

In dieser Ausgabe:

Kurzmeldungen	Seite 1
Maklerpools wachsen in 2010	Seite 6
Berufswechselprüfung in der BU	Seite 7
Allianz KörperSchutzPolice	Seite 9
Interview mit Wolfgang Hanssmann, Vertriebsvorstand der AXA Konzern AG	Seite 10
Interview mit Michael Mebesius, Vertriebsvorstand der Ageas Deutschland LV AG	Seite 14

Kurzmeldungen

Thesenpapier zur Honorarberatung untauglich: Roland Roider, Vorstand der BCA AG, hat das von Verbraucherministerin Ilse Aigner vorlegte Eckpunktepapier für eine gesetzliche Regelung des Berufsbildes der Honorarberatung kritisiert: *„Die Vorschläge zur Honorarberatung sind verwirrend, viel zu kompliziert und wenig praxisorientiert.“* So hält Roider die geforderte Trennung von Beratungs- und Vermittlungsleistung für *„völlig abwegig“*. Kein Kunde habe Verständnis dafür, wenn er bspw. in der Auto- oder Privathaftpflichtversicherung neben der relativ geringen Jahresprämie auch noch eine Beratungsgebühr zahlen sollte. In der Altersvorsorge würden hohe Beratungshonorare zudem weniger Verdienende, die die private Absicherung besonders nötig haben, eher abschrecken. *„Es ist grundsätzlich zu begrüßen, dass die Honorarberatung in Gesetzestext gegossen werden soll. Ziel sollte aber die Stärkung der Transparenz in der Finanzvermittlung sein und nicht in Zuwachs an unübersichtlichen Regulierungen“*, ergänzte Roider.

Swiss Life Sofortrente Aktiv: Mit der **Sofortrente Aktiv** hat die **Swiss Life** eine **abgekürzte Leibrente gegen Einmalbeitrag** eingeführt, die gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG versteuert wird. Die Rentenbezugsdauer kann zwischen 3 und 20 Jahren festgelegt werden. Eine Rentengarantiezeit in Höhe von $\frac{3}{4}$ der Rentenbezugsdauer ist möglich und kann als Einmalzahlung abgefunden werden. Die Einmalprämie beträgt mindestens 20.000 Euro. *„Ein Mindestalter, ab wann die Rente fließt, gibt es nicht. ... Und um die Familie abzusichern bietet Swiss Life zudem die Möglichkeit, dass die Rente auch nach dem Tod des Versicherten weitergezahlt wird“*, erklärte Klaus G. Leyh, CEO von Swiss Life in Deutschland.

Swiss Life reagiert auf Finanzkrise: Als Antwort auf die anhaltende Finanzkrise hat die **Swiss Life** eine **Schweizer Franken Police** eingeführt. Im Rahmen der fondsgebundenen Rentenversicherungen „**Swiss Life Temperament**“ und „**Swiss Life Rürup-Rente**“ kann nun in den Rentenfonds „**Swiss Life Fund Bond Swiss Francs**“ investiert werden, der wiederum in fest- oder variabel verzinsliche Wertpapiere investiert, die mindestens zu zwei Dritteln in **Schweizer Franken** dotiert sind. Daneben steht ein **Fondspaket Sachwerte** zur Verfügung, das auf Vermögenssicherung ausgerichtet ist und eine breite Risikostreuung gewährleisten soll. Der **Fondsmix** besteht zu gleichen Teilen aus fünf **Misch-, Aktien- und Rentenfonds**. Dazu gehören bspw. Aktien von **Unternehmen der Rohstoffindustrie**, z. B. Gold- oder Silberminen oder Erdölförderung.

Allianz sieht weiter Potenzial bei Riester: Knapp zehn Jahre nach dem Verkauf der ersten **Riester-Rente** weist die **Allianz** einen Bestand von knapp 1,6 Millionen Verträgen auf und zieht eine positive Bilanz: *„Nach einem langsamen Start hat sich die Riester-Rente zu einem wichtigen Element der privaten Altersvorsorge entwickelt. Zudem sind die Produktangebote von Allianz Leben vielfältiger und mit der Darstellung der neuen Allianz Gesamtkostenquote für den Kunden transparenter geworden“*, erklärte **Vorstandschef Maximilian Zimmerer**. Seit 2001 flossen mehr als 1,35 Milliarden Euro in die Zulagen der Riester-Verträge der **Allianz**. Bei ca. 40 Millionen potentiellen Riester-Kunden in Deutschland und aktuell etwa 14,4 Millionen Deutschen mit Riester-Vertrag sieht **Zimmerer** ein noch lange nicht ausgeschöpftes Potenzial. Allerdings hält er eine **Dynamisierung der Förderhöchstgrenze** von 2.100 Euro für sinnvoll, ebenso wie die **Einbeziehung der Selbständigen** in den förderberechtigten Personenkreis: *„Selbständig sein bedeutet nicht unbedingt höheres Einkommen, eine hohe Steuerbelastung und entsprechend große Vorteile bei der Basis-Rente. Die Riester-Rente wäre für viele Kleinunternehmer passender.“*

Rating-Kunden bekommen Gefälligkeitsgutachten: Viele Marktbeobachter haben sich in der Vergangenheit über das zögerliche Verhalten von Ratingagenturen, bspw. von **Standard & Poor's** bei der **Herabstufung der USA**, gewundert. Ein **dreiköpfiges Forscherteam** hat einem **Artikel im Handelsblatt** zufolge jetzt in einer Studie belegt, was hinter vorgehaltener Hand schon länger vermutet wurde: *„Rating-Agenturen reden wichtigen Auftraggebern nach dem Mund.“* Da die großen, internationalen Ratingagenturen ihr Geld nicht von den Investoren / Kunden auf den Finanzmärkten erhalten, sondern von den Emittenten der Wertpapiere, **birgt das Geschäftsmodell der Agenturen per se massive Interessenskonflikte**. Im Zusammenhang mit den sog. **Mortgage Backed Securities (MBS)** in den **USA** haben jetzt **Jie He, Philip Strahan und Jun Qian** einen interessanten Zusammenhang festgestellt: **Je größer der Marktanteil eines Finanzhauses bei den MBS-Papieren war, desto häufiger bekamen die Finanzprodukte die Bestnote AAA**, obwohl dieses Urteil objektiv nicht gerechtfertigt sei. **Wichtige Auftraggeber, die besonders hohe Gebühren bezahlen, scheinen demnach eine Vorzugsbehandlung zu bekommen.**

Zweifelhafte Rating-Kultur in Deutschland: In einer Pressemitteilung hat sich **Gerd Güssler**, Geschäftsführer des renommierten Analysehauses **KVpro.de GmbH**, zum Thema **Rating in Deutschland** geäußert. Seiner Meinung nach hat sich für **Versicherungstarife** eine mehr oder weniger **zweifelhafte Rating-Kultur** durchgesetzt. Inzwischen kann fast jeder Versicherer für seine Tarifangebote ein Qualitätsurteil präsentieren. Doch die Vielzahl der unterschiedlichen Ratings, die häufig zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen kommen, bringt **für den Verbraucher eher Verwirrung denn Transparenz**. *„Bei vielen Rating ist für den Laien gar nicht klar, was bewertet wurde“*, sagte **Güssler**. Am Beispiel von zwei Krankenversicherungstarifen zeigt er dann auf, dass der im Rating besser bewertete Tarif für den Kunden nicht zwangsläufig der günstigere sein muss. Selbst auf den ersten Blick ähnliche Formulierungen wie *„80% des Rechnungsbetrages“* und *„80% der erstattungsfähigen Rechnungsbeträge“* können für den Kunden gravierende finanzielle Auswirkungen haben. **Güssler** empfiehlt daher dem Verbraucher, beim Vertragsabschluss selber die konkreten Bedingungen eines Tarifs zu prüfen und zu vergleichen.

Wohn-Riester an der Spitze: Im **2. Quartal 2011** haben sich **216.000 Bundesbürger** für einen **neuen Riester-Vertrag** entschieden. Die Zahl liegt damit nach Angaben des **Bundesministeriums für Arbeit und Soziales** in etwa auf dem Niveau der Vergleichszeiträume der Vorjahre. Die **Gesamtzahl der Riester-Verträge** belief sich zum 30. Juni 2011 auf 14,8 Millionen. Den größten Zuwachs erzielten die **Wohn-Riester-Verträge**. Ein Plus von 97.000 entspricht einem Anteil von 44,7% an den gesamten Neuabschlüssen. Dahinter rangieren die **Riester-Renten der Versicherer** mit einem Anteil von 38%. Auf **Fondsparpläne von Investmentgesellschaften** entfielen nur noch 13% aller Neuabschlüsse. Der **Bundesverband Investment und Asset Management e. V.** meldete entsprechend ein *„verlangsamtes Wachstum“*. Der **Bestand an Riester-Fondssparplänen** lag zum Ende des 2. Quartals bei knapp 2,9 Millionen Verträgen.

IDEAL PflegeKonto: Mit dem kürzlich eingeführten **PflegeKonto** bietet die **IDEAL** eine **konventionelle Rentenversicherung gegen Einmalbeitrag**, die von Personen zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr abgeschlossen werden kann. Der ursprünglich vereinbarte Rentenzahlungsbeginn kann nach Ablauf einer Mindestanlagedauer beliebig nach vorne verlegt werden. Zum Rentenbeginn kann zwischen einer **einmaligen Kapitalabfindung** und einer **lebenslangen Rente** gewählt werden. Alternativ wird auch eine **Kombination aus lebenslanger Rentenzahlung und Absicherung des Pflege-Risikos** angeboten. Wird die Option auf die Pflegeabsicherung gewählt, sind keine Gesundheitsfragen erforderlich. Tritt der Pflegefall ein, so erlischt die Beitragszahlungspflicht für die Pflegeversicherung, und die Altersrente wird wieder in der ursprünglichen Höhe ausgezahlt. Zusätzlich wird die vereinbarte Pflege-Rente fällig.

Renaissance für Fondsprodukte: Im Auftrag der **maklermanagement.ag** hatte **Towers Watson** zwischen **Mai und Juni dieses Jahres 300 unabhängige Vermittler** für die **Maklertrendstudie 2011 / 2012** befragt. Demnach gehen über 70% der Makler davon aus, dass die **anstehende Rechnungszinssenkung den Absatz fondsgebundener Versicherungen** beflügeln wird. Zudem halten inzwischen 78% der Makler (im Vorjahr: 74%) **fondsgebundene Garantiekonzepte** für leistungsfähiger als klassische Rentenversicherungen. Die wichtigsten Themen in der Kundenberatung sind der Studie zufolge die **Sicherheit der Kapitalanlage und des Vertragspartners sowie Renditeaspekte**. Der **Kostenausweis** spielt, mit allerdings steigender Tendenz, bei den Maklern immer noch eine untergeordnete Rolle. Langfristige Geschäftsschwerpunkte werden demnach vor allem in der **Berufsunfähigkeitsversicherung (73%)**, der **Pflegeversicherung (39%)** und in der **fondsgebundenen Riester-Rente (39%)** gesehen. *„Das Thema Pflege bietet enorme Vertriebschancen. Wir sehen, dass die Bedeutung dieses großen gesellschaftlichen Themas unter Maklern von Jahr zu Jahr wächst“*, erklärte **Helmut Kriegel, Vorstand der maklermanagement.ag**.

Debeka bleibt sich treu: Die **Debeka Lebensversicherung a. G.** bleibt ungeachtet der niedrigen Zinsen bei ihrer **konservativen Kapitalanlage** und einer **vernachlässigbaren Aktienquote**. *„Wir tätigen keine spekulativen Anlagen, da wir die Risiken höher bewerten als die entsprechenden Chancen“*, sagte **Debeka-Vorstand Rolf Florian**. Fast 90% der 600 Millionen Euro, die **Florian** jeden Monat neu anlegt, fließen in festverzinsliche Papiere. Angst vor steigenden Zinsen hat er nicht: *„Sollte der Zins steigen, werden wir die dann zufließenden Mittel mit höheren Zinsen anlegen. ... Hätten wir in den letzten 20 Jahren immer Angst vor steigenden Zinsen gehabt, hätten wir immer falsch angelegt.“* Direktanlagen bei **Banken** mit Laufzeiten von 30 Jahren bringen der **Debeka** aktuell bis zu 4,9% festen Zins. Der Erfolg der bisherigen Anlagestrategie zeigt sich auch darin, dass bspw. ein vollständiger Ausfall **Griechenlands** lediglich 0,5 Promille der Kapitalanlagen bzw. 17 Millionen Euro kosten würde.

Vertriebsansätze für die Pflege-Versicherung: In der **Ausgabe 09/2011** der Zeitschrift **AssCompact** hat **Dr. Winfried Gaßner, Bereichsleiter Vertrieb / Marketing bei der Münchener Verein Versicherungsgruppe**, **Vertriebsansätze zum Thema Pflege** dargestellt. Aufhänger für das Kundengespräch ist seiner Einschätzung nach die **finanzielle Lücke**, die aus der nicht ausreichenden Pflegepflichtversicherung resultiert. Zudem seien die Deutschen für das Thema **sensibilisiert**, sie wüssten, dass sie etwas tun müssten. Der Markt biete inzwischen **flexible Lösungen**, die sich gezielt auf die individuellen Bedürfnisse abstimmen ließen. Weiterhin sei der **Bedarf hoch**, da erst etwa 10% der Deutschen eine finanziell ausreichende Absicherung des Pflegefallrisikos getroffen hätten. Schließlich ließe sich die Pflegeversicherung unter dem Stichwort „Kinder haften für ihre Eltern“ als **„Erbenschutzprogramm“** vermarkten.

DWS mit neuem Zielfonds-Konzept: Die **DWS Investmentgesellschaft GmbH** hat ein neues **Zielfondskonzept** eingeführt, das **Fondspolizen nachträglich mit einem Ablaufmanagement ausstatten soll**. Während „moderne“ Fondspolizen inzwischen meist obligatorisch über ein Ablaufmanagement zur Reduzierung der Kursschwankungen in den letzten Versicherungsjahren verfügen, ist dies bei Verträgen der „ersten Generation“ vielfach nicht möglich. Um diese Lücke zu schließen, hat die **DWS neue Shift-Fonds** entwickelt. Aktuell stehen drei dieser Laufzeitfonds mit jeweils 4,5, 5,5 und 6,5 Jahren Laufzeit zur Verfügung, weitere Fonds sollen folgen. In den Fonds wird das **Garantiemanagement „Flexible Portfolio Insurance“ (FPI)** verwendet. Darüber hinaus ist im letzten Laufzeitjahr eine tägliche, **90-prozentige Höchststandssicherung** vorgesehen. *„Herkömmliche Wertisierungsfonds werden den Erwartungen dieser speziellen Anlagesituation nicht gerecht, Zielfonds wiederum können keine Garantie darstellen“*, erläuterte **DWS-Vertriebsspezialist Thorsten Klingemeier**. Als erster deutscher Versicherer hat die **WWK** angekündigt, die neuen Fonds in ihr Portfolio aufzunehmen.

BayernZertifikatPlus: Die **Versicherungskammer Bayern** hat zum 1. Juli dieses Jahres die **6. Tranche ihres BayernZertifikatPlus** mit einem Volumen von 100 Millionen Euro aufgelegt, das noch bis zum 30.09.2011 gezeichnet werden kann. Bei Fälligkeit bietet das Zertifikat **Kapitalschutz** und einen garantierten **Mindestwertzuwachs von 33% des Einmalbeitrags**. Darüber hinaus erfolgt eine Partizipation an der positiven Kursentwicklung des europäischen Aktien- und Anleihenmarkts. Zur Auswahl stehen **2 Anlageklassen** (Aktien und Anleihen) und **3 Baskets** (konservativ, ausgewogen und spekulativ), die sich an den Indizes **EuroStoxx 50[®]** und **IBOXX[®] € Sovereigns Eurozone (TR)** orientieren. Entscheidend für die Rückzahlung am Laufzeitende ist die rückblickend festgestellte höchste durchschnittliche Wertentwicklung (*„Look-Back-Mechanismus“*) an einem der Feststellungstage in einem der drei Baskets. Nach Ablauf der 13-jährigen Zertifikatsdauer stehen für den Kunden **folgende Leistungsoptionen** zur Verfügung: Weiterführung als fondsgebundene Versicherung, lebenslange Rentenzahlung oder ein- bzw. mehrmalige Kapitalzahlung.

IMPRESSUM:

infinma news 09 / 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

Redaktion:

Marc C. Glissmann

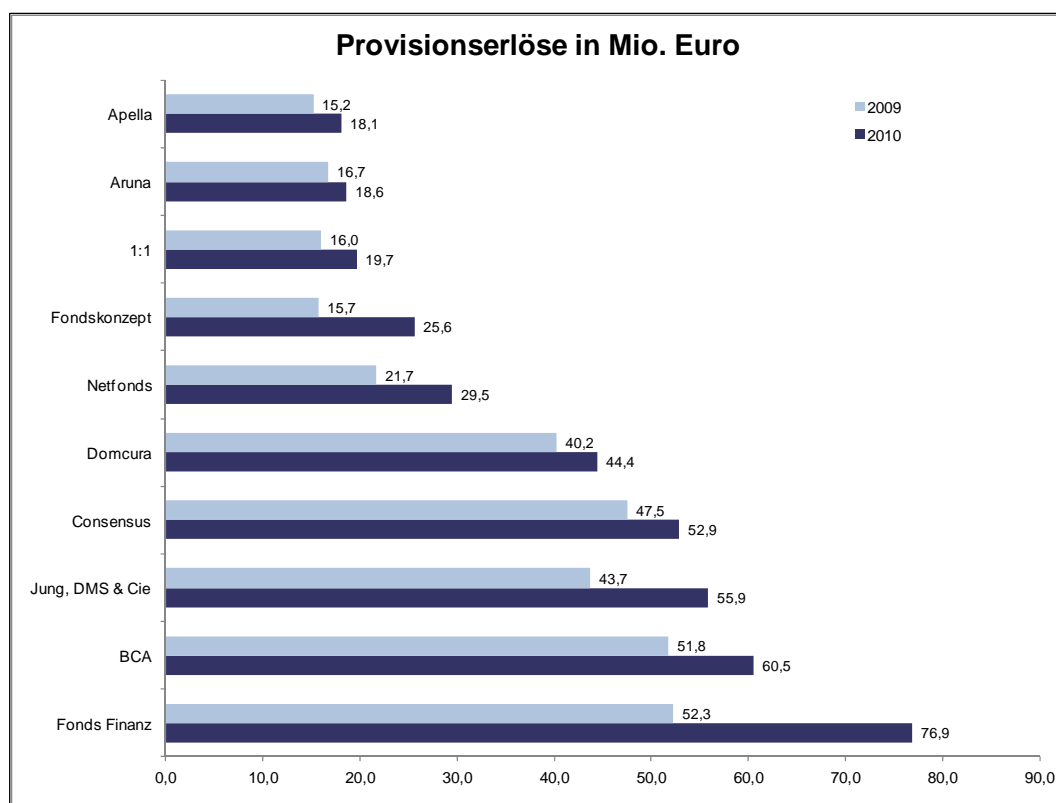
Dr. Jörg Schulz

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.

Maklerpools wachsen in 2010

Cash.Online hat kürzlich seine alljährliche „Hitliste“ der deutschen Maklerpools veröffentlicht. Nach einem für viele Maklerpools turbulenten Geschäftsjahr 2009 waren in 2010 wieder, z. T. deutliche, Zuwächse zu verzeichnen.

Mit **testierten Provisionserlösen** von knapp 77 Mio. Euro liegt die **Fonds Finanz Maklerservice GmbH** an der Spitze. Der **Münchener Pool** steigerte seine Erlöse im letzten Jahr um 47%. Auf den Plätzen dahinter folgen die **BCA AG, Jung, DMS & Cie AG, die Consensus Holding AG** und die **Domcura Gruppe**.



Quelle: Cash.Online, Vorjahreswerte: eigene Berechnungen

Für viele Makler sind **vereinfachte Zugangsmöglichkeiten zu Versicherern, Effizienzsteigerungen bei der Vertragsabwicklung und zusätzliche Unterstützung** im Vertriebsalltag wesentliche Gründe für eine Zusammenarbeit mit einem Pool. Nach einer Umfrage von **You Gov Psychonomics** haben in 2010 94% der befragten Makler mit mindestens einem Pool zusammen gearbeitet. Die Kritik einiger Versicherer, das über Pools akquirierte Geschäft sei zu teuer, relativierte **Ulrich Neumann, Leiter Makler-Vertrieb bei der Gothaer**: *„Betrachtet man nur die Höhe der Courtage, sind die Kosten bei Pools, zwangsläufig etwas höher. Gleichwohl sind Betreuungs- und Abwicklungskosten im Verhältnis zum Einzel-Makler jedoch auch wieder geringer.“*

Berufswechselprüfung in der BU

Die **Berufsunfähigkeitsversicherung** gehört zu denjenigen Versicherungsprodukten, die als Basisabsicherungen allgemein für **unverzichtbar** gehalten werden. Dies mag ein Grund für den **aktuell starken Wettbewerb** auf diesem Gebiet sein. Einigkeit besteht insbesondere bei Vertriebsmitarbeitern und Maklern darüber, dass **der Verzicht auf die sog. abstrakte Verweisbarkeit ein unverzichtbares Qualitätsmerkmal einer guten BU-Versicherung** ist.

Die **abstrakte Verweisung** erlaubt es dem Versicherer, die Leistung mit dem Hinweis darauf zu verweigern, dass die versicherte Person, eine andere Tätigkeit (= Verweisungsberuf) ausüben könnte. In den Versicherungsbedingungen liest sich das z. B. so:

„Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens sechs Monate ihren vor Eintritt des Versicherungsfalls zuletzt ausgeübten Beruf - so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war - nicht mehr ausüben kann und außerstande ist, eine andere Tätigkeit auszuüben, zu der sie aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten in der Lage ist und die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.“

Diese **abstrakte Verweisbarkeit** ist inzwischen zur Ausnahme geworden; die meisten Anbieter verzichten auf eine solche Regelung.

Sehr viel häufiger findet man hingegen Formulierungen, in denen sich der Versicherer die Möglichkeit offen hält, bei Beantragung einer BU-Leistung auch zu prüfen, ob es innerhalb eines bestimmten Zeitraums vor BU-Eintritt einen **Berufswechsel** gegeben hat. Dies liest sich dann bspw. so:

„Hat die versicherte Person innerhalb der letzten 24 Monate vor Eintritt der Berufsunfähigkeit ihre berufliche Tätigkeit gewechselt, wird bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit auch die berufliche Tätigkeit vor dem Berufswechsel berücksichtigt, wenn die für die Berufsunfähigkeit verantwortlichen Gesundheitsstörungen bereits vor Aufgabe der früheren beruflichen Tätigkeit bekannt oder erkennbar waren.“

Als Argument für diese „**versteckte Verweisbarkeit**“ führen die Versicherer gerne an, **man müsse die Versichertengemeinschaft** schützen. Hintergrund ist die Überlegung, dass eine versicherte Person aufgrund ihres bekannten, verschlechterten Gesundheitszustandes ihre Tätigkeit nur deswegen gewechselt haben könnte, um den Versicherungsfall zu provozieren.

Diese Argumentation kann aus mehreren Gründen nicht wirklich überzeugen. Auf der Internetseite www.arbeitsgemeinschaft-finanzen.de findet man im Internet zwei Beispiele hierzu, die die Problematik bereits recht deutlich machen:

„Ein Fahrlehrer, der aufgrund eines Allergietests von seiner Mehlstaub-Allergie erfährt, arbeitet ab sofort als Bäcker, nur um berufsunfähig zu werden.“

„Ein Sachbearbeiter, der aufgrund von degenerativen Veränderungen seiner Wirbelsäule unter ständigen Rückenschmerzen leidet, arbeite zukünftig als Möbelpacker bei einem Umzugsunternehmen.“

Zunächst einmal unterstellt eine derartige Regelung, dass die Versicherten in der BU tendenziell dazu neigen, sich auch unter Anwendung – um es einmal vorsichtig auszudrücken – fragwürdiger Methoden **BU-Rentenansprüche erschleichen** zu wollen.

Unabhängig davon stellt sich aber vor allem die Frage, **wie wahrscheinlich es denn ist**, dass ein Fahrlehrer mit einer Mehlstaub-Allergie sofort eine Anstellung als Bäcker findet. Man kann sicher nicht davon ausgehen, dass jede Bäckerei nur darauf wartet, endlich einen fachfremden Fahrlehrer einstellen zu können.

Wenn ein solcher **Berufswechsel** tatsächlich vorgenommen werden kann, dann ist diese Verhaltensweise für den Kunden dennoch **mit einem gewissen Risiko verbunden**. Vermutlich kann man bei einer Mehlstaub-Allergie mit relativ großer Sicherheit davon ausgehen, dass sie bei einem Bäcker zu einer Berufsunfähigkeit führt. Andere Gesundheitsbeeinträchtigungen dürften nicht so eindeutig sein. Die versicherte Person läuft somit Gefahr, ihren angestammten Beruf aufzugeben, in der Hoffnung, im neuen Beruf berufsunfähig zu werden, um dann festzustellen, dass der Versicherer genau diese Beeinträchtigung als Ursache einer Berufsunfähigkeit ablehnt.

Weitere **wesentliche Einwände** gegen die Schutz-Argumentation der Versicherer dürften in vielen Fällen auch in der **Höhe der versicherten BU-Rente bzw. der Höhe des Einkommens** der versicherten Person liegen. Eine neue berufliche Tätigkeit wird man i. d. R. nur dann ausüben wollen, wenn das Einkommen nicht unter dem vorherigen Einkommen liegt. Ob ein Möbelpacker genauso viel Geld verdient wie ein Sachbearbeiter wäre sicher im Einzelfall zu prüfen. Schließlich machen diese Bemühungen des Kunden nur dann Sinn, wenn die versicherte BU-Rente so hoch ist, dass daraus der Lebensunterhalt problemlos bestritten werden kann. Wenn man sich bspw. im **map-report** die **durchschnittliche Höhe von BU-Renten** bei deutschen Versicherern anschaut, dann ist auch dies eher zu bezweifeln. Erschwerend hinzu kommt, dass in Deutschland ein Großteil der BU-Versicherungen lediglich die Beitragsbefreiung absichert, so dass die Thematik ohnehin obsolet ist.

Insgesamt kann die Begründung für die Verwendung einer Berufswechsel-Klausel nicht wirklich überzeugen. Unter dem Vorwand, die Versichertengemeinschaft schützen zu müssen, führen zusätzliche Regelungen zu steigender Rechtsunsicherheit für den Kunden. Zudem sind viele der bekannten Produktratings so aufgebaut, dass eine solche Klausel nicht zu erkennen ist. Grund hierfür ist die grundsätzliche Funktionsweise von Ratings, bei der i. d. R. für zahlreiche Kriterien Punkte vergeben werden und das Rating-Ergebnis von der Gesamtpunktzahl abhängig ist. Unabhängig davon, ob möglicherweise ein bestimmtes Qualitätsmerkmal gar nicht erfüllt ist, kann trotzdem eine Bestbewertung verliehen werden.

Allianz KörperSchutzPolice

Die **Allianz Lebensversicherungs-AG** hat kürzlich ihr Produktportfolio zur **Absicherung der Arbeitskraft** um die sog. **KörperSchutzPolice (KSP)** erweitert. Das neue Produkt ist als **Alternative** für diejenigen Kunden gedacht, die sich eine **Berufsunfähigkeitsversicherung** nicht leisten können. *„Die KörperSchutzPolice ist vor allem für Menschen gedacht, die hauptsächlich körperlich tätig sind und die weniger einen ganz speziellen Beruf als vielmehr den Broterwerb als solchen versichert haben möchte“*, erklärte **Volker Priebe, Leiter Produktentwicklung und Aktuariat bei der Allianz.**

Dementsprechend ist auch **kein bestimmtes Berufsbild** versichert, sondern **bestimmte körperliche und geistige Fähigkeiten**, die für das Arbeitsleben wesentlich sind. Bei Beeinträchtigung einer dieser Fähigkeiten wird eine monatliche Rente fällig. Ergänzend kommt eine Einmalleistung zur Auszahlung, wenn eine der u. g. schweren Krankheiten eintritt.



Die **KSP** kann nicht mit anderen Bausteinen kombiniert werden. Die Mindest- (Höchst-)rente beträgt 600 (60.000) Euro jährlich, das Mindest- (Höchst-)kapital ebenfalls 600 (60.000) Euro. Abgeschlossen werden kann die Police zwischen dem 15. und 54. Lebensjahr. Beitragszahlungsdauer, Versicherungsdauer und Leistungsdauer stimmen immer überein. Eine Karenzzeit kann nicht vereinbart werden. Eine Beitragsdynamik von 3 % p.a. kann eingeschlossen werden.



Interview mit Wolfgang Hanssmann, Vertriebsvorstand der AXA Konzern AG

infinma: Nach unserer Beobachtung ist die AXA in Deutschland sowohl mit einer eigenen Ausschließlichkeitsorganisation als auch mit einem Makler-Vertrieb und in der Bancassurance aktiv; zudem kann der Kunde bei Ihnen viele Produkte über das Internet abschließen. Welche grundsätzlichen Überlegungen stehen hinter dieser Strategie? Welche Bedeutung haben die einzelnen Vertriebswege für Sie?

Hanssmann: Wir verfolgen seit mittlerweile über zehn Jahren unseren Multikanalansatz. Damals gehörten wir zu den ersten in der Branche, die dem Kunden konsequent und gleichrangig alle Zugangswege zu Angeboten und Services ermöglichten. Auch heute kann der Kunde bei jedem Kontakt neu entscheiden, auf welchem Weg er mit uns in Verbindung treten möchte. Jemand, der eine umfangliche Beratung wünscht, wählt in erster Linie den persönlichen Kontakt über einen Vermittler oder Makler; andere bevorzugen den Weg über das Internet. Hier hat auch jeder seine persönlichen Vorlieben. In Teilbereichen ist die Wahl des Vertriebsweges allerdings auch abhängig von der Produktgattung. Wir glauben an den hybriden Kunden. Wichtig für den Kunden ist, dass wir über alle Zugangswege gut erreichbar, aufmerksam und zuverlässig sind.

infinma: Wie verteilt sich in etwa das Neugeschäft auf die einzelnen Vertriebswege?

Hanssmann: Unser größter Vertriebsweg sind unsere Exklusivvermittler, über die wir jeweils rund die Hälfte des Neugeschäfts in Vorsorge, in Kranken und SUHK erzielen. In der Krankenversicherung kommt die andere Hälfte des Neugeschäfts über Makler, in Vorsorge jeweils rund ein Viertel über Makler sowie Banken und Kooperationspartner. In SUHK tragen Makler rund 47 % und Direktabschlüsse rund 3 % zum Neugeschäft bei.

infinma: Welche Bedeutung haben einerseits größere Vertriebsstrukturen und andererseits Makler-Pools für Sie?

Hanssmann: Wir arbeiten seit Jahren mit renommierten IFA's und Maklerpools erfolgreich zusammen. Dies zeigen nicht zuletzt auch diverse Auszeichnungen bzw. gute Bewertungen, die wir als bevorzugter Partner erhalten haben.

infinma: Die DÄV (Deutsche Ärzteversicherung) bietet ihren Kunden Komplettlösungen auch unter Zuhilfenahme externer Partner an und verfügt über eine auf das Segment Ärzte/Heilwesen speziali-

sierte eigene Vertriebschiene. Welche Philosophie steckt hinter diesem Ansatz? Welche Bedeutung hat das Zielgruppengeschäft generell für die AXA? Verfolgen Sie derartige Ansätze auch in anderen Zielgruppen?

Hanssmann: Die Ausrichtung nach Kundenzielgruppen ist Grundelement unserer strategischen Ausrichtung und Kundenorientierung. Kunden haben heute andere Erwartungen an einen Versicherer als noch vor zehn Jahren. Sie erwarten flexible Produkte und Lösungen, die sich ihren persönlichen Anforderungen anpassen; gleichzeitig sind sie deutlich preissensibler geworden und können aufgrund der zunehmenden Transparenz zudem Qualität und Service der Anbieter gut vergleichen. Um uns nach dem jeweiligen Kundenbedarf ausrichten zu können, haben wir unsere interne Organisation konsequent nach Kundengruppen aufgestellt: Neben dem Segment „Ärzte und Heilwesen“ sind dies die Gruppen Privatkunden und Firmenkunden sowie der Öffentliche Dienst mit der Marke DBV Deutsche Beamtenversicherung. Auf diese Weise sind wir nah an den jeweiligen Kundengruppen und ihrem speziellen Bedarf, was wiederum die Grundlage für die Entwicklung wirklich kundenorientierter Lösungen ist.

infinma: Wie sehen Ihre Vorstellungen für die zukünftige Absicherung im Beamten-Geschäft bzw. im Öffentlichen Dienst aus?

Hanssmann: Wir sind sehr zufrieden mit der Entwicklung, die die DBV Deutsche Beamtenversicherung seit ihrer Neupositionierung im Mai 2009 nimmt. Im letzten Herbst haben wir unsere ohnehin schon gut positionierte Dienstunfähigkeitsversicherung nochmals verbessert. Das Besondere ist unter anderem eine Neueinteilung der Berufsgruppen mit teilweise deutlichen Vergünstigungen. Außerdem bieten wir jetzt auch die Option an, die Teildienstunfähigkeit mitzuversichern. Als Spezialversicherer für den Öffentlichen Dienst kennen wir den Absicherungsbedarf unserer Kunden genau, der sich je nach Berufs- und Statusgruppe deutlich unterscheidet. Vertriebspartner – sowohl Vermittler als auch Makler - werden von uns aktiv dabei unterstützt, die Kundengruppe für sich zu erschließen. Unsere Angebote kommen an, dies belegen deutliche Zuwächse im Neugeschäft. Das gilt auch für den Maklerkanal, wo wir uns insgesamt im Rahmen der Initiative Öffentlicher Dienst gut positioniert haben. Zudem beraten und betreuen über 620 DBV-Schwerpunkt-Agenturen bundesweit mit dem Fokus auf den Öffentlichen Dienst und die Lösungen der DBV. Insgesamt ist die DBV damit inzwischen einer der größten Anbieter für den Öffentlichen Dienst.

infinma: In der Presse konnte man immer wieder von Ihrer 360 Grad Rundumberatung der Ausschließlichkeit lesen. Was verbirgt sich denn genau hinter diesem Beratungsansatz? Welche Erfahrungen konnten Sie seit Einführung sammeln?

Hanssmann: Kernelement des Beratungsansatzes plan360° ist die ganzheitliche Betrachtung aller Themenfelder, die für den Kunden im Laufe verschiedener Lebensphasen eine Rolle spielen: von der Existenzsicherung im Fall der Berufsunfähigkeit, Invalidität, Arbeitsunfähigkeit oder der Pflegebedürftigkeit oder Geburt eines Kindes über die Planung eines lebenslang garantierten Einkommens bis hin zur richtigen Strategie für die Vermögensanlage und Absicherung von Eigentum. plan360° ist Grundlage für eine regelmäßige Betreuung des Kunden in allen Lebensphasen und unter Berücksichtigung seines individuellen Bedarfs. Unsere Erfahrungen sind durchweg gut. Dass dieser Beratungsansatz ankommt, unterstreicht zum Beispiel auch die wiederholte Auszeichnung unseres Beratungsansatzes plan360° Ruhestand durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO e.V.) Seit 2008 empfiehlt sie das Angebot für die Zielgruppe 55+.

infinma: Haben Sie hier Erkenntnisse gewonnen, die sich auch auf andere Vertriebswege übertragen lassen?

Hanssmann: Was die Übertragung des Beratungsansatzes auf den Maklerkanal angeht, bin ich eher zurückhaltend. Die meisten Makler arbeiten nach eigenen Konzepten. Hier sind es eher unsere spartenübergreifenden Ansätze, Lösungen anstatt singulär Produkte zu verkaufen. Im Maklerkanal haben wir beispielsweise im Rahmen der Initiative Existenzsicherung ein ganzheitliches Konzept entwickelt und eingeführt, mit dem wir nahezu allen Kunden eine adäquate Absicherung der Existenz aus BU und unserer Existenzschutzversicherung – auch in Kombination miteinander - zu sehr guten Preisen bieten können. Auch hier sehen wir den Erfolg klar in den Zuwächsen.

infinma: Zum Jahreswechsel wird in der Lebensversicherung der Rechnungszins gesenkt. Bisher konnte man sehr unterschiedliche Meinungen zu diesem Thema beobachten. Wie haben Sie Ihre Vertriebe für das Thema sensibilisiert? Gibt es besondere Hilfsmittel und Unterstützungen? Sehen Sie den neuen Rechnungszins eher als Risiko oder als Chance?

Hanssmann: Es ist die Pflicht eines jeden Altvorsorgeberaters, seine Kunden auf die Absenkung des Höchstrechnungszinses hinzuweisen, und dabei wird er sicherlich die attraktiveren Konditionen für Verträge, die noch 2011 abgeschlossen werden, ansprechen. Der Absicherungsbedarf von Kunden ist sehr unterschiedlich – im Fokus muss daher nicht ein einzelnes Produkt stehen, für das es jetzt noch die bessere Garantieverzinsung gibt, sondern grundsätzlich die Beratung. Wichtig ist, dass wir gemeinsam mit dem Kunden die für ihn sinnvollen Absicherungs- und Versorgungslösungen bestimmen und kombinieren. Und auch ab 2012 bleibt die Lebens- und Rentenversicherung ein attraktives Produkt, denn die Absenkung des Höchstrechnungszinses hat nicht direkt Einfluss auf die Gesamtverzinsung. Und noch etwas sollte in den derzeitigen Diskussionen meines Erachtens viel deutlicher in den Fokus gerückt werden: Die konventionelle Rentenversicherung steht wie kein anderes

Produkt für Stabilität und Planungssicherheit. Nur sie garantiert eine lebenslange Leistung, egal wie alt der Kunde wird.

infinma: Was können wir im Laufe dieses Jahres, bspw. zur DKM, noch von der AXA erwarten?

Hanssmann: Wir starten zur DKM im Rahmen einer Initiative unseres Maklervertriebs mit einem neuen Risikoklassen-Ansatz in der Beratung. Dieser soll Maklern einen Mehrwert bei der richtigen Einstufung der Kunden unter Risikogesichtspunkten und bei der Auswahl entsprechender Lösungen bieten. Zur Schließung der Altersvorsorgelücke leiten sich daraus Empfehlungen zu einer richtigen „Beimischung“ auch von fondsgebundenen Tarifen - mit und ohne Garantien – ab, die zunehmend Bedeutung nach der Rechnungszinsabsenkung erhalten werden. Allzu viel möchte ich im Vorfeld nicht verraten, ich lade aber jeden Interessierten herzlich ein, uns auf unserem Stand auf der DKM in Halle 4 zu besuchen.

infinma: Herr Hanssmann, wir danken Ihnen für das Gespräch und wünschen Ihnen und Ihrem Unternehmen weiterhin viel Erfolg.



Interview mit Michael Mebesius, Vertriebsvortand der Ageas Deutschland Lebensversicherung AG

infinma: Herr Mebesius, vor einiger Zeit erhielt die Fortis Deutschland einen neuen Namen und firmiert jetzt als Ageas Deutschland Lebensversicherung AG. Damit folgte sie dem Vorbild ihres belgischen Mutterkonzerns. Können Sie uns etwas zu den Hintergründen der Namensänderung sagen? Vielen unserer Leser dürfte auch die belgische Ageas kaum bekannt sein.

Mebesius: Die aktuellen Veränderungen im damaligen Fortis-Konzern begannen im Jahr 2008. Als Reaktion auf die weltweite Finanzkrise verkaufte der belgisch-niederländische Finanzkonzern sein Bankgeschäft zusammen mit dem Markennamen Fortis und ist seitdem ein reines Versicherungsunternehmen. Im Jahr 2010 besiegelte der Konzern seine Neuausrichtung mit einer Namensänderung: Aus Fortis wurde Ageas. Als deutsches Tochterunternehmen sind wir diesem Schritt im April 2011 gefolgt und haben die Einführung des neuen Namens auch zur Positionierung einer neuen Marke genutzt. Dies war mit einer Neuausrichtung des Geschäftsmodells und der Entwicklung neuer Kernwerte verbunden. International beschäftigt Ageas etwa 13.000 Mitarbeiter und verfügt über jährliche Einnahmen von rund 18 Mrd. Euro.

infinma: Mit gebuchten Brutto-Beiträgen von knapp 45 Mio. Euro zählte die Ageas im Geschäftsjahr 2010 zu den eher kleinen Lebensversicherern in Deutschland. Welche Pläne und Zielgrößen hat die Ageas-Gruppe für das deutsche Lebengeschäft? Sind auch Vertriebsaktivitäten in anderen Sparten oder Geschäftsbereichen geplant?

Mebesius: In Zusammenhang mit unserer Neupositionierung fokussieren wir den Vertrieb von Netto-Produkten. Als bislang einziger Lebensversicherer in Deutschland bieten wir dabei die gesamte Palette an Leben-Produkten als Netto-Tarife an. Hier wollen wir zukünftig unsere führende Position ausbauen und unseren Vertriebspartnern innovative Lösungen zur Verfügung stellen.

infinma: Was unterscheidet die heutige Ageas von der ehemaligen Fortis? Welche Unternehmensphilosophie verfolgen Sie?

Mebesius: Wir haben unsere Marken-Werte ergänzt und verfolgen diese noch konsequenter: transparent, wegweisend und lebensbegleitend sind ernsthafte Versprechen, an denen wir uns messen lassen wollen. Mit dem Gütesiegel „myLife“ prämiieren wir all jene Produkte, die diesen Kernwerten in

besonderem Maße entsprechen, insbesondere unsere Netto-Tarife. Da von den Versicherungsbeiträgen keine Provisionszahlung abgezogen wird, generieren sie von Beginn an höhere Rückkaufwerte für unsere Kunden und höhere Ablaufleistungen – also mehr Geld für den Kunden.

infinma: Wie ist die Ageas in Deutschland vertrieblich aufgestellt? Sie arbeiten sicherlich mit Honorarberatern und Maklern.

Mebesius: Im Bereich der Netto-Produkte arbeiten wir mit Einzelmaklern zusammen. Diesen Vertriebskanal fokussieren wir und bauen ihn weiter aus. Auch in diesem Jahr konnten wir hier viel Zuspruch bekommen, sodass das Provisionsgeschäft rückläufig ist. Im Bankenbereich arbeiten wir mit ausgewählten Kooperationen zusammen.

infinma: Was sind auf der Produktseite Ihre Hauptumsatzträger? Welche Bedeutung hat für Sie bspw. die betriebliche Altersversorgung?

Mebesius: Besonders stark nachgefragt wird vor allem unser Produkt myLife Aktiv, ein Hybridprodukt, bei dem der Kunde seine Beiträge zwischen Deckungskapital und Fondsanlage aufteilen und flexibel zwischen beiden Anlageformen wechseln kann. Je nach Entwicklung der Finanzmärkte kann er also in guten Zeiten an steigenden Kursen partizipieren und sein Kapital in Krisenzeiten im Deckungsstock sichern und von einer attraktiven Verzinsung profitieren. So gewähren wir derzeit eine laufende Überschussbeteiligung von 4,5 Prozent, eine der höchsten aller deutschen Lebensversicherer. myLife Aktiv kann auch als Direktversicherung abgeschlossen werden, das heißt, es ist auch ein attraktives Produkt für eine betriebliche Altersvorsorge.

infinma: Gibt es bei Ihren Produkten echte Alleinstellungsmerkmale? Warum sollte ein Makler sich für die Produkte der Ageas entscheiden?

Mebesius: Wir wollen Makler und Kunden mit innovativen Produkten überzeugen, die problemlos an sich wandelnde Lebensumstände anpassbar sind. Das beste Beispiel ist hier wiederum unser Tarif myLife Aktiv. Die Wechseloption zwischen Fondsanlage und Deckungskapital ist einzigartig auf dem deutschen Markt. Aber auch unsere Berufsunfähigkeitsversicherung nimmt eine herausragende Marktstellung ein: Diese enthält die Option natürlicher Beiträge, also Beiträge, die das aktuelle Risiko des entsprechenden Jahres abbilden. Vor allem junge Kunden können durch ihr niedriges Risiko so von günstigen Beiträgen und einem vollwertigen BU-Schutz mit sehr guten Versicherungsbedingungen profitieren. Daneben bietet sie auch eine flexible Wechseloption von natürlichen auf konstante Beiträge, die bereits nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres ausgewählt werden kann.

infinma: Zuletzt haben Sie sich in der Öffentlichkeit zum Thema Gesamtkostenquote geäußert. Welche Bedeutung hat nach Ihrer Einschätzung der Kostenausweis? Wie beurteilen Sie die verschiedenen Kostenquoten im Hinblick auf die vom Gesetzgeber angestrebte Vergleichbarkeit von Altersvorsorgeprodukten?

Mebesius: Die Einführung der Gesamtkostenquote ist für uns die logische Weiterentwicklung unseres Transparenzanliegens. Damit wollen wir die Vergleichbarkeit unserer Vorsorgeprodukte anbieterübergreifend fördern.

infinma: Die aktuelle Diskussion um Transparenz in Lebensversicherungsprodukten konzentriert unserer Meinung nach z. Zt. sehr stark auf das Thema Kosten. Wie sehen Sie das? Welche weiteren Gesichtspunkte wären hier zu berücksichtigen?

Mebesius: Die Darstellung der Kosten ist sicherlich ein wichtiges Thema, denn ein Kunde soll genau erfahren, wie viel Kosten in seinem Vertrag enthalten sind. Neben den Kosten des Vertrages sollte allerdings auch klar kommuniziert werden, wie hoch die Kosten der Beratung und Vermittlung sind. Durch unsere Fokussierung auf Nettoprodukte tragen wir hier zu einer transparenten Trennung von Produkt- und Vertriebskosten bei.

Die Darstellung der Kosten ist allerdings nur ein Teil-Aspekt. So sollte auch die Gesamtperformance des Produktes im Vordergrund stehen. Faktoren wie Flexibilität, Sicherheit und Renditeentwicklung spielen sicherlich eine ebenso wichtige Rolle wie die Kosten.

infinma: Was können wir in der näheren Zukunft auf der Produkt- bzw. Vertriebsseite von der Ageas in Deutschland erwarten?

Mebesius: Unsere Produktpalette wird ständig aktualisiert und erweitert. Lassen Sie sich überraschen.

Infinma: Herr Mebesius, wir bedanken uns für das Gespräch und wünschen Ihnen und Ihrem Unternehmen weiterhin viel Erfolg.