

Die Beitragspreizung zwischen einzelnen Berufsgruppen bei BU-Tarifen erschwert Maklern das Geschäft. Zu viele Risiken finden nur sehr teuren Versicherungsschutz. Im Gespräch mit der finanzwelt äußert Stephan Kaiser, Geschäftsführer der BU Expertenservice GmbH, Verständnis für die Zwangslage vieler Versicherer. Er kritisiert jedoch Marktauswüchse: Bis zum Weihnachts- und Urlaubsgeld vom Versicherer sei es nicht mehr weit.



finanzwelt: Herr Kaiser, das LVRG beschneidet die Risikogewinne der Versicherer, Solvency II steht ins Haus, für große Teile der Bevölkerung ist eine vernünftige Berufsunfähigkeitsversicherung unbezahlbar geworden. Verabschiedet sich dieses Modell durch die Hintertür?

Kaiser › Die Gefahr besteht wohl. Deutsche Lebensversicherer speisen den Überschussstopf der sogenannten „Sonstigen Risiken“ im Wesentlichen mit den Risikogewinnen aus dem Berufsunfähigkeitsgeschäft. Bisher wurden den Kunden so 75 % dieser Risikogewinne zugeführt, nach LVRG werden es 90 % sein. Das ist ein großer Einschnitt, schließlich verliert ein Lebensversicherer dadurch 60 % seines Anteils an diesen Gewinnen. Eine natürliche Reaktion wäre, wenn Versicherer ab 2015 deshalb ihrer Risikoprüfung verschärfen würden, um eine geringere Schwankungsbreite im gezeichneten Risiko zu erhalten. Allerdings darf das nicht zu stark anziehen, weil sonst zu wenige überhaupt noch versichert wür-

„Wer später bremst, fährt länger schnell.“

den. Zudem ist bei vielen Versicherern die finanzielle Lage derzeit sehr angespannt, da sich aufgrund der anhaltenden Niedrigzinsphase die nötigen Zuführungen zur Zinszusatzreserve auf ca. 8 Mrd. Euro belaufen werden. Auch die Garantiezinssenkung kann negative Auswirkungen auf die Kalkulation der Biometrieprodukte haben. Es bleibt insgesamt aber abzuwarten, wie die Unternehmen reagieren werden und wohin sie der Marktdruck dann lenken wird. Die Prognose aber, dass der Anteil der Haushalte, die keinen Zugang zur BU-Absicherung finden, größer wird, ist sicherlich nicht aus der Luft gegriffen.

finanzwelt: Es ist seit einiger Zeit eine zunehmende Differenzierung der Berufsgruppen festzustellen. Einige Anbieter teilen ihren Berufskatalog bereits in 12 oder gar 14 Berufsgruppen ein, was wesentlich zur Prämienspreizung beigetragen hat. Wird dieser Trend weiter fortgesetzt werden?

Kaiser › Als Marktteilnehmer muss man diesen Trend mitgehen, da man sonst schnell einem negativen Selektionsmechanismus ausgesetzt wäre: Innerhalb einer Berufsgruppe, nennen wir sie Berufsgruppe 1, stellen die einzelnen Berufe für den Versicherer ein ähnliches, aber trotzdem leicht unterschiedliches

Risiko dar. In diesem Sinn ist die Kalkulation also eine Mischkalkulation. Nehmen wir an, ein zweiter Versicherer unterteilt diese Berufsgruppe 1 feiner, zum Beispiel in die drei Berufsgruppen 1a, 1b und 1c. Dann wird im Vergleich zur Berufsgruppe 1 des ersten Versicherers diese neue Berufsgruppe 1a billiger und die Berufsgruppe 1c teurer sein, während die 1b in etwa das gleiche kosten wird. Der erste Versicherer bekäme keine Berufe aus der Gruppe 1a mehr zugeführt, da diese beim zweiten Versicherer ja billiger geworden sind. Im Gegenteil, er bekäme vermehrt die Berufe aus der Gruppe 1c in seinen Bestand, weil er hier billiger ist. Er zieht also die kalkulatorisch schlechteren Risiken an und bekommt die aus seiner Sicht besseren Risiken nicht in sein Kollektiv. Die Folge ist, dass die Mischkalkulation des ersten Versicherers nicht mehr aufgeht, weil sein kalkulierter Beitrag jetzt im Mittel zu billig ist. Also wird er seine Berufsgruppen auch feiner aufteilen.

finanzwelt: Wohin wird diese Entwicklung in der Zukunft führen?

Kaiser › Man muss in Zukunft sicherlich mit vermehrten Run-offs in diesem Bereich rechnen. Und wenn es ganz schlimm kommt, werden in Zukunft nur noch einige wenige Versicherer in der Lage sein, dieses Risiko zu zeichnen. Für mich ist nicht die Frage, ob das geschieht, sondern eher, wann. Es gibt hierfür ein paar reale Beispiele aus kürzerer Vergangenheit: In Australien beispielsweise hat genau dieser ruinöse Wettkampf stattgefunden mit dem Ergebnis, dass nicht nur die Rückversicherer entsprechendes Lehrgeld bezahlen mussten, sondern auch die Versicherer und der gesamte Markt schlussendlich den Resetknopf drücken mussten. Ähnliche Erfahrungen haben auch die Niederlande, Großbritannien oder die USA bereits gemacht. Wir werden uns wohl in diese Aufzählung einreihen, da ich nicht sehen kann, dass sich auch nur ein Versicherer aus der Deckung trauen würde und den Anfang macht, getreu dem Motto „Wer später bremst, fährt länger schnell“.

finanzwelt: Also wäre eine „Verschlechterung“ der Bedingungen der BU eine

mögliche Lösung des Problems?

Kaiser › Im Endeffekt würde die Berufsunfähigkeitsversicherung zum absoluten Luxusprodukt werden, weil sie in vielen Fällen weit über den eigentlichen Bedarf hinaus reguliert. Ich bin gespannt, wann der erste Versicherer seinen berufsunfähigen Versicherten ein Urlaubs- und Weihnachtsgeld bezahlt. Viele Versicherungsbedingungen enthalten mittlerweile „Gelber-Schein-Klauseln“, Infektionsklauseln, Wiedereingliederungshilfen oder Möglichkeiten der Aufstockung des Versicherungsschutzes ohne erneute Gesundheitsprüfung über vielfältige Nachversicherungsgarantien und Dynamikmöglichkeiten. Jede Verbesserung macht das Produkt auch teurer. Deshalb wäre ein gewisser Rückschritt durchaus sinnvoll. Dieser ist aber nur durchführbar, wenn sich alle Marktteilnehmer einig sind.

finanzwelt: Kann denn die neu entwickelte Sparte der Funktionsinvaliditätsversicherungen eine sinnvolle Alternative sein?

Kaiser › Das kann die BU nicht ersetzen, da diese als einziges Produkt das konkrete Berufsbild des Versicherten mit seiner Krankheit verbindet. Die Funktionsinvaliditätsversicherungen gibt es in sehr unterschiedlicher Ausprägung; ein einheitliches Bild ist noch nicht zu erkennen. Aber natürlich sind diese Produkte ein möglicher Baustein einer Risikoversicherung für all jene, die in der Berufsunfähigkeitsversicherung nicht unterkommen.

finanzwelt: Der Kampf um Neugeschäft wird mit viel Kreativität geführt. Es gibt mittlerweile Versicherer, die Neuverträge in gewissem Umfang ohne oder mit nur stark abgespeckter Risikoprüfung anbieten.

Kaiser › Man muss sich fragen, warum ein Versicherer das macht. Er verwässert damit absichtlich seinen Bestand und kauft sich Risiken ein, die er eigentlich ablehnen würde. Mir fällt als Antwort nur ein, dass hier alleine die Generierung von Neugeschäft, also neue Beitragseinnahmen, und die anfänglich positiven Auswirkungen auf die Bilanz im Vordergrund stehen. Abgese-

hen davon, dass das zu Lasten der Bestandskunden geht und diesen gegenüber unfair ist, führt es zur Negativselektion. So verzichten Versicherer bei diesen Aktionen beispielsweise gerne auf die Abfrage von gefährlichen Hobbies. Natürlich durchforstet der Vermittler daraufhin seinen Bestand nach dem klickboxenden oder eistauchenden Kunden und unterbreitet ihm gezielt dieses Angebot. Der Witz ist, dass diese Versicherer das wissen und trotzdem machen.

finanzwelt: Der Vermittler und sein Kunde sollten also die Finger von solchen Angeboten lassen?

Kaiser › Der Vermittler hat seinem vorher nicht versicherbaren Kunden durch ein solches Angebot einen wichtigen Versicherungsschutz besorgt. Das ist aus seiner Sicht eine Pflichtübung. Der Kunde kann sich über seinen neu erworbenen Versicherungsschutz freuen. Zu erwarten, dass sich Vermittler und Kunden kollektiv gegen diese Angebote stellen, ist utopisch. Hier sind die Versicherer selbst und gegebenenfalls die Aufsicht gefragt.

finanzwelt: Was könnte dann ganz konkret ein Ansatz sein, der auch durchsetzbar wäre?

Kaiser › Man sollte sich die Frage stellen, was dem Versicherten in seiner jeweiligen Situation am besten helfen könnte. Daraus ergäben sich, je nach der Schwere der Einschränkungen, unterschiedliche Ansätze: Während der durch multiple Sklerose an den Rollstuhl gefesselte Kunde seine monatliche Leistung zum Leben braucht und meist keine weitere Alternative hat, ist das beim 30-jährigen Bäcker mit Mehlstauballergie anders. Hier gilt es anzusetzen. Provokant formuliert: Warum bauen Versicherer nicht etwas wie Aus- und Weiterbildungszentren auf und sorgen, in intelligenter Zusammenarbeit mit den entsprechenden Sozialversicherungsträgern, für eine schnelle und kompetente Ausbildung ihrer Berufsunfähigen und bringen diese dann aufgrund ihrer vielfältigen Beziehungen und Möglichkeiten auch wieder ganz konkret in Lohn und Brot? Die Versicherer könnten hier viel Positives bewegen. ■ (hwt)