

## In dieser Ausgabe:

<b>Kurzmeldungen</b>	<b>Seite 1</b>
<b>Zinszusatzreserve erneut stark angestiegen</b>	<b>Seite 6</b>
<b>Nur 17 von 84 Lebensversicherern bestehen den Test</b>	<b>Seite 8</b>
<b>Verbraucherzentrale vs. Getsurance</b>	<b>Seite 10</b>

## Kurzmeldungen

**Digitale Lösungen nicht zwingend überlegen:** Kürzlich berichtete **DAS INVESTMENT** auf seiner Internet-Seite über die **Ausführungen des Versicherungsmaklers Tobias Bierl zum Thema Risikovorabfragen und Digitalisierung**. Im Hinblick auf die digitalen Ansätze, die von einigen Analysehäusern seit einiger Zeit angeboten werden, wies er auf mögliche Probleme dieser Tools hin. Zum einen seien die **Tools bei komplexen Gesundheitsverhältnissen überfordert** und könnten somit kein Votum abgeben. Gerade bei umfangreichen Gesundheitsakten sieht er zudem einen **erheblichen Zeitaufwand**, wenn diese vollumfänglich in ein Tool eingegeben werden sollen. Darüber hinaus befürchtet er: *„Wählen oder werten wir als Vermittler (verdachtsweise) Diagnosen aus, verlagern wir die Haftung vom Risikoprüfer, der die sauber aufbereitete, umfassende Rivo prüft, auf uns selbst und unsere Kunden“*. Aus seiner eigenen Erfahrung hält er 98% der Anfragen für ungeeignet, um sie mit Hilfe eines digitalen Prüftools bearbeiten zu können.

**Deka nimmt „Bonusrente“ vom Markt:** Die **Dekabank** hat Anfang August ihre **Riester-Rente „Bonusrente“ vom Markt genommen**. Im **Neugeschäft** wird nur noch der **„Deka-Zukunftsplan“** angeboten. Die Einstellung des Neugeschäfts begründete **Thomas Leineweber, Leiter private Vorsorge bei der Dekabank**, so: *„Zum einen folgt die Deka-Bonusrente einem starren Anlagemodell, das rein nach dem Lebenszyklus des Kunden gesteuert wird. Zum anderen hat dieses Produkt im Vertrieb zuletzt eine untergeordnete Rolle gespielt – die Kunden haben sich in den allermeisten Fällen für unser anderes Riester-Modell Deka-Zukunftsplan entschieden.“* Die **„Bonusrente“** basierte auf einem **statischen Lebenszyklusmodell**; abhängig von der Restlaufzeit des Vertrags wurde schrittweise in defensivere Fonds investiert, unabhängig von der tatsächlichen Börsenentwicklung. *„Es gibt in diesem Modell keine Möglichkeit, im Falle eines Kurssturzes die Reißleine zu ziehen“*, sagte Leineweber. *„Außerdem ist es nicht möglich, von einem defensiven Fonds wieder in einen offensiveren zu wechseln.“*

**WWK SmartProtect®:** Die **WWK Lebensversicherung a. G.** hat für alle **fondsgebundenen Rentenversicherungstarife ohne Garantiezusage** eine **neue, optional wählbare Anlagestrategie** eingeführt. Das **Lebenszyklusmodell WWK SmartProtect®** zielt darauf ab, den erreichten Wert des Fondsguthabens durch **schrittweisen Übergang in risikoärmere Fonds** abzusichern. Unabhängig von der Laufzeit setzt sich das Modell aus **bis zu fünf Abschnitte** zusammen. Ausgehend vom Endtermin werden feste Perioden definiert. In jeder Periode wird das Vertragsguthabens in einen von **drei Zielfonds (Mischfonds) der WWK Investment S.A.** überführt. In einem vorgeschalteten Zeitraum kann der Kunden seine Fondsanlage vertragsindividuell aus Aktien- oder Mischfonds mit mindestens 80% Aktienquote individuell gestalten. **SmartProtect®** kann auch während der Laufzeit und / oder anteilig eingeschlossen werden.

**Bürgerversicherung macht GKV teurer:** Wie **vor jeder Bundestagswahl** propagieren **SPD, Grüne und Linke** anstelle des heutigen dualen Krankenversicherungssystems eine **gesetzliche Bürgerversicherung für alle**; quasi eine Zwangsvereinigung von gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Würde man in einem solchen System die Pro-Kopf-Ausgaben von GKV und PKV so vereinheitlichen, dass die Gesamteinnahmen und -ausgaben unverändert bleiben, dann würde dies zu einer **zusätzlichen Belastung der heutigen GKV-Versicherten** führen. **Das Institut für Mikrodaten-Analyse (IfMDA) in Kiel** ermittelte eine **Beitragserhöhung von 1,5%-Punkten auf dann 17,2%**. Der **PKV-Verband** wies zudem darauf hin, dass Arztpraxen bei einer Bürgerversicherung im Schnitt etwa 50.000 Euro Honorar im Jahr fehlen würden. **Im Übrigen bezweifeln selbst Gegner der PKV, dass eine Bürgerversicherung zu mehr Gerechtigkeit führt.** Vielmehr könnte eine Mehr-Klassen-Medizin entstehen. Diejenigen, die es sich leisten können, würden entweder teure Zusatzversicherung abschließen oder Dinge wie Chefarztbehandlung, Einbettzimmer, schnellere Termine u. ä. direkt mit den Ärzten oder Krankenhäusern regeln.

**Verbotene Staatsfinanzierung durch die EZB?** Die **EZB** hatte sich ursprünglich **festen Regeln für den Kauf von Staatsanleihen** auferlegt, um sich nicht der **verbotenen Staatsfinanzierung** verdächtig zu machen. Demnach sollten die Käufe bspw. nach einem bestimmten Kapitalschlüssel erfolgen. Vor allem in den letzten zwei Jahren ist die EZB jedoch immer wieder von den eigenen Regeln abgewichen: *„Das Anleihenkaufprogramm der EZB ist taktischerer Natur als wir das bislang gedacht hatten“*, erklärte **Ciaran O'Hagan, von der Société Générale in Paris.** *„Die EZB scheint das Programm als eine Art Werkzeug zu nutzen, um politische Risiken zu bekämpfen.“* So sei es zumindest überraschend, dass die **Kaufaktivitäten der EZB immer dort nach oben gingen, wo politische Unsicherheiten** auftraten. So wurden vor der Präsidentschaftswahl in Frankreich die Käufe französischer Staatspapiere deutlich ausgeweitet. Derzeit stehen italienische Papiere ganz oben auf der Einkaufsliste. **Inzwischen lässt das Bundesverfassungsgericht die umstrittenen Staatsanleihekäufe der EZB vom Europäischen Gerichtshof (EuGH) überprüfen.**

**(K)Ein Ende in Sicht? Die EZB hat inzwischen Staats- und Unternehmensanleihen im Volumen von mehr als 2 Billionen Euro aufgekauft.** Damit soll die **Inflationsrate im Euro-Raum** auf ein „vermeintlich richtiges“ Niveau von knapp unter 2% erhöht werden. **Die Erfolge der EZB sind jedoch bisher äußerst überschaubar.** So legten die Verbraucherpreise im Juli lediglich um 1,3% zu. Dementsprechend verstärkt sich vor allem **in Deutschland die Kritik an der expansiven Geldpolitik der EZB.** Zum einen wird bemängelt, dass das extrem niedrige Zinsniveau die ohnehin schon stark verschuldeten Länder, vor allem im Süden der Eurozone, dazu animierten, ungeniert weitere Schulden anzuhäufen. Zum anderen legen auch die Investitionen nicht so zu, wie es sich die EZB eigentlich erhofft hätte. Dies wiederum ist eigentlich nicht weiter verwunderlich. Ökonomisch denkende Menschen investieren vor allem deshalb, weil sie sich von den Investitionen zumindest mittel- bis langfristig Vorteile, sprich Gewinne, versprechen. **Nur in seltenen Fällen wird hingegen allein deshalb investiert, weil Geld gerade billig ist.** Insofern kann man sich insbesondere bei **EZB-Chef Mario Draghi** des Eindrucks nicht erwehren, **dass möglicherweise doch eher die „Rettung“ seines völlig überschuldeten Heimatlandes Italien Hintergrund für die anhaltend expansive Geldpolitik der EZB ist.**

**Eigenwillige Betrachtungsweise der EZB:** Da die **Kritik an der EZB** immer lauter wird, sahen sich die **Ökonomen der EZB** unlängst genötigt, einen **Wirtschaftsbericht** zu veröffentlichen, dem zu Folge **die Niedrigzinsen die Nettoeinkommen im Euroraum unter dem Strich erhöht hätten:** *„Für den Euroraum insgesamt und für die meisten Euroländer war der Effekt von niedrigeren Zinsraten auf die Nettozinseinkommen marginal positiv auf gesamtwirtschaftlicher Ebene“*, hieß es in dem Bericht. Das sieht jedoch bspw. **Stefan Bielmeier, Chefvolkswirt der DZ Bank, ganz anders.** Er spricht von einer *„sehr eigenwilligen Betrachtungsweise. Die EZB berücksichtigt bei der Berechnung nicht die Anlagen bei Lebensversicherungen. Dies macht in Deutschland rund 40 Prozent der verzinsten Einlagen der deutschen Haushalte aus.“* Auch **Jörg Krämer, Chefvolkswirt der Commerzbank,** hat eine andere Meinung: *„Die EZB zeichnet ein zu positives Bild.“* Merke: Wenn einem die Argumente ausgehen, verdreht man halt einfach die Ergebnisse und alles ist wieder gut.

**Nachversicherungsaktion bei der Bayerischen:** Die **Bayerische** bewirbt aktuell eine **Nachversicherungsaktion zur BU-Absicherung**, die noch bis zum 01.11.2017 die Möglichkeit einer **ereignisunabhängigen Erhöhung zur bestehenden BU ohne Gesundheitsfragen** ermöglicht. Der Versicherungsschutz aus dieser Nachversicherung beginnt nach Ablauf einer **dreijährigen Wartezeit.** Die Kalkulation erfolgt nach dem jeweils für Neuabschlüsse geltenden BU-Tarif, die ursprünglich gewählte Tarifvariante (Smart, Komfort etc.) bleibt erhalten. Die versicherte Jahresrente liegt zwischen 900 Euro und 6.000 Euro, wobei die Aufstockung auf maximal 25% begrenzt ist. Insgesamt darf die versicherte Jahresrente 36.000 Euro nicht übersteigen. Der Nachversicherungsvertrag läuft über ganze Jahre und kann daher auch vor dem zugrundeliegenden Vertrag enden.

**Debeka wehrt sich:** Zwischenzeitlich hat sich die **Debeka** gegen eine **Studie des Bundes der Versicherten (BdV) und des Analysten Carsten Zielke** (siehe hierzu auch den **Artikel auf Seite 6 f. dieser news**) gewehrt. **Axel Kleinlein, Vorstandssprecher des BdV**, hatte u. a. bemängelt, dass einige Versicherer **ihre Solvenzquoten durch Nachrangdarlehen „geschönt“ hätten**, die sie sich untereinander gewährten. Dazu ließ die **Debeka** verlauten: *„Die Aussage von Herrn Kleinlein ist falsch. Die Debeka Lebensversicherung hat von keinem der genannten Versicherer eine Nachrangdarleihe gezeichnet.“* Die **Meinung der Debeka zu der veröffentlichten Studie** ist sehr deutlich: *„Für die Kunden der Debeka Lebensversicherung ist die Studie von BdV und dem Analysehaus Zielke mangels sachlicher Fundierung völlig irrelevant.“* **Im Hinblick auf die Nachrangdarlehen bekam die Debeka zudem Unterstützung von der Aufsichtsbehörde:** *„Der Bafin ist die Praxis der ringförmigen Vergabe von Nachrangdarlehen bekannt. Diese Aussage sollte jedoch nicht auf konkrete Unternehmen bezogen sein. Die Aussage der Debeka dürfte auch nach unserer Einschätzung korrekt sein“.*

**Unternehmensqualität als Rating-Bestandteil:** Wie **infinma** bereits mehrfach ausgeführt hatte, müssen **sich einige gängige Unternehmensratings am Markt nach Veröffentlichung der Solvenzquoten vermutlich nach ihrer weiteren Berechtigung** fragen lassen. Oder anders ausgedrückt: Der Rating-Ersteller muss in der Lage sein zu begründen, warum seine eigene (Unternehmens-) Bewertung von den Erkenntnissen aus den veröffentlichten Quoten abweicht. In einem aktuellen Beispiel wurden **Direktversicherungen** untersucht und in die Untersuchung fließt u. a. eine **Unternehmensqualität** mit einem Gewicht von 35% ein. **Wenn bei einer solchen Unternehmensbewertung eine Gesellschaft wie die Debeka mit einer Solvenzquote (ohne Bilanzierungshilfen) von lediglich 72% die Top-Note 1,2 erhält, dann wirft das schon einige Fragen auf.** Natürlich gibt es Kritik an den Solvenzquoten und berechtigte Hinweise auf eine nur bedingt vorhandene Vergleichbarkeit der Zahlen. **Allerdings muss sich der Rating-Ersteller die Frage gefallen lassen, aufgrund welcher Erkenntnisse er trotz der extrem niedrigen Solvenzquote zu einer solch guten Unternehmensbewertung kommt.**

**Vertriebswege in der Lebensversicherung:** Kürzlich hat der **GDV** seine **Vertriebswegestatistik 2016** veröffentlicht. In **der Lebensversicherung** stehen die **Einfirmenvertreter** mit einem Anteil von über 40% am Neugeschäft klar an der **Spitze der Vertriebswege**. Mit gut 26% folgen **Makler** unverändert auf Position 2. Der vor allem von Unternehmensberatungen immer wieder als Vertriebsweg der Zukunft gepriesene **Bankenvertrieb** bleibt auf Platz 3, musste aber von allen aufgeführten Vertriebswegen die größten Einbußen hinnehmen. Der **Direktvertrieb** einschl. des Vertriebs über Vergleichsportale spielt in der Lebensversicherung nach wie vor so gut wie keine Rolle. Der Anteil ging in 2016 gegenüber dem Vorjahr sogar spürbar auf nur noch 2,3% zurück. Auch wenn zur Zeit Digitalisierung und Vertrieb über das Internet In-Themen in der Lebensversicherungsbranche sind, kann man

getrost davon ausgehen, dass die Mehrheit der potenziellen Kunden auch zukünftig persönlich beraten werden möchte.

**Württembergische sieht sich bestätigt:** „Das Geschäftsmodell des Konzerns WürttLeben und der Württembergischen Lebensversicherung AG hat sich auch im Geschäftsjahr 2016 bewährt.“ so heißt es im **Geschäftsbericht 2016**. Die **Abschlusskostenquote** konnte von 5,5% auf 5,1% gesenkt werden, die **Verwaltungskostenquote** lag unverändert bei 2,7%. Der **Neubeitrag** ging um 3% auf 620 Mio. Euro zurück. Während die **laufenden Beiträge** um 4,3% stiegen, gingen die **Einmalbeiträge** um ebenfalls 4,3% zurück. Mehr als die Hälfte des Neugeschäfts entfällt auf die **Ausschließlichkeitsorganisation der Württembergischen**. Jeweils gut 17% entfallen auf die **Ausschließlichkeitsorganisation der Wüstenrot** sowie den **Bankenvertrieb**. Nur gut 4% des Neugeschäfts kommen von **Maklern**. Die **gebuchten Bruttobeiträge** sanken um 3,6% auf 1,95 Mrd. Euro. Die **Nettoverzinsung der Kapitalanlagen** reduzierte sich von 4,9% auf 4,1% im Geschäftsjahr. Das Unternehmen setzt auf eine „moderne Version der klassischen Altersvorsorge“. So wurde Mitte 2016 eine Indexrente eingeführt, der Vertrieb konventioneller private Rentenversicherungen wurde zum Jahreswechsel 2016 /2017 eingestellt.

**Potenzial in der BU:** Nur **18% der Deutschen besitzen eine Berufsunfähigkeitsversicherung**. Das ist eines der Ergebnisse der **Statista-Umfrage Versicherungen 2017** aus dem **Juli dieses Jahres**. Am weitesten verbreitet ist die **Unfallversicherung** mit 43%, allerdings kann man die Notwendigkeit einer Unfallversicherung durchaus kontrovers diskutieren. **Insbesondere ist sie keinesfalls eine Alternative zur BU**. Der Umfrage zufolge haben 25% der Deutschen eine **Rentenversicherung** und ein Fünftel der Befragten verfügt über eine **Risikoversicherung**. Insbesondere bei der Absicherung biometrischer Risiken gibt es also ganz offensichtlich in Deutschland noch viel Luft nach oben.

**IMPRESSUM:**

infinma news 9 / 2017

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:

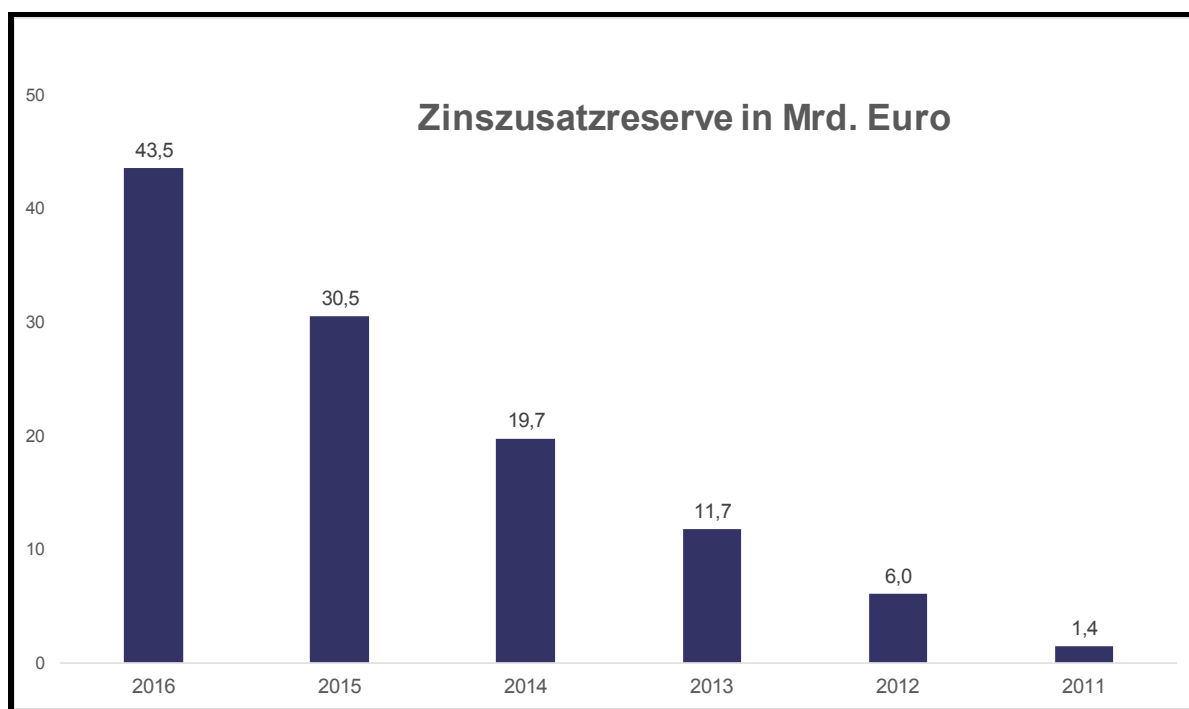
Marc C. Glissmann

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.

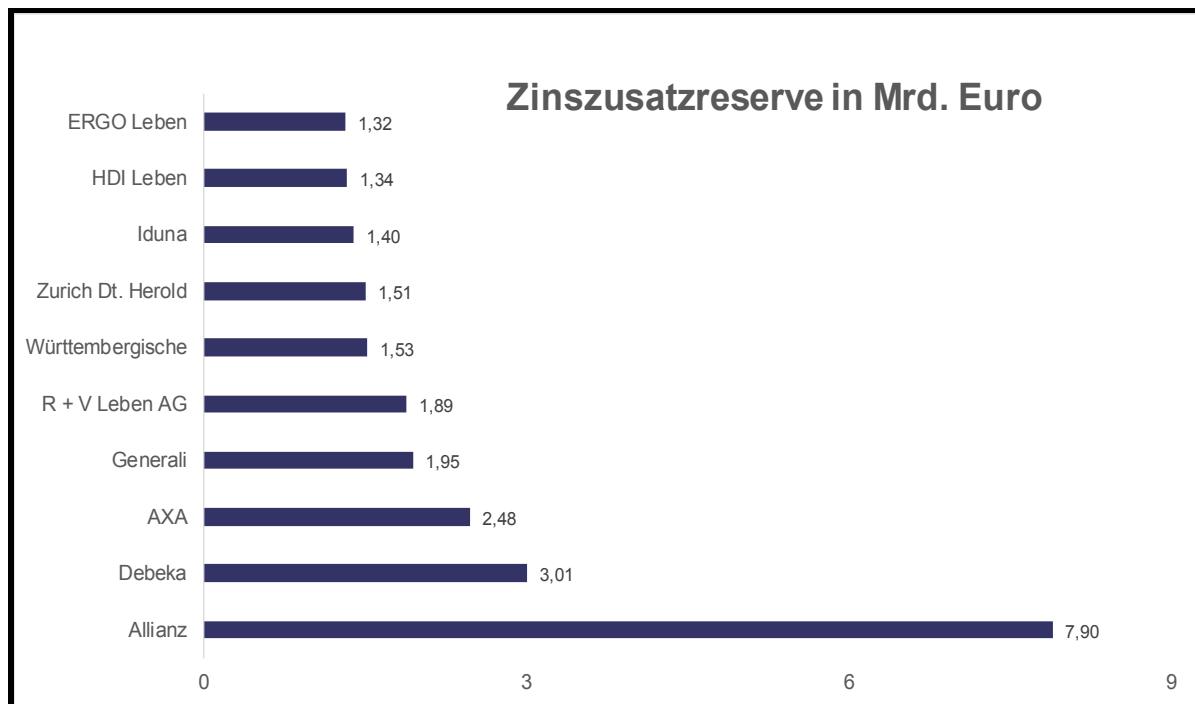
## Zinszusatzreserve erneut stark angestiegen

Nachdem inzwischen bis auf einen alle **Geschäftsberichte der deutschen Lebensversicherer für das Jahr 2016** vorliegen, lassen sich auch wieder zahlreiche interessante Auswertung erstellen. Demnach lässt sich nun der von allen Experten erwartete **Anstieg der Zinszusatzreserve** auch sehr exakt quantifizieren. **Ende 2016 hatten die Lebensversicherer demnach eine Reserve in Höhe von 43,5 Mrd. Euro aufgebaut**; 13 Mrd. Euro bzw. 44% mehr als ein Jahr zuvor.



Bei der Auswertung der Geschäftsberichte ist zudem aufgefallen, dass **inzwischen fast alle Versicherer Angaben zur Zinszusatzreserve machen. Keine Angaben findet man bspw. bei der Süddeutschen und der Landeslebenshilfe.** Auch in den sog. **SFCR-Berichten** sucht man bei den genannten Versicherern vergeblich nach entsprechenden Hinweisen. Bei den in der Vergangenheit mit dies bzgl. Informationen sehr rückhaltenden **Gesellschaften des Generali-Konzerns** hingegen waren diesmal alle Angaben verfügbar.

Naturgemäß sind die einzelnen Anbieter von der Notwendigkeit, eine Zinszusatzreserve bedienen zu müssen, **unterschiedlich stark betroffen.** Gesellschaften mit einem **hohen Anteil an Risiko- bzw. Biometrieabsicherungen und / oder fondsgebunden Versicherungen** weisen i. d. R. eine deutlich niedrigere Zinszusatzreserve auf. Die Grafik auf der nächsten Seite zeigt die **10 Anbieter mit den höchsten Reserven im Geschäftsjahr 2016.** Damit vereinen alleine diese zehn Gesellschaften mehr als 55% der gesamten Zusatzreserve auf sich.



Wie stark einzelne Gesellschaften von der Zinszusatzreserve belastet werden, lässt sich gut darstellen, indem die **gesamten Kapitalerträge ins Verhältnis gesetzt werden zur Zuführung zur Zinszusatzreserve**. Hier liegen **die Debeka und die LVM** mit deutlich über 50% an der Spitze des Rankings. Anders ausgedrückt: **Beide Versicherer mussten mehr als die Hälfte ihrer erwirtschafteten Kapitalerträge aufwenden, um die zusätzlichen Reserveanforderungen aus dem Bestand sicherstellen zu können**. Provinzial NordWest und HUK-Coburg bspw. kommen auf Werte um die 40%. Branchenführer **Allianz** hingegen musste nicht einmal 20% seiner Kapitalerträge aufwenden. Dementsprechend ist es auch nicht weiter verwunderlich, dass sich entsprechende **Auswirkungen** auch bei der **Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB)** beobachten lassen. **So führte bspw. die Debeka im Geschäftsjahr 2016 der RfB gar nichts zu. Der Branchenmittelwert liegt bei 7,5% der gebuchten Brutto-Beiträge**. Marktführer **Allianz** kommt auf weit überdurchschnittliche 12,1%. Die **RfB bzw. die Zuführung zur RfB** spielt vor allem für diejenigen Unternehmen eine Rolle, die in ihrem Bestand noch einen hohen Anteil an kapitalbildenden Versicherungen, also vor allem Kapital- und Rentenversicherungen aufweisen.

**Dr. Reiner Will, Geschäftsführer der Rating-Agentur Assekurata** wies bereits darauf hin: *„Einige Versicherer könnten Probleme bekommen, die Zinszusatzreserve aus ihren Überschüssen zu füllen“*. Auch die **internationale Agentur Standard & Poor's** sieht die zukünftige Entwicklung kritisch und befürchtet, *„dass es Unternehmen mit schwächerer Reservesituation in den kommenden Jahren und je nach Zinsentwicklung schwerfallen könnte, die kurzfristigen Belastungen aus der Zinszusatzreserve zu finanzieren.“*

**Nur 17 von 84 Lebensversicherern bestehen den Test**

So titelte **FOCS Online** am **31. Juli 2017** und bezieht sich auf eine **Untersuchung, die der Bund der Versicherten (BdV) gemeinsam mit der Research Consult GmbH des Analysten Carsten Zielke** durchgeführt hat. Dabei stützten sie sich auf die sogenannten **Solvenzberichte, (SFCR-Berichte)** die dieses Jahr erstmals von den Versicherern vorgelegt werden müssen.

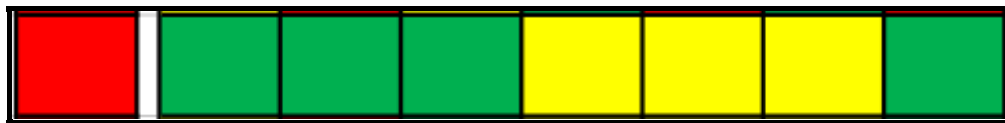
Unabhängig vom Untersuchungsdesign und den tatsächlichen Ergebnissen der Analysten ist die Art der **Ergebnisdarstellung auf der Online-Seite von FOCUS doch mehr als fragwürdig**. Unter der Überschrift **„Die Gewinner des BdV-Rankings“** wird eine tabellarische Übersicht wiedergegeben, die u. a. folgendes beinhaltet:

Transparenzrating	BdV-Bewertung						
	Solvenz	Gewinnerwartung	Marktrisiko	Staatsanleihen	Diversifizierung	Überschussfonds	Risikomarge
	Green	Yellow	Red	Red	Yellow	Green	Yellow
	Green	Green	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Red
	Yellow	Red	Green	Green	Green	Yellow	Red
	Green	Red	Green	Red	Yellow	Red	Red
	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Yellow
	Green	Red	Red	Yellow	Green	Green	Red
	Yellow	Green	Red	Yellow	Red	Yellow	Red
	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Red	Yellow	Red
	Yellow	Red	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Green
	Red	Green	Yellow	Green	Red	Yellow	Green
	Green	Yellow	Green	Yellow	Yellow	Red	Red
	Red	Green	Red	Green	Red	Yellow	Yellow
	Green	Red	Red	Yellow	Red	Yellow	Green
	Green	Yellow	Yellow	Green	Red	Red	Green
	Yellow	Red	Green	Green	Yellow	Red	Red



Für die **Teilkriterien Solvenz, Gewinnerwartung, Marktrisiko, Staatsanleihen, Diversifizierung, Überschussfonds und Risikomarge** wird jeweils eine sog. **Ampel-Systematik** verwendet. Demnach bedeutet ein rotes Feld erheblichen Handlungsbedarf. Im Textteil heißt es dann u. a.: „*Das Hauptaugenmerk der Untersuchung lag, wie der Name besagt, auf der Solvenz, also auf der Frage, ob die Unternehmen über genug finanzielle Mittel verfügen.*“ **Leider ist die o. g. Grafik gut geeignet, um den Leser in die Irre zu führen.** Die tabellarische Darstellung ist nämlich **nicht**, wie man es vielleicht hätte erwarten können, **nach Solvenzkriterien** sortiert, sondern **ausschließlich nach** einem selbst definierten **Transparenzrating**. Danach gehört ein Unternehmen mit einer „reinen“ Solvenzquote von 24% genauso zu den „Gewinnern“ wie ein Unternehmen mit einer Quote von 289%. Bei immerhin drei der Gewinner besteht nach der verwendeten Farbsystematik erheblicher Handlungsbedarf beim Thema Solvenz.

Wenig verständlich ist auch, dass ein Unternehmen mit der u. g. Farbsymbolik aufgrund eines negativen Transparenzratings am unteren Ende des Rankings auftaucht, obwohl in keinem der oben genannten Testkriterien akuter Handlungsbedarf gesehen wird.



Natürlich ist es nicht uninteressant, sich mit der Transparenz bzw. dem Aussagegehalt der neuen SFCR-Berichte zu beschäftigen. **Axel Kleinlein, Vorstandssprecher des BdV**, weist denn auch zu Recht darauf hin: „*Wer nur intransparent informiert, der verstößt gegen eines der drei Grundprinzipien des neuen Aufsichtsrechts.*“

Gerade im Hinblick darauf, dass sowohl die interessierte Öffentlichkeit aber vor allem auch Makler und Vermittler den Umgang mit dem neuen Berichtswesen erst noch verinnerlichen müssen, erscheint es **wenig hilfreich, wenn inhaltliche Kriterien wie Solvenz oder Marktrisiko mit eher formalen Anforderungen wie Transparenz vermischt werden.** Ein noch so gut strukturierter und transparenter SFCR-Bericht hilft dem Kunden überhaupt nicht, wenn sein Versicherer morgen aufgrund mangelnder Solvenz vom Markt verschwindet.

**Viel interessanter als die irreführende Grafik sind denn auch einige Aussagen aus dem Textteil.** So erklärte **Kleinlein** bspw.: „*Es ist besorgniserregend, dass 23 Unternehmen auf die Übergangsregeln angewiesen sind, um überhaupt die Solvenzanforderungen zu bewältigen.*“ Auch in Bezug auf die Gewinnerwartung der Unternehmen sehen die Analysten mögliche Probleme. So rechneten 13 der Lebensversicherer offenbar künftig mit Verlusten. 40 weitere hätten Probleme, eine aus Verbrauchersicht akzeptable Gewinnerwartung auszuweisen. „*Hier muss das Geschäftsmodell hinterfragt werden*“, forderte **Kleinlein**.

## Verbraucherzentrale vs. Getsurance

Kürzlich hat sich **Pfefferminzia.de** ausführlich mit einem „**Schlagabtausch**“ zwischen der **Verbraucherzentrale Hamburg** und der dem selbst ernannten ersten **digitalen BU-Versicherer, Getsurance**, beschäftigt. Die **Verbraucherzentrale** hat **zahlreiche Kritikpunkte** an der neuen Online-BU dargestellt, die von **Pfefferminzia.de** wiedergeben und teilweise um eine **Stellungnahme von Getsurance** ergänzt wurde.

So bemängeln die Verbraucherschützer z. B., **dass es sich beim dem Basis-Tarif „Job Basic“ nicht um eine Berufsunfähigkeits- sondern um eine Unfallversicherung handele:** *„Für uns handelt es sich beim Auffangtarif Job Basic damit nicht um eine Berufsunfähigkeitsversicherung, denn Unfälle sind in weniger als 10 Prozent der Fälle die Ursache für eine Berufsunfähigkeit. Dies bedeutet im Umkehrschluss, dass in diesem Tarif in mehr als 90 Prozent der Fälle nicht gezahlt würde“.* Die Antwort von **Getsurance** geht auf diese Kritik nicht wirklich ein: *„Einseitig. Wir sind der einzige Anbieter, der Menschen mit psychischer Vorerkrankung überhaupt versichert!“* Danach wurde aber gar nicht gefragt.

In einem weiteren Punkt bemängelte die Verbraucherzentrale die **Beitrags- und Rentenhöhe** und zeigt auf, dass sich für einen bestimmten Musterkunden am Markt ein günstigeres Angebot finden lässt. **Getsurance** erwidert hierauf zu Recht: *„Anhand eines Modellkunden werden wir als teuer abgestempelt. Es wird immer Modellkunden geben, für die ein anderer Anbieter günstiger ist.“* Dies ist auch einer der Gründe, **warum infinma bereits seit Jahren sehr zurückhaltend mit Preisvergleichen von Modellkunden umgeht.** Die Tarifierung in der BU ist inzwischen marktbreit so komplex geworden, dass reine Preisvergleiche nur sehr schwer zu erstellen sind. Zudem zeichnen sich Modellkunden häufig dadurch aus, dass sie in der Praxis in der gewählten Ausprägung gerade nicht vorkommen.

Ein weiterer Kritikpunkt der Verbraucherzentrale bezieht sich auf den **Sitz des Versicherers in Liechtenstein.** *„Getsurance bietet Produkte einer Versicherungsgesellschaft an, die ihren Sitz außerhalb der EU, in Liechtenstein, hat. Dieser Versicherer nimmt also nicht an Schlichtungsverfahren durch den in Berlin ansässigen Versicherungsombudsmann teil.“* **Im Streitfall gebe es für Kunden also keine kostenlose außergerichtliche Überprüfung durch diese Schlichtungsstelle.** Der **Kommentar von Getsurance** ist schon etwas gewöhnungsbedürftig: *„Falsch. Die liechtensteinische Schlichtungsstelle für Konsumentenschutz bietet diesen Service für jeden kostenlos in deutscher Sprache.“* Die Aussage, die Gesellschaft nehme nicht am Schlichtungsverfahren durch den in Berlin ansässigen Ombudsmann teil, wird als falsch bezeichnet und stattdessen auf die liechtensteinische Schlichtungsstelle verwiesen. Natürlich ist die Aussage der Verbraucherzentrale richtig und **Getsurance** könnte allenfalls darauf verweisen, dass stattdessen ein möglicherweise vergleichbarer Service durch eine Einrichtung in Liechtenstein angeboten wird.

**Unverständlich ist wiederum, warum die Verbraucherzentrale Hamburg eine rückwirkende Leistung für bis zu 36 Monaten bei verspäteter Meldung der BU als positiv ansieht.** Im Rahmen der Untersuchung **Marktstandards in der BU** hatte infinma im **Mai dieses Jahres** über **500 Tarife** analysiert. **Mehr als 300 davon sehe keine derartigen Einschränkungen vor**; mit anderen Worten, **diese Produkte leisten unbeschränkt rückwirkend, unabhängig vom Zeitpunkt der Leistungsmeldung.** Warum die genannten 36 Monate positiv sein sollen, erschließt sich auch aus einem ganz anderen Grund nicht. **Voraussetzung für eine BU-Leistung ist in jedem Fall, dass der Kunde das Bestehen der BU von Beginn an lückenlos nachweisen kann.** Würde er also bspw. – warum auch immer – eine BU erst 10 Jahre nach ihrem Eintritt melden, dann müsste er auch diese 10 Jahre mit entsprechenden Nachweisen belegen können. Wenn der Versicherte nun aber in der Lage ist, diese Belege tatsächlich zu vorzulegen, welchen Grund könnte es dann geben, nicht den gesamten Zeitraum zu regulieren? Jede Einschränkung für Kunden im Hinblick auf eine verspätete Meldung, insbesondere aber die Beschränkung auf einen bestimmten Zeitraum, ist für den Kunden nachteilig.

Im Fazit beschwert sich **Getsurance** über die seiner Meinung nach ungerechtfertigte Kritik: *„Die schlecht recherchierte Kritik der Verbraucherzentrale enthält nicht nur sachliche Fehler, sie ist auch äußert einseitig und irreführend.“* Als **Gegenargument** wird u. a. angeführt: *„Als einziger Anbieter stellen wir nur neun sehr einfach und verbraucherfreundlich formulierte Gesundheitsfragen. Damit ist die Gefahr einer versehentlichen Anzeigepflichtverletzung minimiert.“* Richtig ist sicher der Hinweis auf die **Verringerung der Gefahr einer Anzeigepflichtverletzung bei verbraucherfreundlich formulierten Gesundheitsfragen.** Ob der digitale Anbieter aber tatsächlich die einzige Gesellschaft ist, die nur neun Gesundheitsfragen stellt, kann man durchaus in Frage stellen. Viele Lebensversicherer bieten immer wieder, bspw. für bestimmte Zielgruppen oder im Rahmen von (befristeten) Aktionen, die Möglichkeit, eine i. d. R. der Höhe nach beschränkte BU auch mit vereinfachten und / oder reduzierten Gesundheitsfragen abzuschließen.

Weiter heißt es: *„Wir bieten die einzige BU-Versicherung, die komplett online abschließbar ist.“* Das mag vom Grundsatz her sogar zutreffen. **Allerdings bietet auch Getsurance für viele Menschen gerade kein BU-Angebot.** Dies gilt z. B. nicht nur für Personen mit Vorerkrankungen, sondern auch für Menschen, die für ihr Gewicht zu klein sind.

Und schließlich wird ausgeführt: *„Wir bieten die einzige BU-Versicherung für Menschen mit psychischer Vorerkrankung.“* **Ob man das Produkt „Job Basic“ wirklich als echte BU bezeichnen kann, hatte auch die Verbraucherzentrale bereits in Frage gestellt.**

Insgesamt lässt sich also festhalten, **dass auch die erste digitale BU nur mit Wasser kocht.** Einige der gut klingenden Versprechen können in der Praxis nicht gehalten werden oder relativieren sich bei näherem Hinschauen. Sollte es auf diesem digitalen Weg gelingen, neue Zielgruppen bzw. mehr Menschen für die Notwendigkeit einer BU-Absicherung zu sensibilisieren, dann wäre bereits viel gewonnen. **Die BU, die von Jedermann online abgeschlossen werden kann, stellt das Angebot aber sicher nicht da.**