

Risiko & Vorsorge

8. Jahrgang | Ausgabe 4-09 | 4,90 Euro

Regelungen für Selbstständige

Rechtsschutzversicherung

Skandia-Angebot

„Mach Dich unabhängig!“

▶ **KFZ**

Rabattretter/Wildschaden/Auslandsschadenschutz

▶ **Risikoleben**

Technisch einjährige Tarife

▶ **Makler-Wissen II**

Alleinstellungsmerkmale in der BU

▶ **Makler-Kompetenz**

Altersvorsorge für Geringverdiener

▶ **Neuer Makler-Markt**

Zweitmarkt für Geschlossene Fonds

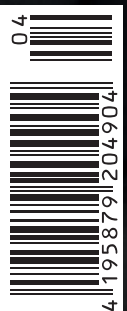
▶ **Interview**

Auxilia

Fingro

Legal & General

Skandia



Keine Veränderungen

Wenn Sie 1990 erwartet haben, daß einer der maßgeblich in der öffentlichen Kritik stehenden Strukturvertriebe sein Geschäftsmodell ohne Einwirkung des Gesetzgebers ändert, dann warten Sie heute noch. Und, ist das verwunderlich? Nein! Das Geschäftsmodell Strukturvertrieb funktioniert nur dann, wenn es nach seinen eigenen Regeln spielen kann. Warum sollte man also die Regeln freiwillig ändern? Darum ist es genauso weltfremd, wenn nunmehr seitens der Bankberatung Veränderungen erwartet werden.

Das Deutsche Institut für Service-Qualität hat übrigens die Beratungsqualität von Filialbanken in Deutschland im Sommer 2008 sowie im Sommer 2009 untersucht. Institute in zehn Regionen Deutschlands wurden umfassend und mehrdimensional analysiert. Jeweils 300 verdeckte Testberatungen fanden statt. Vor dem Hintergrund der Finanzkrise wurde überprüft, ob Korrekturen in der Beratungsqualität festzustellen sind. Ergebnis: Keine Veränderungen.

Was lehrt uns das? Moralische Ansprüche verändern kein Geschäftsmodell. Geld regiert die Welt. Da darf man doch schon fast dankbar sein, daß aktuell die Testkunden (Stiftung Warentest) von 182 Ausschließlichkeitsvermittlern diesen zu gut 80 Prozent ein „befriedigend“ ausstellten. Und die restlichen 20 Prozent „ausreichend“ sind immerhin kein „mangelhaft“.

„Mangelhaft“ ist jedoch das, was die Verbraucherberatung Hamburg mit ihrem Ampelcheck fabriziert hat. Das war leider ein Eigentor in Sachen Kompetenz und ein Bärendienst für alle anderen Verbraucherzentralen. Doch wie kam es dazu? Nun, man hat in Hamburg ein sehr aggressives Feindbild – und zu diesem hat die Versicherungswirtschaft in den vergangenen Jahrzehnten einen guten Teil mit beigetragen. Schön, dass es immer mehr Makler gibt, die dieses Bild nachhaltig korrigieren.



Herzlichst
Ihr

Klaus Barde
Herausgeber

Neu ab 01.10.2009



Congenial mit Garantie

Gut gesichert – hoch hinaus

**30 Kapitalanlagegesellschaften,
mehr als 50 Fondsmanager
und Condor arbeiten gemein-
sam für die Altersvorsorge
Ihres Kunden.**

- Individuelle monatliche Prüfung von jedem Vertrag
- Durchdachte Vermögensverteilung für maximale Anlagechancen
- Anpassung der Garantieleistung – auf Wunsch und zu jeder Zeit

Die fondsgebundene Rentenversicherung mit individueller Garantie – in allen 3 Schichten!

Informationen unter
Tel. 0180 1000-233* oder
(040) 3 61 39-923

*3,9 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz;
andere Preise aus Mobilfunknetzen möglich


CONDOR
VERSICHERUNGSGRUPPE

Admiralitätstraße 67 · 20459 Hamburg
E-Mail: kontakt@
condor-versicherungsgruppe.de
www.condor-versicherungsgruppe.de

Impressum

Herausgeber:
Klaus Barde

Verlag:
BHM GmbH
Mitteldorfstraße 12
37130 Gleichen bei Göttingen
Tel. 0 55 08-97 57 12
info@bhm-marketing.de
www.promakler.de

Anzeigen:
Karin Klawunn
Tel. 05 51-5 85 11
Fax: 05 51-4 36 32
Es gilt der Anzeigentarif „Finanz-Vertrieb“
vom 01. September 2009

Redaktion:
Tel. 05 51-633 92 01
info@bhm-marketing.de

Bestellungen/Abonnements:
Birgit Pollter
Tel. 05 51-2 91 31 35
Fax. 05 51-2 91 31 52
info@bhm-marketing.de

Einzelbezugspreis:
4,90 € zzgl. 2,24 € Versand inkl. 7% MwSt.

Jahres-Abonnement:
26,10 € inkl. 7% MwSt. und Versand.

Erscheinungsweise:
Vierteljährlich.

Satz, Layout, Grafik:
Michaela Vormoor

Titelbild: peter atkins – fotolia

Alle Rechte vorbehalten.
© BHM GmbH, Göttingen
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit
Genehmigung des Herausgebers. Alle in
Risiko & Vorsorge veröffentlichten Daten
und Texte sind urheberrechtlich geschützt.
Übersetzung, Nachdruck, Vervielfältigungen
auf photomechanischem oder ähnlichem
Wege oder im Magnettonverfahren sowie
Vortrag, Funk- und Fernsehsendungen und
Internetverbreitung nur mittels Genehmi-
gung durch den Herausgeber. Die Rechte
an der jeweiligen Rating-Systematik liegen
ausschließlich bei den benannten Rating-
Unternehmen.

Gerichtsstand ist Göttingen.

Für die seitens Dritter gelieferten Daten, Aus-
wertungen sowie redaktionellen Beiträge
übernimmt der Verlag keine Gewähr.

www.promakler.de

■ Editorial	3
■ Info	6
■ Rechtsschutz	
• Berufsvertrags-Rechtsschutz	12
• Tarif-Beispiele.....	17
• Interview: Auxilia	24
■ KFZ	
• Rabattretter & Rabattschutz	26
• Wildschäden	30
• Auslandsschadenschutz	32
■ Risiko-Lebensversicherungen	
• Technisch einjährige.....	34
• Risiko-Rente.....	38
• Günstige Tarife	41
■ Fondsgebundene Leben	
• Garantie & Flexibilität	43
• Gastbeitrag: Zurich	44
• Interview: Legal & General	45
■ Altersvorsorge für Geringverdiener.....	47
■ Interview: Skandia	
• Support für die Unabhängigkeit.....	50
■ PKV	
• Neugeschäft 2010	52
• Stationäre Zusatzversicherungen	54
■ Interview: Fingro AG	
• Fondsgebundene Pflegerente	56
■ Berufsunfähigkeit	
• Unfall kein Ersatz für BU	58
• Serie: Alleinstellungsmerkmale in der BU, II	60
■ Wohngebäude/Hausrat	
• Neue Allgefahren-Deckung: allsafe casa	74
■ Rating	
• Unfall-Core-Rating	70
• Hausratversicherung	76
• Jagdhaftpflicht	79
• Pferdehalterhaftpflicht	80
• Hundehalterhaftpflicht	82
■ Haftungsdach	
• Boutique oder Fabrik?	85
■ Verbände/Pool	87
■ Buchvorstellungen	90
■ Dachfonds-Ranking	92
■ Investmentfonds-Rating	96
■ Geschlossene Fonds	
• Der Zweitmarkt	112

LV 1871: sehr positive Halbjahresbilanz

Die gebuchten Bruttobeiträge der LV 1871 im ersten Halbjahr 2009 betragen 232,6 Millionen Euro. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum entspricht das einer Steigerung um 22,2 Prozent (Branche: plus 6,6 Prozent). Ebenfalls positiv entwickelte sich im ersten Halbjahr 2009 die Beitragssumme des Neugeschäfts: Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum steigt sie um 8,6 Prozent auf rund 431 Millionen Euro, während die Branche ein Minus von 22,3 Prozent verzeichnet. Der Versicherungsbestand der LV 1871 erhöht sich im ersten Halbjahr 2009 weiter auf nunmehr rund 17,6 Milliarden Euro Versicherungssumme. www.lv1871.de

■ Struktur-Vertriebe: Vertreter oder Makler?

AWD, OVB und die Zurich-Tochter Bonfinanz sind ebenso wie Telis Finanz als „Versicherungsvertreter mit Erlaubnis nach Paragraf 34d Absatz 1 Gewerbeordnung“ eingetragen, also als Mehrfachagenten tätig. Vermittler der DVAG arbeiten als „gebundener Versicherungsvertreter nach Paragraf 34d Absatz 4 Gewerbeordnung“. Damit entfällt die Pflicht zur gesetzlichen Mindestqualifikation. Die DVAG fungiert als Ausschließungsvertrieb der AMB Generali Gruppe. Diese ist nahezu hälftig an der DVAG beteiligt. Im Maklerstatus handeln von den zehn nach Provisionserlösen größten bankenunabhängigen Finanzvertrieben MLP, Infinus, Global-Finanz, Plansecur und A.S.I. Wirtschaftsberatung. „Es wäre wünschenswert, dass alle, die mit der Vermittlung von Versicherungen zu tun haben, durch das Nadelöhr IHK-Sachkundeprüfung gehen müssen“, so Gerald Archangeli, Vizepräsident des Bundesverbandes deutscher Versicherungskaufleute (BVK).

Die DVAG entzieht sich allen objektiven Qualifikations-Prüfungen ihrer Vertreter seit ihrer Gründung. Vielmehr qualifiziert man mit eigenen Maßnahmen. Eine offene Know-how Stichprobe unter DVAG-Mitarbeitern und IHK-Prüflingen würde die massiven Vorurteile gegenüber DVAG-Beratern abbauen bzw. verstärken.

Sozialhilfekosten steigen und steigen

Die Sozialhilfeausgaben sind im vergangenen Jahr laut Statistischem Bundesamt (Destatis) um 4,9 Prozent auf netto 19,8 Milliarden Euro gestiegen. Pro Kopf wurden für die Sozialhilfe rechnerisch 241 (Vorjahr: 229) Euro netto aufgewendet. Die Nettoausgaben für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung wuchsen mit 6,0 Prozent auf 3,7 Milliarden Euro. Dies entsprach 19 Prozent

der gesamten Sozialhilfeausgaben. Für die Hilfe zur Pflege gaben die Sozialhilfeträger im Jahr 2008 netto 2,8 Milliarden Euro aus, was einer Zunahme um 3,2 Prozent entspricht. Sie wird nur geleistet, wenn der Pflegebedürftige die Pflegeleistungen weder selbst tragen kann noch sie von anderen – zum Beispiel der Pflegeversicherung – erhält. www.destatis.de

Zurich: Kfz-Beitragsfreistellung bei Arbeitslosigkeit

Die Zurich stellt ihre Kunden bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit in den aktuellen Versionen der Kfz-Tarife „Top“ und „Optimal“ für bis zu sechs Monate von der Beitragszahlung frei. Dabei bleiben sämtliche Leistungs- und Deckungsbausteine der gewählten Kraftfahrzeugversicherung erhalten. www.zurich.de

Continentale: PKV-Zusatzschutz

Dank einer aktuellen Studie der Conti weiß der Makler nun genau, was der Bürger will. In der Gruppe der 25- bis 39-Jährigen will tatsächlich nahezu jeder Zweite eine Zusatzversicherung oder bestehenden Zusatzschutz ausbauen.

Die Nr.1 ist der Zahnersatz mit 85 Prozent. Es folgen die Versorgung im ambulanten Bereich (83 Prozent), die Unterbringung im Krankenhaus (65 Prozent) und die Naturheilkunde (61 Prozent), bessere medizinische Versorgung im Krankenhaus (54 Prozent). Die Studie zum download: www.continentale.de

Condor: KFZ-Neupreisentschädigung

Bei Unfällen mit Totalschaden wird Neuwagenbesitzern oft nur der Zeitwert des Fahrzeugs erstattet. „Bei uns ist ein Neuwagen bis zu 24 Monate neu und wir erstatten in diesem Zeitraum den Neupreis des Wagens“, betont dagegen Gunnar Rutz, Leiter der Kraftfahrtabteilung bei der Condor Versicherungsgruppe.

Weitere KFZ-Highlights: Marderbisschäden und deren Folgen sind auch in der Teilkasko voll abgesichert. Grobe Fahrlässigkeit, wie z.B. ein Unfall durch Überfahren einer roten Ampel, ist im Versicherungsschutz inbegriffen. www.condor-versicherungsgruppe.de

AssCompact bAV-Award 2009

Die Allianz ist im Bereich der betrieblichen Altersvorsorge (bAV) eindeutig der bevorzugte Produkthanbieter der unabhängigen Vermittler. Sie hält in den vier untersuchten Durchführungswegen Direktversicherung, Pensionskasse, Direktzusage und Unterstützungskasse den Spitzenplatz. So lautet das Ergebnis einer Online-Befragung* von 564 unabhängigen Vermittlern zwischen Mitte und Ende Mai 2009.

Die besten bAV-Anbieter

Platz	Gesellschaft	Punkte
1	Allianz	679,1
2	Volkswahl Bund	364,2
3	Swiss Life	315,0
4	Nürnberger	263,3
5	HDI-Gerling	181,7
6	Canada Life	166,7
7	Standard Life	163,8
8	Alte Leipziger	141,6
9	Friends Provident	73,1
10	Axa	66,2
11	Condor	52,4
12	Helvetia	45,2
13	Generali	44,7
14	Zurich Deutscher Herold	42,5
15	LV von 1871	37,2

Quelle: BBG 2009

Erste Maklerpriorität in der bAV haben nach dieser Befragung:

- Qualität der Abwicklung im Neugeschäft
- Qualität der vorvertraglichen Informationen
- Bestandskundenservice
- Flexibilität der Produkte und Tarifpalette

*Der Berichtsband kostet 1.337,50 Euro inklusive Mehrwertsteuer. Bezug: wirsing@bbg-online.de
Quelle: AssCompact bAV-Award 2009/BBG Betriebsberatungs GmbH & Smartcompagnie GmbH

Index: Gesellschaften, die in diesem Beitrag erwähnt werden von A-Z:

ADAC – Advocard – Allianz – Alte Leipziger – Arag – Auxilia – D.A.S – Deurag – DEVK – DMB
Rechtsschutz – Hans-John Versicherungsmakler – NRV – Roland Rechtsschutz – Verdi – Zurich

Rechtsschutzversichert und keine Deckung

Hier könnte dem Kunden
durchaus mehr geboten werden.

Vielfach bekannt ist, dass
Berufsvertragsrechtsschutz
(„schuldrechtliche Streitigkeiten“)
nur für wenige Berufsgruppen
umfassend versicherbar ist.
Wenn also ein Handelsvertreter
Provisionsansprüche einklagen, ein
Tischler unbezahlte Rechnungen
gerichtlich geltend oder ein Bäcker
Schadenersatz für seinen nicht
funktionierenden Backofen verlangen
möchte, besteht dafür ebenso wenig
Versicherungsschutz wie für den
Mediendesigner, der Ärger mit seiner
Grafiksoftware hat.

► Deutsche Unternehmen verzeichneten im ersten Quartal
2009 allein über 160.000 rechtliche Auseinandersetzungen,
die ihre Ursache in der Wirtschaftskrise haben. Diese
Streitfälle basieren vorrangig auf Auseinandersetzungen
mit Kunden und Mitarbeitern.

Quelle: Studie / You GovPsychonomics AG 2009



Autor: Stephan Witte

Positive Ausnahmen im Berufsvertragsrechtsschutz sind etwa der Berufsvertragsrechtsschutz für Architekten und Baugutachter („Archiprotect“) sowie die außergerichtliche Geltendmachung von Inkassoforderungen an Dritte, den als erstes die NRV eingeführt hat und den heute auch ALTE LEIPZIGER (Marke: Rechtsschutz Union), Arag, AUXILIA, D.A.S., Deurag, HDI-Gerling und ROLAND anbieten.

Versicherungsschutz besteht üblicherweise auch nicht im Rahmen des Berufsvertragsrechtsschutzes für Ärzte (Praxisrechtsschutz). Einzelne Anbieter machen hier eine Ausnahme; bei diesen besteht entweder automatischer Versicherungsschutz im Rahmen der Paketdeckung für Ärzte oder eine Erweiterungsmöglichkeit gegen Zuschlag. Eine dieser beiden Varianten steht beispielsweise bei folgenden Anbietern zur Verfügung: Advocard, ALTE LEIPZIGER, ARAG, AUXILIA, D.A.S., Deurag, ROLAND Rechtsschutz oder Zurich. Die Zurich bietet Berufsvertrags-Rechtsschutz für Architekten und Bauingenieure an, die gleichzeitig eine Betriebshaftpflichtversicherung beim Versicherer führen oder spätestens bis zur nächsten Hauptfälligkeit umstellen. Die AUXILIA bietet den beruflichen Vertragsrechtsschutz ab Gericht für Ärzte und Heilwesenberufe (JURAMED) sowie für Steuerberater und Wirtschaftsprüfer (JURATAXX) an. Zum Angebot der Allianz gehören in den ARB 2008 ein Praxis-Vertrags-Rechtsschutz für Angehörige von Heilberufen sowie ein Firmen-Vertrags-Rechtsschutz für insgesamt 120 Berufsgruppen von Selbständigen und Gewerbetreibenden. Dabei ist im Firmen-Vertrags-Rechtsschutz ein Streitwert bis höchstens 500.000 Euro versichert.

„Der Versicherungsschutz gemäß Absatz 9 besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- aus dem Bereich des Handelsvertreterrechts
- aus Verträgen über Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhänger
- als Eigentümer, Mieter, Pächter, Nutzungsberechtigter von gewerblich genutzten Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen
- von im selben Rechtsschutzvertrag versicherten Partnern von Büro/Praxis-

gemeinschaften untereinander im ursächlichen Zusammenhang mit diesen Rechtsgemeinschaften, auch nach deren Beendigung

- außerhalb des örtlichen Geltungsbereichs gemäß § 6 Absatz 1.“

Da sich Provisionsforderungen derzeit nicht durch eine Rechtsschutzversicherung absichern lassen, mag eine Mitgliedschaft in der Gewerkschaft ver.rdi von Vorteil sein. Der Mitgliedsbeitrag richtet sich dabei nach dem Umsatz aus der freien Tätigkeit. Sollte dieser nicht nachweisbar sein, wird ein Mindestbeitrag von 15 Euro vorgenommen. Die Satzung regelt dies konkret wie folgt:

„der Mitgliedsbeitrag für Freie und Selbständige einer besonderen Berechnungsgrundlage unterliegt, nämlich 1% vom Monatsdurchschnitt der steuerlichen Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit. Berechnungsgrundlage ist der Monatsdurchschnitt der steuerpflichtigen Einkünfte oder 75% der Bruttoeinnahmen.“

Zwar besteht hier keine freie Anwaltswahl, doch bietet ver.di als derzeit wohl einzige Gewerkschaft die Möglichkeit, aktiv gegen Honorar- und Provisionsforderungen zu klagen. Dabei wird eine Deckungszusage in jedem Einzelfall konkret geprüft. Im Übrigen hat ver.di das Beratungsnetz für Freie und Selbständige (medifon) welches für ver.di Mitglieder ebenfalls kostenlos ist. Eine andere Alternative bietet neuerdings das John-Rechtsschutzsystem® aus dem Hause Hans John Versicherungsmakler GmbH. Hier besteht Versicherungsschutz nicht nur für Vertrags-Rechtsschutz aus der beruflichen Tätigkeit (auch aus Provisionsstreitigkeiten), sondern auch Straf-Rechtsschutzversicherung und Vertragsrechtsschutz über die AUXILIA sowie Firmen-Rechtsschutz inklusive Streitigkeiten aus gewerblichen Versicherungsverträgen ebenfalls über die AUXILIA (vorher über die D.A.S.). Das Angebot gilt nur noch für Makler und bis zu einer Versicherungssumme von höchstens 100.000 Euro, dafür – neu – ohne Streitwertbegrenzung.

Ähnlich problematisch gestaltet sich die Mitversicherung versicherungsrechtlicher Streitigkeiten. Wer also Rechtsstreit mit seinen gewerblichen Versicherungen

hat, benötigt Vertragsrechtsschutz für Versicherungsverträge. Dies gilt vielfach auch für Streitigkeiten mit dem privaten Berufsunfähigkeitsversicherer. Nicht immer sind im Rahmen einer Rechtsschutzversicherung für Selbstständige Auseinandersetzungen um alle Arten von Versicherungsverträgen eingeschlossen. Teilweise bestehen außerdem Sublimits oder obligatorische Selbstbehalte.

Außerdem verweigern einige Rechtsschutzversicherer bei Selbstständigen die Deckungszusage bei Streitigkeiten rund um Berufsunfähigkeitsrenten. Argumentiert wird in solchen Fällen gerne damit, dass es sich bei Klagen um entsprechende Rentenleistungen um eine Absicherung der persönlichen Arbeitskraft und damit um gewerbliche Ansprüche handele.

Ausschluss in ARB 75 geregelt – ARB 2000 und 2008 sinnleich

Der Ausschluss leitet sich her aus § 25 Abs. 1 Satz 2 ARB 75 (Allgemeine Rechtschutzbedingungen in der Fassung von 1975). Dort heißt es:

„Die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer selbständigen oder freiberuflichen Tätigkeit ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.“

In den aktuellen ARB 2008/II (Stand: April 2008) und den ARB 2000, zu finden beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft, heißt es an derselben Stelle:

„Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbständigen Tätigkeiten.“

Bei Streitigkeiten rund um private Krankenversicherungen wird vielfach eingewandt, dass der Versicherte diese nur habe, da er selbständig sei. Somit handele es sich zumindest teilweise um ein gewerbliches Risiko für das kein Versicherungsschutz bestehe.

Handwerksbetrieb muss nicht mehr existieren

Diese Auffassung wurde in der Vergangenheit durch diverse Urteile auch für verwandte Versicherungssparten bestätigt. Hierzu drei Urteile:

- Stolpert ein Selbständiger Versicherungsvertreter beim Betreten seines

Büros über eine Türschwelle und zieht sich dabei Knieverletzungen zu, so besteht für eine Klage gegen seinen privaten Unfallversicherer kein Versicherungsschutz aus der Familien-Rechtsschutzversicherung, da der Unfall im Zusammenhang mit der Selbstständigen Tätigkeit steht (Landgericht München I, Entscheidung vom 26.4.1990, zfs 90, 200).

- Hat ein Handwerksmeister eine Berufsunfähigkeitszusatz-Versicherung abgeschlossen, so fallen die Kosten einer Deckungsklage gegen den BUZ-Versicherer nicht unter den Deckungsbereich des Familien-Rechtsschutz. Dies selbst dann nicht, wenn zum Zeitpunkt der Anspruchserhebung der Handwerksbetrieb des Versicherungsnehmers nicht mehr existierte (Landgericht Stuttgart, Urteil vom 15.8.1989, zfs 90, 15; VersR 90, 418).
- In einem Urteil vom 22.6.2005 ging es um die Unfallversicherung eines Berufsmusikers. Eine Deckungszusage durch den Rechtsschutzversicherer wurde abgelehnt. Zur Begründung führte auch der Ombudsmann aus, dass nur jemand mit diesem Beruf entsprechende Konditionen für Unfälle vereinbart hätte. Damit wäre der Vertrag eindeutig dem gewerblichen Risiko zuzuordnen (Aktenzeichen 01597/2005-B).

Laut Meinung vieler Rechtsschutzversicherer bestünde in den dargestellten Fällen nur dann Versicherungsschutz, wenn explizit Vertragsrechtsschutz für gewerbliche Versicherungsverträge mitversichert wäre. Der allgemeine Berufsschutz für Selbstständige im Rahmen von § 28 der Allgemeinen Rechtsschutzbedingungen (ARB) sehe hier jedoch keine Leistung vor.

Einschränkung in der Praxis umstritten

Diese Ansicht ist in der Praxis umstritten. So gibt es Urteile, wonach Berufsunfähigkeits-, Unfall-, Kranken- oder Lebensversicherungen dem privaten Bereich zugeordnet werden, da sie auch der privaten Vorsorge dienen (in Bezug auf Berufsunfähigkeits-Vorsorge zum Beispiel OLG Karlsruhe Urteil vom 2.12.1992, Aktenzeichen 13 U 83/92). Dazu schreibt Kai-Jochen Neuhaus in der Neuauflage des von Wolfgang Voit begründeten Standardwerks zur „Berufsunfähigkeitsversicherung“ (2009) auf Seite 613 zusammenfassend:

„Nach der wohl herrschenden Meinung wird eine Berufsunfähigkeitsversicherung ebenso wie eine Lebensversicherung nicht zum Zwecke einer gewerblichen oder selbständigen Tätigkeit abgeschlossen und ist daher als Absicherung eines allgemeinen Lebensrisikos dem privaten Bereich zuzurechnen, so dass der Rechtsschutzversicherer Deckung zu gewähren hat. Nach der Gegenmeinung steht die Geltendmachung von Leistungen aus Berufsunfähigkeitsversicherungen eines Selbständigen in einem inneren sachlichen Zusammenhang mit der ausgeübten selbständigen Tätigkeit. Zu folgen ist der herrschenden Meinung, weil für die Einordnung in den (nach den ARB ausgeschlossenen) beruflichen Bereich ein innerer, sachlicher Zusammenhang von nicht nur untergeordneter Bedeutung erforderlich ist und deshalb ein rein zeitliches Zusammentreffen mit der gewerblichen Tätigkeit noch nicht ausreicht.“

Eine einheitliche Rechtsprechung, auf die sich Versicherte verlassen können, existiert also nicht. Einigkeit besteht nur für solche Verträge wie eine Hausrat- oder Privathaftpflichtversicherung, die sich ausschließlich dem privaten Bereich zuordnen lassen. Diese sind grundsätzlich im Rahmen jeder Rechtsschutz-Basisdeckung auch bei Selbständigen mitversichert – außer der private Bereich wurde explizit vom Versicherungsschutz ausgenommen.

Daraus ergibt sich eine massive Beraterhaftung für Makler und Mehrfachagenten, die auch einige Versicherer erkannt haben. So sind etwa bei der ALTE LEIPZIGER ausdrücklich mitversichert Versicherungsverträge, „die der privaten Vorsorge dienen“. Dies gelte laut Versicherer selbst dann, wenn nur in Teilbereichen das gewerbliche Risiko berührt wird.

Anders als bei der ALTE LEIPZIGER findet sich bei der Deurag unter Ziffer 16 e) der Allgemeinen Tarifbestimmungen eine weitergehende Klarstellung:

„Soweit ein Vertrag gemäß §§ 23 oder 28 ARB die Leistungsart „Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht“ gemäß § 2d) umfasst, besteht für Streitigkeiten aus Versicherungsverträgen Versicherungsschutz, wenn es sich um personenbezogene Versicherungsverträge

handelt, die der Versicherungsnehmer als natürliche Person im Rahmen seiner Daseinsvorsorge abgeschlossen hat. Auf die Prüfung selbst nur eines teilweisen Zusammenhanges mit der selbstständigen Tätigkeit wird verzichtet.“

Eine ähnliche Regelung wie die ALTE LEIPZIGER trifft auch die NRV. Allerdings fehlt es hier an einer eindeutigen bedingungsseitige Regelung. Auf Rückfrage bei der NRV aus dem Jahre 2006 ordnet man Streitigkeiten aus Berufsunfähigkeits- oder Krankentagegeld-Versicherungen grundsätzlich dem privaten Bereich zu, während die Krankentagegeld-Versicherung eines Gewerbetreibenden als gewerbliches, bei der ALTE LEIPZIGER als privates Risiko betrachtet werde. Laut Aussage des Versicherers aus dem Jahre 2006, die im Mai 2009 wiederholt bestätigt wurde, zählte auch die AUXILIA Streitigkeiten rund um Unfall- und Krankentagegeldversicherung zu den personenbezogenen Versicherungen, die bereits im nichtgewerblichen Risiko eingeschlossen seien. Auf Basis der aktuellen Tarifgeneration könnte dies jedoch fraglich erscheinen, da § 28 a den Versicherungsvertrags-Rechtsschutz für Firmen, Selbständige und freiberuflich Tätige wie folgt definiert:

„(1) Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Versicherungsverträgen des Versicherungsnehmers

a) die in unmittelbarem Zusammenhang mit der im Versicherungsschein bezeichneten selbständigen oder freiberuflichen Tätigkeit des Versicherungsnehmers stehen;

b) die der Versicherungsnehmer oder eine im Versicherungsschein genannte Person im Hinblick auf eine mögliche Einschränkung seiner beruflichen Tätigkeit für sich abgeschlossen hat.

(2) Es besteht kein Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Versicherungsverträgen für zulassungspflichtige oder mit einem Versicherungskennzeichen versehene Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft (Hinweis: Versicherbar über § 28) sowie aus Rechtsschutz-Versicherungsverträgen mit der AUXILIA.“

§ 28 a Nr. 1 b) könnte dahingehend verstanden werden, dass hiermit u.a. Ver-

träge der Sparten Berufsunfähigkeit, Unfall, Krankentagegeld oder Dread Disease gemeint seien. Im Umkehrschluss könnte also gefolgert werden, dass Selbständige für diese Versicherungsprodukte nur Versicherungsschutz bei Rechtsstreitigkeiten im Rahmen der erweiterten Deckung genießen. Über das Tariffbuch 2008 der Auxillia muss man jedoch zu einer anderen Einschätzung kommen: im Rahmen des § 28 Spezial-Rechtsschutz für Firmen, Selbständige und freiberuflich Tätige sind Rechtsschutzfälle im Zusammenhang mit personenbezogenen Versicherungen des Versicherungsnehmers ausdrücklich mitversichert:

„Mitversichert sind auch Rechtsschutzfälle im Zusammenhang mit personenbezogenen Versicherungen des Versicherungsnehmers (z.B. Berufsunfähigkeitsversicherung und -zusatzversicherung, Unfallversicherung)“ (Tariffbuch 2008, S. 36)

Eine bedingungsseitige Regelung, auf die sich der Versicherte im Leistungsfall berufen könnte, bleibt daher weiterhin dringend anzuraten.

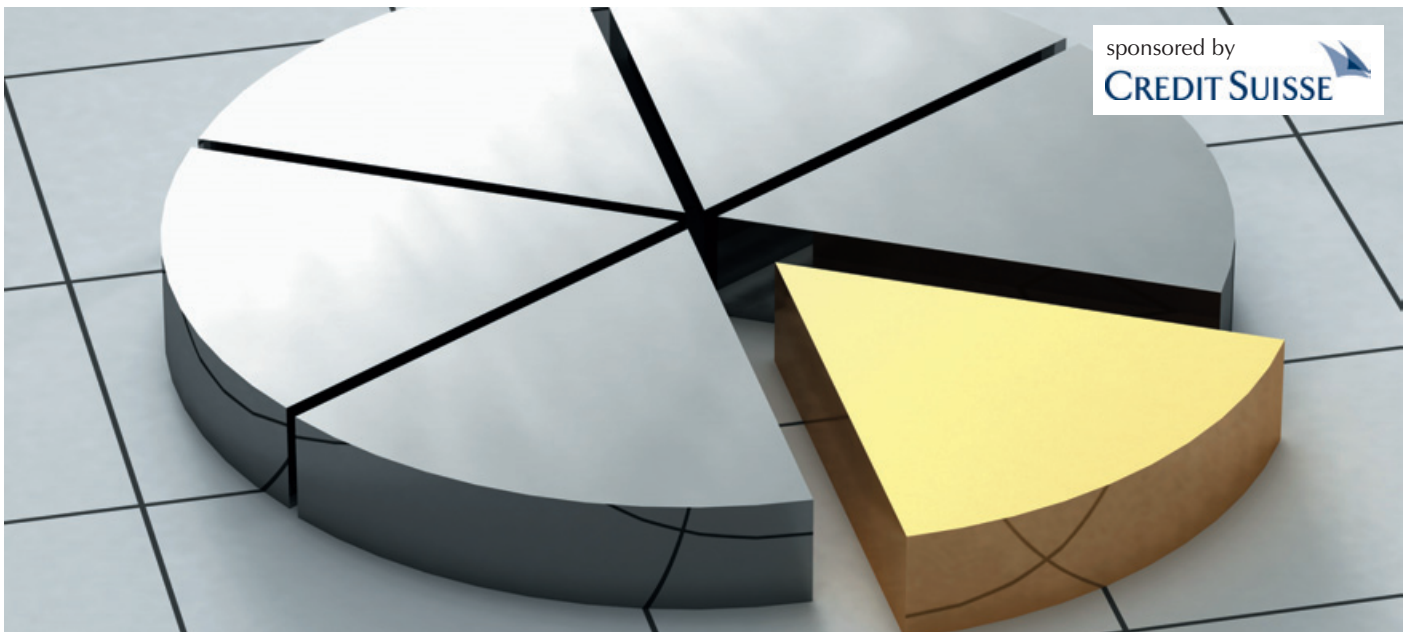
Anders als bei der AUXILIA gibt es bei ROLAND Rechtsschutz im Rahmen des KompaktPlus-Rechtsschutz für Unternehmen und freie Berufe eine bedingungsseitige Regelung (Klausel zu § 28 ARB,

Ziffer 3 a) ee)), sofern es den Versicherungsschutz für „die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus personenbezogenen Versicherungsverträgen“ und „die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Versicherungsverträgen, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der versicherten gewerblichen, freiberuflichen oder sonstigen selbstständigen Tätigkeit stehen“ betrifft. Für letztere gilt ein bedingungsseitiges Sublimit in Höhe von 300.000 Euro. Als Folge des Sublimits, sollte sich der Makler für seinen Kunden im Rahmen der Antragsstellung um eine verbindliche Klarstellung bemühen, inwiefern eine Krankentagegeld- oder eine Berufsunfähigkeitsversicherung

Heute die Zukunft treffen

HONORARBERATUNG KONGRESS & MESSE

4. Symposium der Honorarberatung
14. Oktober 2009 | Hermann Josef Abs Saal | Frankfurt
Workshops der teilnehmenden Aussteller am 13. Oktober



Wertpapier | Beteiligungen | Versicherungen | Betriebliche Altersversorgung | Finanzierungen

Anmelden: Honorarberaterkongress.de

als privates oder gewerbliches Risiko betrachtet werden müssen.

Grunddeckung oft lückenhaft

Rein gewerbliche Streitereien sind in den Rechtsschutz-Grunddeckungen (§ 28 für Firmen, Selbständige und freiberuflich Tätige) regelmäßig ausgeschlossen. Dies betrifft etwa Versicherungen wie Betriebspflicht-, Geschäftsinhalts-, Vermögensschadenshaftpflicht- oder Transportversicherung. Eine Kulanzregelung ist hier nicht zu erwarten. Wer gegen die entsprechenden Versicherer klagen muss und auf Rechtsbeistand hofft, benötigt die erweiterte Deckung, für die meist ein Zuschlag zu zahlen ist. Teilweise wird diese alternativ auch nur für den Verkehrsbereich statt vollumfänglich angeboten.

Geleaste Geräte extra zu versichern

Außerdem sind nach den Standard-ARB Streitigkeiten aus Versicherungsverträgen mit dem Rechtsschutzversicherer selbst ausgeschlossen (§ 3 Nr. 2 h ARB 2008/II). Das gleiche gilt für Streitigkeiten rund um Versicherungsverträge für zulassungspflichtige oder mit einem Versicherungs-Kennzeichen versehene Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft (§ 28 Nr. 2 c ARB 2008/II).

Einige Versicherer weichen zu Gunsten des Kunden davon ab. So wendet etwa die ALTE LEIPZIGER den Ausschluss im Vertrags- und Sachenrecht nur an, wenn es sich um gewerblich genutzte Fahrzeuge handelt. Auch besteht bei ALTE LEIPZIGER, AUXILIA, D.A.S. Deurag, DEVK, DMB sowie ROLAND Rechtsschutz Versicherungsschutz für die im Text genannten, gewerblich genutzten Motorfahrzeuge und Anhänger zu Lande.

Zu unterscheiden ist der Vertragsrechtsschutz für Versicherungsverträge von dem Vertragsrechtsschutz für Hilfs- und Nebengeschäfte. Damit sind etwa Streitigkeiten rund um den geleasteten Kopierer oder Malerarbeiten an den versicherten Räumlichkeiten gemeint. Auch diese Deckung ist oftmals zuschlagspflichtig und wird nicht von allen Gesellschaften oder gar in allen Tarifen angeboten. Eine typische Klausel lautet beispielsweise wie folgt:

„Der Versicherungsschutz kann gemäß § 2 d) ARB kann auf die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus solchen schuldrechtlichen Verträgen ausgedehnt werden, die in unmittelbarem Zusammenhang mit den Büro-, Praxis-, Betriebs- oder Werk-

statträumen und ihrer Einrichtung stehen. Nicht versichert ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus der Anschaffung, Veräußerung oder Belastung von Grundstücken, Betrieben oder Betriebsteilen sowie Praxen. Ausgeschlossen ist ferner die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Verträgen, die nicht bloße Hilfgeschäfte zur eigentlichen Tätigkeit des Betriebes oder der Berufsausübung sind.“

Da etwa die CAD-Graphiksoftware eines Architekten oder der Backofen eines Bäckers unmittelbar für die eigentliche Berufsausübung erforderlich sind, sind diese streng genommen keine durch die obige Klausel versicherbaren Hilfs- und Nebengeschäfte. Ein ähnliches Problem besteht für den PC eines Journalisten, auf dem dieser seine Artikel verfasst. Im engeren Sinne handelt es sich hier um Produktionsmaschinen, die sich regelmäßig nicht versichern lassen. Eine präzise Formulierung wäre hier wünschenswert. Eine entsprechende schriftliche Bestätigung durch die jeweilige Assekuranz ist vor Vertragsabschluss sicher hilfreich, um spätere Streitigkeiten zu vermeiden.

Etwas umfassender als üblich ist die bedingungsseitige Formulierung der AUXILIA:

„Klausel zu § 28 Abs. 3 ARB – Vertragsrechtsschutz für Hilfgeschäfte hinsichtlich der Büro-, Praxis-, Betriebs- oder Werkstattträume und ihrer Einrichtungen

Der Versicherungsschutz gemäß § 2 d) ARB kann auf die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus solchen schuldrechtlichen Verträgen erweitert werden, die in unmittelbarem Zusammenhang mit den Büro-, Praxis-, Betriebs- oder Werkstattträumen und ihrer Einrichtungen stehen. Nicht versichert ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus der Anschaffung, Veräußerung oder Belastung von Grundstücken, Betrieben und Betriebsteilen sowie Praxen. Ausgeschlossen ist ferner die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Verträgen, die nicht bloße Hilfgeschäfte zur eigentlichen Tätigkeit des Betriebes oder der Berufsausübung sind.“

Nach dieser Regelung zähle nach Versichererankunft der Backofen eines Bäckers oder der PC eines Journalisten als Einrichtungsgegenstand der Werk-

statt- bzw. Büroräume und damit zu den mitversicherten Hilfgeschäften. Eine solche Ausweitung der Begrifflichkeit „Hilfs- und Nebengeschäft“ erscheint zumindest fraglich, so dass eine Klarstellung auch hier bedingungsseitig wünschenswert wäre. Unstrittig ist hingegen, dass das vom Bäcker hergestellte und dann verkaufte Brot oder der von einem Journalisten verfasste Artikel kein reines Hilfgeschäft mehr sind und damit auch durch eine solche Klausel unversichert wären. Unzweifelhaft lassen sich auch Provisionsansprüche mit einer solchen Klausel nicht kostenneutral einklagen.

Zusätzlich bietet die ALTE LEIPZIGER Versicherungsschutz für „eingekaufte Dienstleistungen“, wie z.B. bei Streitigkeiten mit Steuerberatern, sowie bei Produktionsmaschinen. Eine ähnliche Regelung bietet auch die DMB.

Leicht missverständlich ist der Wortlaut der Bedingungen bei der NRV. Hier wird etwa ein Berufs-Vertrags-Rechtsschutz für selbständige Versicherungsvermittler, -makler und Mehrfachagenten angeboten, sofern diese mit Konsortialgesellschaften der NRV (Mannheimer, Nürnberger, Stuttgarter, VHV) zusammenarbeiten und maximal drei Beschäftigte haben. Streitigkeiten rund um Provisionen oder gewerbliche Versicherungsverträge sind trotz des äußeren Anscheins ausgeschlossen. Insofern handelt es sich nur um eine andere Verpackung für das auch anderweitig angebotene Produkt.

Ärzte, die sich gegen den Vorwurf eines ärztlichen Kunstfehlers zur Wehr setzen müssen, benötigen die Kombination aus Spezialstrafrechtsschutz und Berufsvertragsrechtsschutz für niedergelassene Ärzte und Heilwesenerberufe. Die Lücke für außergerichtliche Streitigkeiten schließt in so einem Fall der Vertragsrechtsschutz für Hilfgeschäfte. Die entsprechende Komplettlösung hieße beispielsweise bei der AUXILIA JURAMED, bei ROLAND Kompakt-Rechtsschutz für niedergelassene Ärzte, Zahnärzte, Chefärzte und Selbstständige sonstiger Heilberufe.

Große Produktvielfalt

Selbstständige, die sich für einen geeigneten Rechtsschutzvertrag entscheiden müssen, stehen oft vor der Wahl zwischen verschiedenen Tarifen des gleichen Anbieters. Nicht immer ist Vertrags-Rechtsschutz für Versicherungsverträge umfangreich und ohne Einschränkungen mitversichert. Einige Versicherer bieten keinen

Versicherungsvertrags-Rechtsschutz für Selbstständige an. Ausnahme sind Ärzte und Landwirte. Für diese ist der Vertrags-Rechtsschutz grundsätzlich eingeschlossen. Dies gilt zumindest für gerichtliche Auseinandersetzungen, für außergerichtliche Streitigkeiten nur teilweise.

Nicht versicherbar ist Versicherungsvertrags-Rechtsschutz für gewerbliche Versicherungsverträge unter anderem bei:

- ADAC¹
- NRV.

Oft keine Deckung ohne Zuschlag

Viele Versicherer bieten Vertrags-Rechtsschutz für Versicherungsverträge nur im Rahmen bestimmter Tarife, für ausgewählte Personengruppen oder gegen Zuschlag an. Die folgenden Tarife bieten demnach in der Grunddeckung und ohne Prämienzuschlag keinen Versicherungsschutz:

- Advocard (gegen Zuschlag im Rahmen des „Exklusiv-Bausteins“)
- ALTE LEIPZIGER (T 07; gegen Mehrprämie im Bereich der erweiterten Leistungen)
- Arag (Individual-Rechtsschutz für Selbstständige)
- AUXILIA (gegen Zuschlag nach § 28a)
- D.A.S. (Rechtsschutz Gold für Gewerbetreibende)
- Deurag (Klausel zu § 28 Absatz 3 ARB – Berufs-Vertrags-Rechtsschutz für Versicherungsverträge)

- ROLAND Rechtsschutz (Kompakt-Rechtsschutz)
- Zurich (Gewerbe Kombi Plus zu § 28)

Teilweise erhebliche Unterschiede

Dort, wo bedingungsgemäß Versicherungsschutz für Gewerbetreibende geboten wird, sind teilweise nur personenbezogene Versicherungen mitversichert. Diese beziehen sich auf die private Vorsorge des Versicherungsnehmers in seiner Eigenschaft als Gewerbetreibender, Freiberufler und sonst Selbstständiger.

Bedingungsseitige Regelung empfehlenswert

Empfehlenswert in diesem Zusammenhang ist eine bedingungsseitige Regelung an Stelle einer geschäftsplanmäßigen Verfahrensweise wie sie etwa bei der NRV besteht.

Bei NRV und Zurich besteht im Rahmen des Familien-Rechtsschutz für Gewerbetreibende Versicherungsschutz bei Streitigkeiten rund um personenbezogene Versicherungen. Während bei der Zurich nach Unternehmensinformationen aus dem Jahre 2006 auch Streit rund ums Krankentagegeld mitversichert wäre, schließt die NRV an dieser Stelle eine Deckung aus. Eine klare, auch für Laien nachvollziehbare Definition „personenbezogener Versicherungen“, bieten leider nur wenige Versicherer. Vorbildlich war die

leider nicht in die ARB 2008 übernommene Bestimmung der Arag in den ARB 2005 (Stand 10/2005):

„Versicherungsschutz besteht sowohl für Versicherungsverträge, die im Zusammenhang mit der im Versicherungsschein bezeichneten selbständigen Tätigkeit des Versicherungsnehmers stehen (z.B. Inhaltsversicherung, Betriebsunterbrechungsversicherung, Betriebshaftpflichtversicherung) als auch für personenbezogene Versicherungsverträge (z.B. Berufsunfähigkeitsversicherung, Unfallversicherung, Krankentagegeldversicherung), die der privaten Vorsorge Selbständiger dienen.“

Es kann nur ausdrücklich dazu geraten werden, vor Vertragsabschluss um eindeutige Klärung zu bitten und diese schriftlich bestätigen zu lassen. Eine geschäftsplanmäßige Empfehlung ist auch aus Gründen der Vermittlerhaftung unzureichend.

Vielfältige Tarife

Die folgende Übersicht gibt repräsentative Beispiele für Tarife, die Deckung auch für Versicherungsvertragsrechtsschutz für gewerbliche Versicherungsverträge sowie für Hilfs- und Nebengeschäfte bieten.

¹ Generell kein Angebot von gewerblichem Rechtsschutz

Beispiele für Tarife mit Vertragsrechtsschutz für Versicherungsverträge sowie Versicherungsschutz für Hilfs- und Nebengeschäfte

Advocard (Konzernzugehörigkeit: Generali Deutschland)

■ Der Versicherer im Überblick

Gründung: 1968; Tarif: ARB: 2009 (Stand: 01/2009); Deckungssumme (Europa / weltweit): 1.000.000 € / 200.000 € (auch gewerblicher Aufenthalt bis 6 Monate mitversichert); weltweiter Internet-RS: nur für Streitigkeiten aus privaten Internetverträgen; kausale Ereignistheorie im Schadenersatz-RS; Rechtsanwaltshotline (24-h-Hotline mit Weiterleitung an Rechtsanwälte auf Wunsch des Kunden): ja (Festnetznummer aus Hamburg); Inkassoservice: ja (seit 01.01.2009; in Kooperation mit Domnowski Inkasso GmbH); Besteht Versicherungsschutz für Streitigkeiten im unmittelbaren Zusammenhang mit dem AGG? teilweise: im Rahmen der §§ 26 und 29 ARB Rechtsschutz für die Abwehr von Schadenersatzansprüchen abgelehnter Stellenbewerber aus dem AGG; Selbstbehalt je Leistungsart (auch bei mehreren kausal zusammenhängenden Rechtsschutzfällen); SB-Rabatt-Retter (fallende SB): ja; anwältlicher Stichtentscheid; Selbständige / Freiberufliche Tätigkeit: umsatzunabhängig kein Versicherungsschutz für diese Tätigkeiten (Umstellung auf Tarif für Gewerbetreibende zwingend vorgeschrieben); Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann; Innovationsklausel: nein

- Advocard Rechtsschutzversicherung AG

Heidenkampsweg 81 · 20097 Hamburg · Tel: 040 237310 · Fax: 040 237311414 · www.advocard.de

■ Vertragsrechtsschutz für Versicherungsverträge

Tarif: im Rahmen des Exklusiv-Bausteins;

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß auch für Krankenvoll-, Krankentagegeld-, Unfall- und Berufsunfähigkeitsversicherung? Grundsätzlich mitversichert sind Streitigkeiten aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten. Streitigkeiten rund um Krankentagegeld seien laut telefonischer Auskunft des Anbieters aus dem Jahre 2006 ausgeschlossen, nach Auskunft aus Mai 2009 prüfe man diese in jedem Einzelfall. Eine bedingungsseitige Klarstellung über den Umfang des Versicherungsschutzes fehlt;

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß für Betriebshaftpflicht, Inhaltsversicherung, Vermögensschadens-HV? Ja, versichert ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor deutschen Gerichten im gewerblichen Bereich;

Besteht bedingungsgemäß Versicherungsschutz für Streitigkeiten für zulassungspflichtige oder mit einem Versicherungskennzeichen versehene Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft? Nur Motorfahrzeuge und deren Anhänger zu Lande, darüber hinaus nur gegen Zuschlag;

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Alle Selbständigen ohne Einschränkungen. Im Rahmen des gültigen Advocard Tarifes versicherbare Branchen haben über die Exklusiv Linie den Versicherungsvertrags-RS;

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen oder Selbstbehalte? Versicherungsschutz besteht nur vor deutschen Gerichten mit 3 Monaten Wartezeit

■ Versicherungsschutz für Hilfs- und Nebengeschäfte

Tarif: im Rahmen des Exklusiv-Bausteins;

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen (z.B. Versicherungsschutz erst ab gerichtlich)? Versicherungsschutz besteht für die gerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Bürohilfs- und Nebengeschäften für Kosten bis höchstens 60.000 Euro, für die gerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Warenlieferungen und/oder Dienstleistungen in unmittelbarem Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit mit einer Streitwertuntergrenze von 100 Euro und ohne Sublimit;

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Siehe oben

**ALTE LEIPZIGER mit RECHTSSCHUTZ UNION als Marke für die Sparte „Rechtsschutz“
(Konzernzugehörigkeit: ALTE LEIPZIGER-HALLESCHE Konzern)**

■ Der Versicherer im Überblick

Gründung: 1819; **Tarif:** ARB-RU 2007-VVG (Stand: 01/2008) (Tarif: T07); **Deckungssumme (Europa / weltweit):** unbegrenzt (weltweit bis 100.000 Euro ohne zeitliche Begrenzung, nicht jedoch im Zusammenhang mit einer gewerblichen, freiberuflichen oder selbstständigen Tätigkeit); **weltweiter Internet-Rechtsschutz** bis 100.000 Euro nur für Verträge, die in keinem Zusammenhang mit einer gewerblichen, selbstständigen oder freiberuflichen Tätigkeit stehen; **Folgeringstheorie im Schadensersatz-RS;** **Rechtsanwaltshotline:** ja (6 cent / Anruf); **Inkassoservice:** ja (über Firma atriga GmbH); **Besteht Versicherungsschutz für Streitigkeiten im unmittelbaren Zusammenhang mit dem AGG?** im Rahmen des allgemeinen Vertrags-RS bis zu einer Versicherungssumme von 10.000 Euro (sofern im gewerblichen Bereich die „erweiterten Leistungen“ eingeschlossen sind); nur einmal SB für kausal zusammenhängende Rechtsschutzfälle; **SB-Rabatt-Retter** (fallende SB): ja; **anwältlicher Stichtentscheid und Schiedsgutachten;** **Selbständige / Freiberufliche Tätigkeit:** ohne Umsatzbegrenzung (auch bei Absicherung nur des nichtselbständigen Risikos besteht für Selbständige Versicherungsschutz bei der Nutzung gewerblich genutzter Pkw und Krafträder); **Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann:** ja; **Innovationsklausel:** bei Einführung neuer Tarife gelten diese bis zur nächsten Hauptfälligkeit auch für den Bestand, sofern der Versicherungsnehmer einer entsprechenden Tarifumstellung (rückwirkend) ausdrücklich zustimmt. Der Versicherer weist zuvor abschließend neben der neuen Prämie auch auf Vor- und Nachteile gegenüber dem Vorgängertarif hin.

• ALTE LEIPZIGER Versicherung AG Kundenservice RECHTSSCHUTZ UNION

Sonnenstraße 33 · 80331 München · Tel: 089 54853-605 · Fax: 089 54853665 · www.rechtsschutzunion.de bzw. für Vermittler www.r-u.de

■ Vertragsrechtsschutz für Versicherungsverträge

Tarif: gegen Zuschlag im Rahmen der „erweiterten Leistungen“.

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß auch für Krankenvoll-, Krankentagegeld-, Unfall- und Berufsunfähigkeitsversicherung? Es besteht ausdrücklich Versicherungsschutz für Versicherungsverträge, die der privaten Vorsorge dienen. Eine weitere bedingungsseitige Regelung fehlt.

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß für Betriebshaftpflicht, Inhaltsversicherung, Vermögensschadens-HV? Es besteht ausdrücklich Versicherungsschutz für Versicherungsverträge, die der privaten Vorsorge dienen über die private Komponente (laut Anbieter müsse man daher die „erweiterten Leistungen“ im beruflichen Bereich nicht absichern). Eine weitere bedingungsseitige Regelung fehlt.

Besteht bedingungsgemäß Versicherungsschutz für Streitigkeiten für zulassungspflichtige oder mit einem Versicherungskennzeichen versehene Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft? Im Vertrags- und Sachenrecht nur für Motorfahrzeuge und Anhänger zu Lande, sofern nicht gewerblich auch zu Wasser und in der Luft.

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Ja, für alle Selbständigen.
Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen oder Selbstbehalte? nein

■ Versicherungsschutz für Hilfs- und Nebengeschäfte

Tarif: gegen Zuschlag im Rahmen der „erweiterten Leistungen“.

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen (z.B. Versicherungsschutz erst ab gerichtlich)? 3 Monate Wartezeit.

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Ja für alle Selbständigen

Arag (Konzernzugehörigkeit: Arag-Konzern)

■ Der Versicherer im Überblick

Gründung: 1935; **Tarif:** ARB: 2008 (Stand: 12/2008); **Versicherungssumme** (Europa / weltweit): 1.000.000 € / 100.000 € (bis 1 Jahr); **weltweiter Internet-RS:** nur für Streitigkeiten aus privaten Internetverträgen bis 100.000 €, sofern Vertrags- und Sachenrechtsschutz vereinbart wurde; **Folgeereignistheorie** im Schadensersatz-RS; **Rechtsanwaltshotline:** ja (kostenfreie 24-h-Hotline); **Inkassoservice:** ja (über die Arag gerichtlich und außergerichtlich bereits eingepreist); **Besteht Versicherungsschutz für Streitigkeiten im unmittelbaren Zusammenhang mit dem AGG?** Versicherungsschutz besteht für die außergerichtliche und gerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen des VN zur Abwehr von Ansprüchen nach dem AGG bzw. Gleichartigen Bestimmungen anderer in- oder ausländischer Rechtsvorschriften wegen der Verletzung von Benachteiligungsverboten. Der Rechtsschutz umfasst die Abwehr von Ansprüchen auf Unterlassung, Beseitigung, Duldung, Vornahme von Handlungen sowie Entschädigung oder Schadenersatz die der VN aufgrund von Handlungen oder Unterlassungen im Zusammenhang mit der im Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Tätigkeit geltend gemacht werden, sofern der Versicherungsschutz nicht bereits in anderen versicherten Leistungsarten enthalten ist; **nur einmal SB für kausal zusammenhängende Rechtsschutzfälle;** **SB-Rabatt-Retter** (fallende SB): nein; **Schiedsgutachten und anwaltlicher Stichtentscheid;** **Selbständige / Freiberufliche Tätigkeit:** ohne Umsatzbegrenzung im Individual-Rechtsschutz (§ 26 ARB 2008). Versicherungsschutz für gewerbliche oder freiberufliche Tätigkeiten besteht jedoch nur im Individual-Rechtsschutz für Selbstständige (§ 28 ARB 2008). **Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann:** nein; **Innovationsklausel:** nein

• ARAG Allgemeine Versicherungs-AG

ARAG-Platz 1 · 40464 Düsseldorf · Tel: 01803 4118 · Fax: 0211 9633604 · www.arag.de

■ Vertragsrechtsschutz für Versicherungsverträge

Tarif: gegen Zuschlag nach Klausel 4 als Versicherungs-Vertrags-Rechtsschutz für Selbständige;

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß auch für Krankenvoll-, Krankentagegeld-, Unfall- und Berufsunfähigkeitsversicherung? Abweichend zu den ARB 2005 fehlt nunmehr eine klare Definition, statt dessen wird ausdrücklicher Schutz nur für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten gewährt, womit eine unzweifelhafte Mitversicherung nicht gegeben ist. Gegen Zuschlag können in den ARB 2008 mitversichert werden rechtliche Streitigkeiten aus Versicherungsverträgen, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der im Versicherungsschein bezeichneten selbständigen Tätigkeit des Versicherungsnehmers stehen;

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß für Betriebshaftpflicht, Inhaltsversicherung, Vermögensschadens-HV? Gegen Zuschlag mitversichert werden rechtliche Streitigkeiten aus Versicherungsverträgen, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der im Versicherungsschein bezeichneten selbständigen Tätigkeit des Versicherungsnehmers stehen;

Besteht bedingungsgemäß Versicherungsschutz für Streitigkeiten für zulassungspflichtige oder mit einem Versicherungskennzeichen versehene Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft? Ja, für privat und gewerblich genutzte Motorfahrzeuge zu Lande sowie Anhänger und für ausschließlich privat genutzte Motorfahrzeuge zu Wasser und in der Luft;

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Für Betriebe bis 100 Mitarbeiter grundsätzlich ja;

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen oder Selbstbehalte? Es besteht ein obligatorischer Selbstbehalt von wahlweise 150 Euro, 250 Euro, 500 Euro oder 1.000 Euro je Rechtsschutzfall. Der Versicherungsschutz gilt in Europa, den außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln, den Azoren und Madeira mit 3 Monaten Wartezeit

■ Versicherungsschutz für Hilfs- und Nebengeschäfte

Tarif: Hilfsgeschäfte gegen Zuschlag nach Klausel 3 als Vertrags-Rechtsschutz für Hilfsgeschäfte von Selbständigen;

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen (z.B. Versicherungsschutz erst ab gerichtlich)? Der Vertrags-RS für Hilfsgeschäfte gilt sowohl außergerichtlich als auch gerichtlich.

Der Versicherungsschutz gilt in Europa, den außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln, den Azoren und Madeira. Versicherungsschutz für Nebengeschäfte wird nicht gewährt. Wartezeit von 3 Monaten;

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Für Betriebe bis 100 Mitarbeiter grundsätzlich ja.

AUXILIA (Konzernzugehörigkeit: Kraftfahrerschutz e.V. / unabhängig)

Der Versicherer im Überblick

Gründung: 1964; Tarif: AUXILIA ARB/2008 (Stand: 01.07.2008); Deckungssumme (Europa / weltweit): unbegrenzt für Urlaubs-, Geschäfts- und Dienstreisen sowie für Verträge, die über das Internet geschlossen werden (für Personen mit ausländischer Nationalität besteht im Land dieser nichtdeutschen Nationalität kein Versicherungsschutz); Folgeereignistheorie im Schadensersatz-RS; Rechtsanwaltshotline: ja (Festnetznummer in München); Inkassoservice: ja (gegen Zuschlag von 120 Euro pro Jahr im Rahmen von JURFIRM); Besteht Versicherungsschutz für Streitigkeiten im unmittelbaren Zusammenhang mit dem AGG? nach Versicherer Auskunft mitversichert, jedoch ohne bedingungsseitige Regelung²; nur einmal SB für kausal zusammenhängende Rechtsschutzfälle; SB-Rabatt-Retter (fallende SB): ja; nur Stichentscheid; Selbständige / Freiberufliche Tätigkeit: bis 20.000,- Euro Jahresumsatz; Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann: ja; Bemerkungen: Voraussetzung für den Abschluss eines Rechtsschutzvertrages bei der AUXILIA ist der gleichzeitige Abschluss oder das Bestehen einer Mitgliedschaft im Automobilclub Kraftfahrer Schutz e.V., durch den weitere Kosten entstehen; Innovationsklausel: nein

• AUXILIA Rechtsschutz-Versicherungs-AG

Uhlandstraße 7 · 80336 München · Tel: 089 539810 · Fax: 089 53981251 · www.AUXILIA.de

Vertragsrechtsschutz für Versicherungsverträge

Tarif: gegen Zuschlag § 28a im Rahmen des § 28 für Selbständige. Automatisch im Tarif JuraMed für Berufe des Heilwesens wie niedergelassene Ärzte und Apotheker sowie im Tarif JuraTaxx für Steuerberater, Wirtschaftsprüfer und Buchprüfer; für andere Berufe im Rahmen von JuraFirm;

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß auch für Krankenvoll-, Krankentagegeld-, Unfall- und Berufsunfähigkeitsversicherung? Rechtsschutzfälle im Zusammengang mit dem privaten Bereich zugehörigen Versicherungen des Versicherungsnehmers sind bereits im Spezial-Rechtsschutz für Firmen, Selbständige und freiberuflich Tätige mitversichert. Eine ausdrückliche Aufzählung der einzelnen Vertragsarten liegt nicht vor.

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß für Betriebshaftpflicht, Inhaltsversicherung, Vermögensschadens-HV? Streitigkeiten aus weiteren betrieblichen Versicherungen im Rahmen des Versicherungs-Vertrags-Rechtsschutzes für Firmen nach § 28a, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der im Versicherungsschein bezeichneten selbständigen oder freiberuflichen Tätigkeit des Versicherungsnehmers stehen bzw. die der Versicherungsnehmer oder eine im Versicherungsschein benannte Person im Hinblick auf eine mögliche Einschränkung seiner beruflichen Tätigkeit für sich abgeschlossen hat.

Besteht bedingungsgemäß Versicherungsschutz für Streitigkeiten für zulassungspflichtige oder mit einem Versicherungskennzeichen versehene Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft? Nur Motorfahrzeuge zu Lande. Motorfahrzeuge zu Wasser und in der Luft sind im Rahmen von § 28 ebenfalls mitversichert, ausgenommen ist der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht für gewerblich genutzte Luft- und Wasserfahrzeuge.

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Für die JUR-Produkte besteht eine Begrenzung auf maximal 50 Beschäftigte. Diese entfällt im JURATAXX. Die Tarifierung findet hier nach Honorareinnahmen statt. Nicht versichert werden etwa Zeitarbeitsfirmen oder Gebäudereinigungsbetriebe.

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen oder Selbstbehalte? Für § 28 können die Selbstbehalte 150, 250 und 500 Euro vereinbart werden. Für die JUR-Linie gilt ein obligatorischer Selbstbehalt in Höhe von 250 Euro, für den Versicherungsvertragsrechtsschutz in Höhe von 500 Euro. Versicherungsschutz besteht nur in Europa.

Versicherungsschutz für Hilfs- und Nebengeschäfte

Tarif: Klausel zu § 28 Abs. 3 ARB (Vertrags-Rechtsschutz für Hilfsgeschäfte hinsichtlich der Büro-, Praxis-, Betriebs- oder Werkstatträume und ihrer Einrichtungen);

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen (z.B. Versicherungsschutz erst ab gerichtlich)? nein;

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Siehe oben.

D.A.S. (Konzernzugehörigkeit: Ergo Versicherungsgruppe)

Der Versicherer im Überblick

Gründung: 1928; Tarif: ARB 2008 (Stand: 01.10.2008; Tarif: Optimal-Rechtsschutz); Deckungssumme (Europa / weltweit): unbegrenzt (weltweit bis 50.000 Euro auch für Geschäftsreisen und über das Internet geschlossene Verträge, maximal aber für Aufenthalte bis 3 Monate im Rahmen des Reise-RS); Folgeereignistheorie im Schadensersatz-RS; Rechtsanwaltshotline: kostenlose Rechts-Hotline (24 h erreichbar); Inkassoservice: ja (gegen Zuschlag von 440 Euro p.a.); Besteht Versicherungsschutz für Streitigkeiten im unmittelbaren Zusammenhang mit dem AGG? nein; nur einmal SB für kausal zusammenhängende Rechtsschutzfälle; SB-Rabatt-Retter (fallende SB): nein; nur Stichentscheid; Selbständige / Freiberufliche Tätigkeit: bis 10.000,- Euro Jahresumsatz; Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann: ja; Innovationsklausel: nein

• D.A.S. Deutscher Automobil Schutz Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Thomas-Dehler-Straße 2 · 81737 München · Tel: 089 627501 · Fax: 089 62751650 · www.das.de

■ Vertragsrechtsschutz für Versicherungsverträge

Tarif: Optimal.

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß auch für Krankenvoll-, Krankentagegeld-, Unfall- und Berufsunfähigkeitsversicherung? Ja, für personenbezogene Versicherungsverträge, die der privaten Vorsorge des Gewerbetreibenden, Selbständigen oder Freiberuflers dienen.

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß für Betriebshaftpflicht, Inhaltsversicherung, Vermögensschadens-HV? Ja, für alle Versicherungsverträge, sofern diese im unmittelbaren Zusammenhang mit der versicherten, gewerblichen, freiberuflichen oder sonst wie selbständiger Tätigkeit des Versicherungsnehmers stehen.

Besteht bedingungsgemäß Versicherungsschutz für Streitigkeiten für zulassungspflichtige oder mit einem Versicherungskennzeichen versehene Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft? Ja, für Motorfahrzeuge und deren Anhänger zu Lande, zu Wasser und in der Luft.

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Angebot für Unternehmen bis 100 Beschäftigte; keine speziellen Annahmerichtlinien.

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen oder Selbstbehalte? Versicherungsschutz besteht außergerichtlich und nur innerhalb Europas sowie der Mittelmeeranrainerstaaten.

■ Versicherungsschutz für Hilfs- und Nebengeschäfte

Tarif: Optimal.

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen (z.B. Versicherungsschutz erst ab gerichtlich)? Versicherungsschutz besteht außergerichtlich und nur innerhalb Europas sowie der Mittelmeeranrainerstaaten.

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Siehe oben.

Deurag (Konzernzugehörigkeit: seit 12/2008 100 %iges Tochterunternehmen der SIGNAL IDUNA, vorher unabhängig)

■ Der Versicherer im Überblick

Gründung: 1956; **Tarif:** ARB 2008 (Stand: 01/2008); **Deckungssumme** (Europa / weltweit): unbegrenzt (weltweit bis 100.000 Euro auch für Geschäftsreisen ohne zeitliche Begrenzung); **Folgeereignistheorie im Schadensersatz-RS;** **Rechtsanwaltshotline:** ja (12 cent / min.); **Inkassoservice:** ja (über Bürgel Wirtschaftsinformationen GmbH. Zusatzkosten von 5 % der Forderung bei Erfolg, sonst pauschal 25 Euro); **Besteht Versicherungsschutz für Streitigkeiten im unmittelbaren Zusammenhang mit dem AGG?** nein; **nur einmal SB für kausal zusammenhängende Rechtsschutzfälle;** **SB-Rabatt-Retter** (fallende SB): nein; **nur Stichtentscheid;** **Selbständige / Freiberufliche Tätigkeit:** bis 15.000,- Euro Jahresumsatz (darüber hinaus Umstellung auf Tarif für Gewerbetreibende zwingend vorgeschrieben); **Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann:** ja; **Innovationsklausel:** nein

• Deurag Deutsche Rechtsschutz Versicherung AG
Abraham-Lincoln-Straße 3 · 65189 Wiesbaden · Tel: 0611 7710 · Fax: 0611 771300 · www.deurag.de

■ Vertragsrechtsschutz für Versicherungsverträge

Tarif: gegen Zuschlag als Klausel zu § 28 ARB.

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß auch für Krankenvoll-, Krankentagegeld-, Unfall- und Berufsunfähigkeitsversicherung? Rechtsschutzfälle im Zusammengang mit personenbezogenen Versicherungen des Versicherungsnehmers sind bereits im Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz für Selbstständige mitversichert. Eine ausdrückliche Aufzählung der einzelnen Vertragsarten liegt nicht vor.

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß für Betriebshaftpflicht, Inhaltsversicherung, Vermögensschadens-HV? Streitigkeiten aus weiteren betrieblichen Versicherungen können im Rahmen des Versicherungs-Vertrags-Rechtsschutzes für Firmen mitversichert werden

Besteht bedingungsgemäß Versicherungsschutz für Streitigkeiten für zulassungspflichtige oder mit einem Versicherungskennzeichen versehene Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft? Nur Motorfahrzeuge und Anhänger zu Lande.

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Ja, für alle Selbständigen / Betriebe mit bis zu 100 Beschäftigten.

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen oder Selbstbehalte? Versicherungsschutz gilt nur bis 300.000 Euro mit einem absoluten Selbstbehalt in Höhe von 250 Euro. Örtlich ist der Schutz eingeschränkt auf Europa. 3 Monate Wartezeit.

■ Versicherungsschutz für Hilfs- und Nebengeschäfte

Tarif: gegen Zuschlag (enthalten im Zuschlagsbeitrag für Versicherungsverträge).

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen (z.B. Versicherungsschutz erst ab gerichtlich)? Versicherungsschutz besteht bis 300.000 Euro mit einem absoluten Selbstbehalt in Höhe von 250 Euro. Örtlich ist der Schutz eingeschränkt auf Europa.

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Ja für alle Selbständigen / Betriebe bis 100 Beschäftigten.

NRV (Konzernzugehörigkeit: Mannheimer, Nürnberger, Stuttgarter, VHV)

■ Der Versicherer im Überblick

Gründung: 1955; Tarif: NRV 2007 PLUS (Stand: 10/2008); Deckungssumme (Europa / weltweit): unbegrenzt (ohne zeitliche Begrenzung im Privat- und Verkehrs-RS; kein weltweiter Versicherungsschutz für Gewerbetreibende außerhalb Europas und der Mittelmeeranrainerstaaten; für Personen mit ausländischer Nationalität besteht im Land dieser nichtdeutschen Nationalität kein Versicherungsschutz); Folgeereignistheorie im Schadensersatz-RS; Rechtsanwaltshotline: ja (JURCALL für 14 cent / min.); Inkassoservice: ja (im Beitrag inklusive via „JURCASH“); Besteht Versicherungsschutz für Streitigkeiten im unmittelbaren Zusammenhang mit dem AGG? nein; nur einmal SB für kausal zusammenhängende Rechtsschutzfälle; SB-Rabatt-Retter (fallende SB): nein; nur Stichentscheid; Selbständige / Freiberufliche Tätigkeit: umsatzunabhängig kein Versicherungsschutz für diese Tätigkeiten (Umstellung auf Tarif für Gewerbetreibende zwingend vorgeschrieben); Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann: ja; Innovationsklausel: nein

• Neue Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG (NRV)

Augustaanlage 25 · 68165 Mannheim · Tel: 0621 4204-0 · Fax: 0621 4204-650 · www.nrv-rechtsschutz.de

■ Vertragsrechtsschutz für Versicherungsverträge

Tarif: nicht zutreffend

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß auch für Krankenvoll-, Krankentagegeld-, Unfall- und Berufsunfähigkeitsversicherung? Nach § 2 d) besteht Versicherungsschutz nur privatrechtliche Schuldverhältnisse und dingliche Rechte. Eine ausdrückliche Aufzählung der einzelnen Vertragsarten liegt nicht vor.

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß für Betriebshaftpflicht, Inhaltsversicherung, Vermögensschadens-HV? Ausdrücklich kein Versicherungsschutz für rein gewerbliche Versicherungsverträge möglich.

Besteht bedingungsgemäß Versicherungsschutz für Streitigkeiten für zulassungspflichtige oder mit einem Versicherungskennzeichen versehene Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft? Kein gewerblicher Versicherungsschutz möglich.

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Nicht zutreffend.

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen oder Selbstbehalte? nicht zutreffend

■ Versicherungsschutz für Hilfs- und Nebengeschäfte

Tarif: gegen Zuschlag zu §§ 24 und 28. Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen (z.B. Versicherungsschutz erst ab gerichtlich)? nein.

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Ja für alle Selbständigen / Betriebe

ROLAND Rechtsschutz (Konzernzugehörigkeit: ROLAND)

Gründung: 1957; Tarif: ARB 2009 (Stand: 05/2009; KompaktPlus-Deckung); Deckungssumme (Europa / weltweit): Europa unbegrenzt, weltweit bis 100.000 Euro bis zu einem Jahr auch für Geschäftsreisen; weltweiter Internet-Rechtsschutz bis 100.000 Euro für alle privatrechtlichen Verträge; Folgeereignistheorie im Schadensersatz-RS; Rechtsanwaltshotline: ja (24-h-Hotline, nur soweit dies privatrechtliche oder berufliche Streitigkeiten nach deutschem Recht betrifft; 9 cent / min); Inkassoservice: ja (außergerichtlich; Kosten von ca. 4,5 % der Forderungssumme nur bei erfolgreichem Inkasso); Besteht Versicherungsschutz für Streitigkeiten im unmittelbaren Zusammenhang mit dem AGG? ja: „Der Versicherungsschutz umfasst die außergerichtliche und gerichtliche Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers, wenn dieser aufgrund von Bestimmungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) bzw. gleichartiger Bestimmungen anderer in- oder ausländischer Rechtsvorschriften auf Unterlassung, Beseitigung, Widerruf, Duldung, Vornahme von Handlungen, Entschädigung oder Schadenersatz in Anspruch genommen wird.“ (KompaktPlus-Deckung) nur einmal SB für kausal zusammenhängende Rechtsschutzfälle; SB-Rabatt-Retter (fallende SB): nein; Stichentscheid; Selbständige / Freiberufliche Tätigkeit: bis 50.000 Euro jährlicher Umsatz; Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann: ja; Innovationsklausel: nein

• ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG

Deutz-Kalker Str. 46 · 50679 Köln · Tel: 0221 8277500 · Fax: 0221 8277460 · www.ROLAND-rechtsschutz.de

■ Vertragsrechtsschutz für Versicherungsverträge

Tarif: KompaktPlus.

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß auch für Krankenvoll-, Krankentagegeld-, Unfall- und Berufsunfähigkeitsversicherung? Es wird ausdrücklich Versicherungsschutz für personenbezogene Versicherungsverträge gewährt, wobei diese nicht näher definiert werden.

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß für Betriebshaftpflicht, Inhaltsversicherung, Vermögensschadens-HV? Verträge, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der versicherten gewerblichen, freiberuflichen oder selbständigen Tätigkeit stehen, werden bis in Höhe von 300.000 Euro übernommen.

Besteht bedingungsgemäß Versicherungsschutz für Streitigkeiten für zulassungspflichtige oder mit einem Versicherungskennzeichen versehene Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft? Versicherungsschutz besteht im Rahmen von § 28 für alle Motorfahrzeuge und Anhänger zu Lande, zu Wasser und in der Luft, deren Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter oder Leasingnehmer der Versicherungsnehmer oder eine der versicherten Personen ist;

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Kein Versicherungsschutz für Betriebe des Kraftfahrzeughandels und -handwerks.

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen oder Selbstbehalte? Versicherungsschutz erst ab gerichtlich und bis maximal 300.000 Euro. Bei Ärzten und bestimmten anderen Heilberufen (z.B. Psychologen, Apotheker) besteht im Rahmen von Praxis-Vertrags-Rechtsschutz auch für sonstige betriebliche Versicherungen Versicherungsschutz mit einem Sublimit von 300.000 EUR und einem absoluten Selbstbehalt von 150 EUR.

■ Versicherungsschutz für Hilfs- und Nebengeschäfte

Tarif: Kompakt-Plus.

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen (z.B. Versicherungsschutz erst ab gerichtlich)? Es besteht ein Sublimit von 50.000 Euro. Der Versicherungsschutz gilt erst ab gerichtlich. Beinhaltet ist auch die gerichtliche Geltendmachung aus Schlechterfüllung derartiger Verträge.

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Einschränkungen oder Selbstbehalte? Kein Versicherungsschutz u.a. für Personalleasingunternehmen und Bewachungsunternehmen

Zurich (Konzernzugehörigkeit: Zurich Gruppe)

Gründung: 1974 (Agrippina / Zürich); **Tarif:** ARB 2008 (Stand: 08/2007; Tarif: Plus); **Deckungssumme** (Europa / weltweit): 1.000.000 Euro (weltweit bis 50.000 Euro auch für Geschäftsreisen bis 1 Jahr³); **Internet-Rechtsschutz** bis 30.000 Euro nur für Verträge, die u.a. in keinem Zusammenhang mit einer selbständigen oder freiberuflichen Tätigkeit stehen; **Verstoßtheorie im Schadensersatz-RS;** **Rechtsanwaltshotline:** ja (14 cent / min.); **Inkassoservice:** nein; **Besteht Versicherungsschutz für Streitigkeiten im unmittelbaren Zusammenhang mit dem AGG?** nein; **nur einmal SB für kausal zusammenhängende Rechtsschutzfälle;** **SB-Rabatt-Retter** (fallende SB): nein; **nur Stichentscheid;** **Selbständige / Freiberufliche Tätigkeit:** bis 10.000,- Euro Jahresumsatz (darüber hinaus ist eine Umstellung auf den Gewerbetarif zwingend vorgeschrieben); **Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann:** ja; **Innovationsklausel:** nein

• Zurich Versicherung AG (Deutschland) · Riehler Str. 90 · 53287 Bonn · Tel: 01802 02505050 · Fax: 01802 02505059 · www.zurich.de

■ Vertragsrechtsschutz für Versicherungsverträge

Tarif: im Rahmen der Gewerbe Kombi Plus automatisch.

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß auch für Krankenvoll-, Krankentagegeld-, Unfall- und Berufsunfähigkeitsversicherung? Ja. Versicherungsschutz besteht ausdrücklich nur für personenbezogene Versicherungsverträge, ohne dass diese ausdrücklich definiert werden. Laut fernmündlicher Auskunft des Versicherers aus dem Jahre 2006 seien geschäftsplanmäßig auch Streitigkeiten rund um Krankentagegeld- und Berufsunfähigkeitsversicherung mitversichert.

Besteht Versicherungsschutz bedingungsgemäß für Betriebshaftpflicht, Inhaltsversicherung, Vermögensschadens-HV? Nein

Besteht bedingungsgemäß Versicherungsschutz für Streitigkeiten für zulassungspflichtige oder mit einem Versicherungskennzeichen versehene Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft? Teilweise: Für Firmenfahrzeuge nur zu Land; für ausschließlich privat genutzte Wasser- und Luftfahrzeuge bis zu einem Neuwert von 150.00 Euro

Gilt das Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Nein, bestimmte Berufe wie Personal-Leasing-Unternehmen, Bewachungsunternehmen oder Diskotheken sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen oder Selbstbehalte? Selbstbehalt 150 Euro oder wahlweise 250 bzw. 500 EUR.

■ Versicherungsschutz für Hilfs- und Nebengeschäfte

Tarif: im Rahmen der Gewerbe Kombi Plus automatisch für schuldrechtliche Verträge, die in unmittelbarem Zusammenhang mit den Büro-, Praxis-, Betriebs- und Werkstatträumen des Versicherungsnehmers und ihrer Einrichtung stehen (Hilfsgeschäfte).

Bestehen etwaige (örtliche) Einschränkungen (z.B. Versicherungsschutz erst ab gerichtlich)? Versicherungsschutz europaweit ab außergerichtlich mit 150 Euro SB oder wahlweise 250 Euro oder 500 Euro.

Angebot für alle Berufe und Umsatzgrößen ohne Ausnahme? Kein Versicherungsschutz für u.a. für Personalleasingunternehmen, Bewachungsunternehmen oder Diskotheken.

² Die Mitversicherung von Rechtsstreitigkeiten nach dem AGG wird in der Vermittlerinformation KSaktuell 2006 Seite 3 Nr. 3 bestätigt:

„Streitigkeiten nach dem neuen Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) Rechtsschutz besteht in vollem Umfang, wenn die entsprechende Leistungsart versichert ist (z.B. Arbeits-Rechtsschutz, Gebäude-, Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz, Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht [auch über Internet geschlossene Verträge], u.s.w.). Es ist hierfür kein zusätzlicher Rechtsschutzvertrag erforderlich!“

³ In der Grunddeckung nur bis 30.000 Euro für private Auslandsaufenthalte bis maximal 6 Wochen

„Vollkommen auf den ungebundenen Vermittler ausgerichtet“



Klaus Barde im Gespräch mit Direktor Ole Eilers, Vertriebsvorstand der AUXILIA Rechtsschutz-Versicherungs-AG.

Welchen Nutzen zieht der Makler aus dem von Ihrem Haus herausgestelltem Merkmal „nahezu einzige unabhängige Rechtsschutz-Versicherung“?

In der Tat sind wir mit nur einem anderen Unternehmen der einzige Rechtsschutz-Versicherer, der nicht in eine Versicherungsgruppe bzw. einen -Konzern eingebunden ist. Hier sollte man sich noch einmal den Ursprungsgedanken der Rechtsschutz-Versicherung vor Augen führen: „Contre assurance“ – gegen Versicherungen. Dem Schwachen sollte Waffengleichheit ursprünglich gegen Versicherungsunternehmen gegeben werden, die ihm zustehende Leistungen vorenthalten. So kann der Kunde des Maklers auch heute einmal gezwungen sein, gegen seine Berufsunfähigkeits-, Unfall- oder Krankenversicherung vorgehen zu müssen – verbunden mit hohen Anwalts-, Gutachter- und Gerichtskosten. In dem Moment verschafft es dem Maklerkunden ein beruhigendes und

gutes Gefühl, einen Rechtsschutz-Versicherer wie die AUXILIA an seiner Seite zu haben, der keine Konzernverbindungen zu diesen Versicherungsunternehmen unterhält.

Rechtsschutztechnisch betrachtet erscheinen Sie als Allrounder, der die Sparte auf vielen Ebenen bedient. Privatpersonen können zum Beispiel die heute oft anzutreffende Kombination von Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz, ergänzt um Rechtsschutz rund um die Immobilie sowie Spezial-Straf-Rechtsschutz, in einer Police zeichnen. Vor dem Hintergrund der stetig wachsenden Prozessfreudigkeit liegt in einer derartigen „Multi-Police“ natürlich auch das Risiko einer über Gebühr strapazierten Nutzung. Warum kann Ihr Haus dennoch so günstig kalkulieren?

Unser Unternehmen hat eine schlanke Verwaltung, so dass wir entsprechend geringe Kosten und günstige Beiträge haben. Unsere Beiträge für neue Kunden bleiben übrigens auch für das Jahr 2010 stabil und sind somit im vierten Jahr hintereinander unverändert gültig.

Es hat sich auch gezeigt, dass ein Kunde nicht mehr Streitigkeiten hat, wenn er umfassender versichert ist. Für den Makler ist es natürlich schwierig festzustellen, in welchem Bereich der Kunde

möglicherweise einmal Hilfe benötigt. Deshalb macht ein weitgehender Schutz, für das unser Haus steht, für den Kunden und auch aus Haftungsgründen für den Makler Sinn.

Firmen, Selbständigen und freiberuflich Tätigen offerieren Sie den maßgeschneiderten Rechtsschutz. Wie kann sich der Makler hier in die Beratung einbringen?

Ein Makler untersucht zunächst einmal die Risikosituation des Kunden, ehe er ihm zur Absicherung eine Rechtsschutz-Versicherung empfiehlt. Dabei gibt es im Gewerbebereich durchaus verschiedene Produkte und Kombinationsmöglichkeiten, die dann vom Makler passgenau ausgewählt werden. Jedes Produkt für sich bietet in seinem Bereich größtmöglichen Schutz. Für bestimmte Berufsgruppen haben wir Produkte, die genau deren berufs- bzw. branchenspezifischen Risiken abdecken. Somit gibt es für jeden Bedarf das passende Produkt – die richtige Auswahl muss natürlich der Makler für seinen Kunden treffen.

Auf welchen Feldern findet der Wettbewerb in der Rechtsschutz-Sparte vorrangig statt? Oder anders gefragt: Woran kann der Makler einen starken Rechtsschutz-Partner identifizieren?

Dem Makler wird es zunächst einmal um eine optimale Beratung und Absicherung seines Kunden gehen. Wir sprechen also vom Leistungsumfang als vorrangiges Kriterium. Um letztlich einen richtig versicherten und zufriedenen Kunden zu haben, wird er daneben auf ein gutes Preis-/Leistungsverhältnis achten und auch seine Erfahrungen mit der Unterstützung im Schadenfall mit einbeziehen. Die Bedingungswerke der 48 in Deutschland tätigen Rechtsschutz-Versicherer unterscheiden sich ganz erheblich. Hier kommt der Makler um eine sorgfältige Analyse nicht herum. Unterstützt wird er dabei von regelmäßig durchgeführten Tests und Rankings sowie auch von Unterlagen unseres Hauses, bei denen wir unsere Leistungen mit denen unserer Wettbewerber vergleichen. Dass unser Haus hier keinen Vergleich zu scheuen braucht, zeigt die Vielzahl unserer erlangenen Auszeichnungen und Top-Platzierungen in Rankings. Aktuell sind wir beispielsweise bei Stiftung Warentest Preis-/Leistungs-Testsieger der Zeitschrift Finanztest 08/2009.

Zusätzlich wird jeder Makler über Erfahrungen mit verschiedenen Anbietern verfügen und so für seine Kunden dauerhaft verlässliche und kontinuierliche Partner identifizieren.

In den Ratings für Endverbraucher sowie bei brancheninternen Ratings des Vertriebs schneidet die AUXILIA nicht nur dann und wann, sondern Jahr für Jahr herausragend ab. Produkt und Prämie dürften dabei nur ein Maßstab sein. Welcher Service erwartet einen neuen AUXILIA Vertriebspartner?

Die AUXILIA vertreibt ihre Produkte seit vielen Jahren ausschließlich über freie, unabhängige Versicherungsvermittler. Die Abläufe in unserem gesamten Unternehmen, also in der Vertragsverwaltung, Rechnungswesen/Abrechnung und vor allem die Leistungsabteilung sind vollkommen auf den ungebundenen Vermittler ausgerichtet. Zudem legt unser Haus großen Wert auf die umfassende Unterstützung unserer Maklerpartner. So stellen wir dem Makler persönliche Ansprechpartner in der Region zur Verfügung – einerseits durch Betreuer im Außendienst, andererseits durch namentlich bekannte Ansprechpartner im Innendienst, die ebenfalls in der Region sitzen. Die persönlichen Ansprechpartner kann er

sich auf unserer Internetseite auch ansehen. Callcenter, gelegentlich beschönigend auch als Service-Center oder Kompetenz-Center bezeichnet, gibt es bei der KS/AUXILIA nicht. Bei uns zählt der persönlicher Service.

Ihre Internetseite sagt: Top-Schutz der AUXILIA kann direkt online abgeschlossen werden. Ist der Makler bei diesem Vertriebskanal außen vor?

Aus der Erfahrung der letzten Jahre mussten wir akzeptieren, dass sich einzelne Verbraucher direkt über das Internet versichern wollen. Sollte sich ein Kunde dazu entschließen, hat er gegenüber dem Abschluss bei seinem Makler aber keine Vorteile. Im Gegenteil: Er verzichtet auf die kompetente Beratung und Unterstützung bei der Auswahl des richtigen Produkts durch seinen Makler.

Hat der Kunde wirtschaftliche Probleme, so bleibt die Rechtsschutz-Versicherung oft zuerst auf der Strecke. Andererseits ist die Marktsättigung in dieser Sparte noch lange nicht erreicht. Um den Absatz anzukurbeln, hat sich Ihre Sparte daher seit zehn Jahren immer mehr in Richtung Dienstleister positioniert und für dieses neue Image manch originelle Marketing-Idee kreiert. Ist das Segment nun ausgereizt?

Mit genügend Kreativität kann man immer zusätzliche Rechtsdienstleistungen und Services anbieten. Der Rechtsschutz-Versicherung sind dabei durch den Gesetzgeber leider (noch) enge Grenzen gesetzt. In ganz Europa dürfen Rechtsschutz-Versicherer die Interessen ihrer Kunden direkt wahrnehmen. Nur in Deutschland ist Rechtsschutz-Versicherern die direkte Beratung ihrer Kunden verboten. Und das, obwohl sich unsere Kunden dies laut verschiedener Umfragen wünschen und wir auch über eine Vielzahl von Juristen mit den erforderlichen Fachkenntnissen verfügen.

Aber auch ohne die Möglichkeit der direkten Beratung glaube ich, dass es noch weitere Möglichkeiten zur Unterstützung unserer Kunden in einer immer mehr „verrechtlichten“ Welt gibt. Zudem sind, anders als z.B. in der Kraftfahrtversicherung, nur rund 40 % aller Haushalte rechtsschutzversichert. Es gibt also ein gewaltiges Potenzial für Rechtsschutz.

Wissen ist Geld!

Fachzeitschriften – Fachbücher für den qualifizierten Makler



www.promakler.de

Index: Gesellschaften, die in diesem Beitrag erwähnt werden von A-Z:

Allianz – Alte Leipziger – Axa / DBV – Bruderhilfe – Condor – CosmosDirekt – DEVK – Direct Line Europa – Gothaer – HDI-Gerling – HUK-Coburg – Itzehoer – Janitos – Kravag – Nürnberger / Garanta, – Optima – R+V – VGH – VHV – Volkswohl Bund – Zurich

Rabattretter, Rabattschutz und sonstige Rückstufungsmodalitäten

Wer einen Unfall teilweise oder vollständig selbst verschuldet, wird in der Kfz-Versicherung hoch gestuft.

Die Schadenfreiheitsklasse (SF-Klasse) wird entsprechend rückgestuft. Wer bisher mit 30 Prozent der Grundprämie gefahren ist, zahlt im Jahr nach dem Unfall möglicherweise das Anderthalbfache der Vorjahresprämie.

Bei sogar drei Schäden innerhalb eines Jahres kann es einem Fahrer, der 25 Jahre schadenfrei gefahren ist passieren, dass er statt 27 oder 30 Prozent nunmehr 275 oder 140 Prozent zu zahlen hat. Entsprechende Hochstufungen lassen sich durch Rabattretter und Rabattschutz zumindest teilweise vermeiden.



Autor: Thorben S. Hagenau

Ist ein Rabattretter im Tarif enthalten, so bleibt bei einem Fahrer, der 25 Jahre schadenfrei gefahren ist, in der Regel der erste Schaden prämieneutral. Eine Rückstufung der SF-Klasse findet dennoch statt. Bei einem Versicherer ohne Rabattretter, ist eine Beitragssteigerung auf 45 Prozent der Grundprämie nicht auszuschließen. Dies entspricht einer Erhöhung um 50 Prozent. Wichtiger Vorteil eines Rabattretters ist, dass dieser üblicherweise ohne Prämienzuschlag in den Tarifen der Versicherer eingeschlossen ist. Es bleibt zu beachten, dass nicht bei allen Versicherern der Rabattretter sowohl für die Haftpflicht- wie auch für die Kaskodeckung gilt. Positive Beispiele sind etwa Allianz (Optimal), Axa, Condor, DEVK, Gothaer, HDI-Gerling, Itzehoer, Janitos (Tarif: Advanced), Kravag, Optima (Tarif: Komplet), VGH Iduna, VHV, Volkswohl Bund und Zurich (Tarif: Optimal).

Im Einzelfall kann bei mehreren Rückstufungen ein Versichererwechsel oder ein Schadenrückkauf von Vorteil sein. Allerdings müssen Versicherer je nach Tarif nur bis zu einer bestimmten Schadenhöhe auf die Möglichkeit eines Rückkaufs hinweisen.

Die erhältlichsten Rabattretter finden erst Anwendung ab SF 25-30 (Haftpflicht) bzw. 23-28 (Vollkasko). Fahranfänger und Personen, die erst wenige Jahre ihren Führerschein besitzen, profitieren nicht davon. In Basistarifen entfällt regelmäßig der Einschluss eines Rabattretters.

Alternativ bieten zunehmend mehr Gesellschaften einen so genannten „Rabattschutz“ für Pkw an. Hierbei wird auf eine Rückstufung für meist ein bis drei von an sich rückstufungswirksamen Schäden während der Vertragslaufzeit verzichtet. Im Folgejahr findet üblicherweise keine Weiterstufung statt – positive Ausnahmen sind beispielsweise Kravag, R+V, VHV, Volkswohl Bund oder Zurich. Wer also bisher mit SF 10 gefahren ist, fährt auch im Folgejahr mit einer fiktiven SF 10 weiter. Eine Verbesserung auf SF 11 findet erst mit einem Jahr „Verspätung“ statt. Bei den meisten Versicherern, die Rabattschutz anbieten, besteht zwar ein Kündigungsrecht seitens des Versicherers, dafür ist jedoch die Zahl der Schäden während der Laufzeit des Rabattschutzes nicht begrenzt. Allerdings ist fast überall jeweils nur ein belastender Schaden pro Vertragsjahr geschützt. Abweichend sind

Beispielhafte Rückstufung der SF-Klasse in Haftpflicht und Vollkasko von der SF 25 bei 1, 2 oder 3 Schäden in Haftpflicht und Vollkasko sowie damit verbundene Beitragssätze bei verschiedenen Kfz-Versichern

Versicherer / Bedingungsstand	Rückstufung bei 1 Schaden	Rückstufung bei 2 Schäden	Rückstufung bei 3 Schäden
Allianz, 6.10.2008	Optimal SF 22 / SF 23 (30 % / 30 %)	Optimal SF 4 / SF 10 (60 % / 50 %)	Optimal SF 1 / SF 2 (100 % / 85 %)
Axa / DBV „Kraftfahrt alternativ“ 1.6.2009	SF 11 / SF 18 (45 % / 35 %)	SF 4 / SF 8 (60 % / 55 %)	SF 2 / SF 3 (75 % / 75 %)
Axa / DBV 1.6.2009	SF 22 / SF 23 (30 % / 30 %)	SF 4 / SF 8 (60 % / 55 %)	SF 2 / SF 3 (75 % / 75 %)
Condor, 01.10.2008	SF 22 / SF 23 (30 % / 30 %)	SF 4 / SF 10 (60 % / 50 %)	SF M / SF M (245% / 160 %)
CosmosDirekt, 1.9.2008	SF 11 / SF 20 (45 % / 30 %)	SF 4 / SF 10 (60 % / 50 %)	SF 1 / SF 6 (90 % / 60 %)
Direct Line 01.06.2009	SF 11 / SF 23 (45 % / 30 %)	SF 4 / SF 10 (65 % / 50 %)	SF 2 / SF 2 (80 % / 80 %)
Gothaer 1.7.2008	SF 22 / SF 23 (30 % / 30 %)	SF 4 / SF 10 (60 % / 50 %)	SF _ / SF 1 (140 % / 100 %)
HDI-Gerling, 09.2009	1 Schaden Comfort und Exclusive SF 22/SF22 (30%/30)	2 Schäden Comfort und Exclusive SF4/SF4 (60%/70%)	3 Schäden Comfort und Exclusive SF1/SF1 (100%/100%)
HUK-Coburg / HUK 24 / Bruderhilfe, 1.4.2009	Basistarif SF 11 / SF 20 (45 % / 35 %) Classictarif SF 22 / SF 20 (30 % / 30 %)	Basistarif SF 8 / SF 8 (50 % / 55 %) Classictarif SF 10 / SF 10 (45 % / 50 %)	Basistarif SF 2 / SF 6 (85 % / 60 %) Classictarif SF 2 / SF 6 (85 % / 60 %)
Itzehoer, 09/2008	SF 23 / SF 23 (27 % / 30 %)	SF 10 / SF 13 (42 % / 40 %)	M / SF 0 (275 % / 240 %)
Janitos, 1.1.2009	Advanced SF 23 / SF 23 (30 % / 30 %) Compact SF 20 / SF 20 (30 % / 35 %)	Advanced SF 10 / SF 10 (45 % / 50 %) Compact SF 4 / SF 8 (65% / 55 %)	Advanced SF 2 / SF 6 (85 % / 65 %) Compact SF 2 / SF 6 (85 % / 65 %)
Kravag, 1.7.2009	KfzPolice-Plus SF 22 / SF 23 (30 % / 30 %) KfzPolice-Basis SF 11 / SF 20 (45 % / 35 %)	KfzPolice-Plus SF 4 / SF 10 (60 % / 50 %) KfzPolice-Basis SF 4 / SF 10 (60 % / 50 %)	KfzPolice Plus SF 2 / SF 3 (85 % / 80 %) KfzPolice-Basis SF 2 / SF 3 (85 % / 80 %)
Nürnberger / Garanta 1.5.2009	SF 22 / SF 20 (30 % / 35 %)	SF 4 / SF 10 (60 % / 50 %)	SF 1 / SF 2 (100 % / 85 %)
R+V, 1.7.2009	KfzPolice-Plus SF 22 / SF 23 (30 % / 30 %) KfzPolice-Basis SF 11 / SF 20 (45 % / 35 %)	KfzPolice-Plus SF 4 / SF 10 (60 % / 50 %) KfzPolice-Basis SF 4 / SF 10 (60 % / 50 %)	KfzPolice Plus SF 2 / SF 3 (85 % / 80 %) KfzPolice-Basis SF 2 / SF 3 (85 % / 80 %)
VGH, 1.11.2008	SF 22 / SF 22 (30 % / 30 %)	SF 4 / SF 4 (60 % / 60 %)	SF 1 / SF 1 (100 % / 100 %)
VHV, 1.9.2008	SF 22 / SF 23 (30 % / 30 %)	SF 4 / SF 10 (60 % / 50 %)	SF _ / SF 1 (140 % / 100 %)
Volkswohl Bund, AKB 1.5.2009	SF 22 / SF 23 (30 % / 30 %)	SF 4 / SF 10 (60 % / 50 %)	SF _ / SF 6 (140 % / 60 %)

Annahme: alle Versicherten starten in SF 25 (Kfz-Haftpflicht und Vollkasko) mit einem Beitragssatz von je 30 Prozent. Die Beispiele beziehen sich ausdrücklich nur auf privat genutzte Pkw. Beispiel: Wer bei der Cosmos Direkt innerhalb eines Jahres zwei ersatzpflichtige Schäden verursacht, wird von SF 25 (30 Prozent) auf SF 4 (Haftpflicht) bzw. SF 10 (Vollkasko) rückgestuft. Der Beitrag steigt in der Haftpflicht auf 60 Prozent, in der Kasko auf 50 Prozent.



Ein Blick in die Rückstufungstabellen der Versicherer hilft, die Auswirkung eines künftigen Schadens richtig zu bewerten.

bei der Alte Leipziger zwar bis zu zwei Haftpflicht- und Vollkaskoschäden innerhalb eines Jahres geschützt, allerdings endet der Rabattschutz automatisch nach zwei Schäden. Dabei könne laut Versicherer nicht pauschal davon ausgegangen werden, dass sich die ALTE LEIPZIGER gleich vom gesamten Vertrag trennt – nur der reine Rabattschutz entfällt in diesem Fall grundsätzlich.

**■ Rabattschutz:
Sehr uneinheitlich geregelt**

Je nach Anbieter sind nur Personenkraftwagen, Krafträder, Campingwagen oder sogar Fahrzeugflotten mit dem Rabattschutz versicherbar. Teilweise besteht das Angebot auch nur für Nutzer mit einem bestimmten Geschlecht oder Mindestalter, für bestimmte Typklassen unterschieden nach Voll- und Teilkasko, definierte Fahrzeughöchsteralter oder sogar nur bei Vereinbarung einer Einzugsermächtigung. Bei Europa oder Nürnberger muss zudem ein Selbstbehalt in der Vollkasko von nicht unter 300 Euro vereinbart sein. Generell üblich ist das Vorhandensein einer Mindest-SFR. Die Versicherer sind in diesem Zusammenhang also sehr erfindungsreich. Gleiches gilt für die Prämienfindung. Üblich ist ein Aufpreis zwischen etwa 7,5 und 20 % auf die Haftpflicht- und Kaskoprämien, wobei die Höhe teilweise vom Alter des jüngsten Fahrers abhängt. Beitragsfrei eingeschlossen ist der Rabattschutz im Tarif TOP Drive der Itzehoer.

Inwiefern ein Rabattschutz sich wirtschaftlich rechnet, hängt sehr davon ab, ob es überhaupt während der darauf folgenden Vertragslaufzeit zu einem belastenden Schaden kommt, wann dies der Fall ist und welche Mehrprämie vom Versicherer für den Schutz erhoben wurde. Allerdings kann sich der Mehr-

betrag auf lange Sicht durchaus rechnen. Man sollte dabei aber nicht vergessen, dass Einsparungen bis zum Schadenfall unter Umständen deutlich lukrativer angelegt werden könnten und ein gelegentlicher Versicherer- oder Tarifwechsel deutlich höhere Einsparungen bringen könnte.

Kunden, die von einem Versicherer mit Rabattschutz und einem oder mehreren unbelasteten Schäden zur Konkurrenz wechseln, werden dort regelmäßig so gestellt, als hätte es den Rabattschutz nie gegeben. Eine positive Ausnahme ist hier die Alte Leipziger. Hier heißt es im Tarif:

„(3) Bestand bereits ein Vorvertrag beim Versicherer und war im Vorvertrag der Rabattschutz eingeschlossen, kann der Rabattschutz beim Fahrzeugwechsel entsprechend TB Nr. 23 für das Ersatzfahrzeug übernommen werden. In diesem Fall erfolgt die Anrechnung aller belastenden Schäden die über den im Vorvertrag vereinbarten Rabattschutz berücksichtigt wurden. Das gleiche gilt bei Anwendung der TB 25.“

Allerdings entfällt der Rabattschutz sowohl bei Alte Leipziger, Direct Line, Europa, Garanta, Nürnberger oder Zurich für Unfälle, bei denen das versicherte Fahrzeug von einem Nutzer unter dem vollendeten 23. Lebensjahr geführt wurde. Ähnliches gilt beim Volkswahl Bund, nur dass hier ein Alter von 25 Jahren benannt wird. Dies gilt verständlicherweise auch rückwirkend mindestens bis zum Beginn der jeweils laufenden Versicherungsperiode. Keine Altersgrenze benennt der Tarif Klassik-Garant der VHV. Viele Bedingungen regeln, dass der zu Versichernde in den letzten 12 Monaten vor Einschluss des Rabattschutzes schadenfrei gewesen sein muss.

Keine Auswirkungen hat ein Rabatterter bei niedrigeren SF-Klassen. Auch hier macht es natürlich Sinn, die Angebote der Wettbewerber (Rückstufungstabellen) zu vergleichen, um im Zweifel eine möglichst günstige Rückstufung auch bei fehlendem Rabattschutz zu erlangen. Allerdings sind die Unterschiede hier selten so gravierend, wie bei einer Rückstufung von SF 25 oder sogar darüber (etwa SF 36 auf SF 11 / SF 20 bei der Cosmos Direkt). Hinzu kommt, dass hier nun vielmehr Basis- und Komfort oder Exklusiv-Tarife unveränderte Rückstufungen vorsehen.

Die Kenntnis dieser Rückstufungsmodalitäten kann ein entscheidendes Kriterium für die Wahl des geeigneten Versicherers sein. Sofern Schadenaufwendungen erst im Folgejahr erbracht werden, geschieht die Rückstufung auch erst dann. Von daher mag es sinnvoll sein, entsprechend z.B. bei einer vorherigen SF 25 und einem Schaden von der Direct line zur VHV zu wechseln oder bei einer bisherigen SF 10 von der Itzehoer zur Cosmos Direkt. Statt Rückstufungen in SF 11 / SF 23 und SF 4 / SF 5 finden nur Rückstufungen in SF 22 / SF 23 und SF 4 / SF 6 statt.

Anbieter mit Rabattschutz im Angebot in der Übersicht

Vorbemerkung: aus Gründen des Umfangs sind hier nicht alle Voraussetzungen und Tarifbesonderheiten detaillierter ausgeführt; vielmehr wurde Wert auf eine möglichst einheitliche Darstellungsweise gelegt.

- Allianz: Optimal (AKB 01.09.2008) gegen Zuschlag ab SF 4 in Haftpflicht und Vollkasko (ein Schaden pro Jahr)
- Allianz: Kompakt (AKB 01.09.2008) gegen Zuschlag ab SF 4 in Haftpflicht und Vollkasko (ein Schaden pro Jahr)
- Alte Leipziger (AKB 01.10.2008): gegen Zuschlag ab SF 4 in Haftpflicht und Vollkasko (jeweils bis zu zwei Schäden pro Jahr; sobald der zweite Schaden in Haftpflicht oder Vollkasko eingetreten ist, endet der Rabattschutz)
- Axa / DBV „Kraftfahrt“ (AKB 01.06.2009 mit Baustein „Joker Plus“): gegen Zuschlag ab SF 4. Für Schäden durch Personen unter 25 Jahren gilt der Rabattschutz nicht (je ein Schaden pro Jahr in Haftpflicht und Vollkasko)

- Bruderhilfe AKB 01.04.2009: Basis-Tarif): gegen Zuschlag in jeder SF in Haftpflicht und Vollkasko (ein Schaden pro Jahr)
- Bruderhilfe AKB 01.04.2009: Classic-Tarif): gegen Zuschlag in jeder SF in Haftpflicht und Vollkasko (ein Schaden pro Jahr)
- Condor (AKB 01.10.2008): gegen Zuschlag ab SF 4 in Haftpflicht und Vollkasko (je 1 Schaden pro Jahr in Haftpflicht und Vollkasko)
- Cosmos Direkt (AKB Stand 09/2008: Comfortschutz): automatisch ohne Zuschlag in jeder SF-Klasse in Haftpflicht und Vollkasko (beliebig viele Schäden pro Jahr¹; maximal je 3 Schäden in Haftpflicht und Vollkasko während der gesamten Vertragslaufzeit)
- DEVK (AKB 01.06.2009: Standard-Tarif): gegen Zuschlag ab SF 6 in Haftpflicht und Vollkasko (je ein Schaden pro Jahr; maximal jedoch 2 Schäden während der gesamten Vertragslaufzeit. Bestand der Vertrag nach dem zweiten Schaden mindestens ein Kalenderjahr schadenfrei, ist der Einschluss des Rabattschutzes wieder möglich)
- DEVK (AKB 01.06.2009: Premium-Tarif): gegen Zuschlag analog zum Standard-Tarif
- DEVK (AKB 01.06.2009: Tarif K-Aktiv): gegen Zuschlag analog zum Standard-Tarif
- Direct line (AKB 2008, Stand 01.09.2008: Klassik mit Vollkasko Clever): gegen Zuschlag ab SF 6 in Haftpflicht (1 Schaden pro Jahr)
- Direct line (AKB 2008, Stand 01.09.2008: Basis mit Vollkasko Clever): gegen Zuschlag ab SF 6 in Haftpflicht (1 Schaden pro Jahr)
- Direct line (AKB 2008, Stand 01.09.2008: Klassik): gegen Zuschlag ab SF 6 in Haftpflicht (1 Schaden pro Jahr)
- Direct line (AKB 2008, Stand 01.09.2008: Basis): gegen Zuschlag ab SF 6 in Haftpflicht (1 Schaden pro Jahr)
- Europa (01.10.2007: Komfort-Tarif): gegen Zuschlag ab SF 5 in Haftpflicht und Vollkasko (1 Schaden pro Jahr)
- Garanta (AKB 08.2007: Kompakt): gegen Zuschlag ab SF 1 in Haftpflicht und Vollkasko (1 Schaden pro Jahr)
- Gothaer (AKB 08.2009): gegen Zuschlag ab SF 4 in Haftpflicht und Vollkasko (ein Schaden pro Jahr)
- HDI-Gerling (AKB 09/2009: Comfort und Exclusive): gegen Zuschlag ab SF 4 in Haftpflicht und Vollkasko (1 Schaden im Jahr)
- HUK-COBURG/HUK-COBURG-Allgemeine (AKB 01.04.2009: Classic): gegen Zuschlag in jeder SF in Haftpflicht und Vollkasko (ein Schaden pro Jahr)
- Itzehoer Versicherung / Brandgilde von 1691 Versicherungsverein a.G. (AKB 09/2008): gegen Zuschlag in jeder SF in Haftpflicht und Vollkasko (ein Schaden pro Jahr); im Tarif TOP DRIVE abweichend zuschlagsfrei
- Janitos (01.01.2009: Advanced): gegen Zuschlag ab SF 4 in Haftpflicht und Vollkasko (1 Schaden pro Jahr)
- Janitos (01.01.2009: Compact): gegen Zuschlag ab SF 4 in Haftpflicht und Vollkasko (1 Schaden pro Jahr)
- Kravag (AKB 01.07.2009): gegen Zuschlag im Tarif KfzPolice-Plus ab SF 6 in Haftpflicht und Vollkasko (1 Schaden pro Jahr)
- Nürnberger Beamten (AKB 01.05.2009): gegen Zuschlag ab SF 1 in Haftpflicht und Vollkasko (1 Schaden pro Jahr)
- Nürnberger Allgemeine (AKB 01.05.2009: Kompakt): gegen Zuschlag ab SF 1 in Haftpflicht und Vollkasko (1 Schaden pro Jahr)
- Optima (AKB 01.10.2008): gegen Zuschlag im Tarif Komplett ab SF 4 in Haftpflicht und Vollkasko (je 1 Schaden pro Jahr in Haftpflicht und Vollkasko)
- R+V (AKB 01.07.2009): gegen Zuschlag im Tarif KfzPolice-Plus ab SF 6 in Haftpflicht und Vollkasko (1 Schaden pro Jahr)
- VGH (AKB 01.11.2008: KaskoPlus): automatisch ohne Zuschlag ab SF 5 in der Haftpflicht (1 Schaden pro Jahr)
- VHV (Klassik-Garant, Stand 09.2008): gegen Zuschlag ab SF 3 in Haftpflicht und Vollkasko (je 1 Schaden pro Jahr)
- Volkswahl Bund (AKB 2009, Stand 01.05.2009): gegen Zuschlag ab SF 5 in Haftpflicht und Vollkasko (1 Schaden pro Jahr)
- Zurich (AKB 01.04.2009: Optimal): gegen Zuschlag ab SF 4 in Haftpflicht und Vollkasko (1 Schaden pro Jahr)

¹ Der Bedingungstext liest sich hier weniger eindeutig: „I.3.5.2 Sofern zu Ihrem Pkw-Vertrag der Comfortschutz vereinbart und zu Ihrem Versicherungsvertrag während eines Kalenderjahres ein belastender Schaden angefallen ist, verbleibt der Versicherungsvertrag im folgenden Kalenderjahr in der bisherigen SF-Klasse; eine Rückstufung erfolgt nicht.“ Hieraus ließe sich auch schließen, dass höchstens ein Schaden in Haftpflicht oder ein Vollkaskoschaden geschützt wären.

Index: Gesellschaften, die in diesem Beitrag erwähnt werden von A–Z:
 Europa – Janitos – Nürnberger – VHV – Volkswohl Bund



Wildschäden

Erweiterte Wildschadenklausel weit verbreitet

Autor: Thorben S. Hagenau

Grundsätzlich sind im Rahmen der Teilkasko-Versicherung Zusammenstöße mit Haarwild im Sinne von § 2 Abs. 1 Nr. 1 Bundesjagdgesetz mitversichert. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass sich das Fahrzeug zum Zeitpunkt des Aufeinandertreffens noch in Bewegung befand. Im Umkehrschluss bedeutet das, dass Schäden, die als Folge des Bremsens oder Ausweichens entstanden sind nicht mitversichert sind. Hier greift dann unter Umständen die Vollkasko. Nach einem BGH-Urteil vom 20.2.1991 können Schäden durch Ausweichen dann abweichend gedeckt sein, wenn ein Zusammenstoß unmittelbar bevorstand. Ein weiterer Ausnahmefall liegt vor, wenn ein Motorrad der Kollision mit einem Fuchs oder einem anderen kleinen Tier durch Ausweichen oder Abbremsen auszuweichen versucht (OLG Hamm 6 U 209/00).

Im Einzelfall muss geprüft werden, ob für den Versicherungsnehmer eine objektive Notwendigkeit bestand, Rettungskosten aufzuwenden, d.h. es wäre zu prüfen, ob es hier nicht „sinnvoller“ gewesen wären, kleine Tiere (z.B. Marder, Hase, Fuchs) zu überfahren anstatt diesen auszuweichen. Wer beispielsweise einem Marder ausweichen möchte und sich gerade mit

Tempo 100 auf der Landstraße befindet, dürfte nur einen geringen Schaden für das Auto zu erwarten haben. Damit wäre der Versuch, einem solchen Tier ausweichen zu wollen, im Zweifel als grob fahrlässiger Irrtum einzustufen (BGH IV ZR 321/05). Das Ausweichen an sich wäre aber nicht über die Teilkasko versichert. Hier wäre also zu klären, ob nicht im Einzelfall die Argumentation greift, dass ein Versicherungsnehmer zur Abwehr eines größeren Schadens Kostenerstattung für Rettungskosten nach § 83 VVG verlangen kann. Dies gilt sogar dann, wenn ein Tier unter Artenschutz fallen sollte, da die Kaskoversicherung für Schäden am Fahrzeug, nicht jedoch für das Leben geschädigter Tiere aufkommen muss.

War ein Ausweichen zwar geboten, aber dies als Folge einer überhöhten Geschwindigkeit, so bleibt zu klären, ob nicht Leistungen im Rahmen der Vollkaskoversicherung, aber auch für Rettungskosten wegen grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles anteilig zu kürzen sind.

Das Bundesjagdgesetz unterscheidet Haar-, Feder-, Schalen- und Hochwild. Zum Haarwild zählen u.a. Wisent, Elch-, Rot- Reh- und Damwild, Feldhase, Luchs, Fuchs, Iltis sowie Seehund. Als Federvieh werden unter anderem bezeichnet Rebhühner, Fasane, Höckerschwäne und Wildgänse. Wie auch durch Gerichtsentscheide klargestellt wurde, besteht demnach ausdrücklich kein Versicherungsschutz bei Kollisionen mit Waschbären, Rentieren, Nutztieren wie Pferden, Rindern, Schafen oder Ziegen oder Haustieren wie Hunden und Katzen. Gerade auf dem Lande kann dies eine nicht unwesentliche Versicherungslücke für die

Teilkasko bedeuten. Zahlreiche Versicherer haben allerdings die Liste der versicherten Tiere um Nutztiere, Vögel oder sogar alle Tierarten ohne Einschränkung erweitert. Oft gelten diese Erweiterungen jedoch nicht in den Basisdeckungen der Versicherer.

Auch sollte aus Haftungsgründen stets beachtet werden, dass die erweiterte Deckung nicht immer für alle Fahrzeugtypen gilt, sondern teilweise nur für Pkw – mit Ausnahme von Mietwagen, Taxen und Selbstfahrervermietfahrzeugen. Für Krafträder oder Campingfahrzeuge entfiel daher die Erweiterung des Versicherungsschutzes. Es gibt auch Tarife, bei denen Schäden an der Lackierung infolge eines Wildunfalls nur dann versichert wären, wenn gleichzeitig auch andere Schäden am versicherten Fahrzeug entstanden sind.

Versicherungsnehmer, die von ihrer Teilkasko Geld haben wollen, sollten das Kleingedruckte genau studieren. Ab einer bestimmten Schadenhöhe (tarifabhängig oft zwischen etwa 150 und 1.000 Euro, teilweise bereits ohne Mindestschadenhöhe) verlangen alle untersuchten Versicherer eine Meldung des Schadens bei der nächsten Polizeibehörde. Diese Meldung dient der Gesellschaft als Nachweis für eine tatsächliche Kollision. Gerade bei Kleinschäden ist die Polizei nicht immer bereit, den Unfall vor Ort aufzunehmen. Hier empfiehlt sich eine möglichst umfangreiche Beweissicherung oder – falls möglich – die Markierung des Unfallortes mit Kreide. Empfehlenswert ist hier auch die Benachrichtigung des zuständigen Försters. Teilweise wird bedingungsseitig auch eine Meldung beim zuständigen Jagdausübungsberechtigten verlangt.

Beispielhafte Tarife im Überblick

- **Europa**

(AKB, Stand 10.2008: Basis-Tarif): Versichert ist der Zusammenstoß mit Haarwild im Sinne des Bundesjagdgesetzes. Unverzügliche Meldung des Schadens bei der Polizei ab einer Schadenhöhe von mindestens 500 Euro.

- **Europa**

(AKB, Stand 10.2008): Versichert ist der Zusammenstoß mit Tieren aller Art. Unverzügliche Meldung des Schadens bei der Polizei ab einer Schadenhöhe von mindestens 500 Euro.

- **Janitos**

(AKB, Stand 01.2009: Compact): Versichert ist der Zusammenstoß mit Haarwild im Sinne des Bundesjagdgesetzes. Unverzügliche Meldung des Schadens bei der Polizei unabhängig von der konkreten Schadenhöhe.

- **Janitos**

(AKB, Stand 01.2009: Advanced): Versichert ist der Zusammenstoß mit Tieren aller Art. Unverzügliche Meldung des Schadens bei der Polizei unabhängig von der konkreten Schadenhöhe.

- **Nürnberger**

(AKB, Stand 07.2009: Auto Versicherung Kompakt): Versichert ist der Zusammenstoß mit Haarwild im Sinne des Bundesjagdgesetzes, Pferden, Rindern, Schafen und Ziegen. Unverzügliche Meldung des Schadens bei der Polizei ab einer Schadenhöhe von mindestens 500 Euro.

- **Nürnberger**

(AKB, Stand 07.2009: Auto Versicherung): Versichert ist der Zusammenstoß mit Tieren aller Art. Unverzügliche Meldung des Schadens bei der Polizei ab einer Schadenhöhe von mindestens 500 Euro.

- **VHV**

Klassik-Garant (AKB, Stand 09.2008): Versichert ist der Zusammenstoß mit Tieren aller Art. Meldung wahlweise an Polizei oder das zuständige Forstamt ab einer Schadenhöhe von min. 250 Euro.

- **Volkswahl Bund**

(AKB 2009, Stand 05.2009): Versichert ist der Zusammenstoß mit Tieren aller Art. Unverzügliche Meldung an Polizei ab einer Schadenhöhe von min. 600 Euro.

Risiko & Vorsorge

Know-how für Makler

Vierteljährlich aktualisierte Sicherheit
in Produkt- und Haftungsfragen!

ABO



**Abo-Bestellungen unter
www.promakler.de**

Index: Gesellschaften, die in diesem Beitrag erwähnt werden von A–Z:

Allianz – Axa – HUK-Coburg – HUK-Coburg Allgemeine – Itzehoer – Janitos – R+V – VHV – Zurich

Auslandsschadenschutz

Lückenhafte Deckung mit großen Unterschieden

Autor: Thorben S. Hagenau

Wer früher mit einem Kfz eine Grenze überschritt, musste immer als Versicherungsnachweis eine Grüne Karte mitführen. Die Grüne Karte ist allerdings seit vielen Jahren weitgehend überflüssig geworden. Alle EU-Staaten sowie weitere Länder, haben im Kennzeichenabkommen vereinbart, dass sie das amtliche Kennzeichen des Fahrzeugs als alleinigen Nachweis der Kfz-Haftpflichtversicherung anerkennen.

Dies gilt für die Einreise in das Besuchsland und im Schadenfall. Heutzutage erfüllt die Grüne Karte nur noch in Albanien, Bosnien-Herzegowina, Mazedonien, Moldawien, Serbien ohne Kosovo, Montenegro, Türkei, Ukraine und Weißrußland eine Funktion. Kommt es im Ausland zu einem Unfall, so vermittelt der Grüne Karte e.V. in Deutschland für diese Länder einen deutschen Kfz-Haftpflichtversicherer, der stellvertretend die Schadenregulierung übernimmt. Üblicherweise besteht bei Unfällen im Ausland in der Kfz-Haftpflichtversicherung ein Direktanspruch gegen den ausländischen Versicherer.

Um einen Direktanspruch gegen den eigenen Haftpflichtversicherer zu begründen und eine vereinfachte Regulierung für den Versicherungsnehmer zu gewährleisten, haben einige Versicherer für unverschuldete Unfälle mit einem versicherungspflichtigen Fahrzeug im Ausland einen Auslandsschutz, Auslandsschadenschutz bzw. Schadenersatzversicherung bei Auslandsreisen eingeführt. Auch hier gilt aber, dass tarifabhängig diese erweiterte Auslandsdeckung nicht immer für alle Fahrzeugtypen gilt, so etwa bei der VHV nur für Pkw und Wohnmobile und nicht für Fahrzeuge mit nur gesetzlicher Deckung. Dafür erstreckt sich der Versicherungsschutz bei Allianz, HUK-Coburg, VHV oder Zurich auch auf einen mitgeführten Wohnwagen-, Gepäck- oder Bootsanhänger so wie auf mitgeführtes Gepäck und die Ladung. Teilweise gilt auch wie bei der Allianz, HUK-Coburg oder VHV eine zeitliche Befristung von beispielsweise 12 Wochen für die Wirksamkeit eines zuschlagspflichtigen Auslandsschutzes, bei der Zurich von 92 Tage, d.h. knapp über 13 Wochen. Grundsätzlich ist mit der Vereinbarung eines Auslandsschadenschutzes keine erweiterte räumliche Geltung, etwa auf den asiatischen Teil der Türkei oder die USA verbunden. Allerdings unterscheidet sich auch so der Geltungsbereich der einzelnen Versicherer sehr erheblich voneinander (siehe Tabelle).

Im Rahmen des Auslandsschutzes regulieren die untersuchten Versicherer alle nach deutschem Recht, d.h. es werden auch Leistungen gezahlt, welche ein ausländischer Haftpflichtversicherer nicht erbringen würde wie etwa Nutzungsausfall oder Rechtsanwaltskosten. Abweichend wird bei straßenverkehrsrechtlichen Fragen das Recht des Unfall-

landes angewandt. So besteht beispielsweise in Großbritannien Linksverkehr. Der Versicherte kann sich also nicht darauf berufen, dass er nach deutschem Recht rechts fahren müsste. Auch kann nationales Recht eine Null-Promille-Grenze vorschreiben. Die Ausschlussbestimmungen richten sich nach den zugrunde liegenden Bestimmungen des Versicherers, so dass üblicherweise Schäden durch Vorsatz, Rennveranstaltungen oder Kernenergie ausgeschlossen sind. Um regionale Unterschiede zu verdeutlichen, ist die folgende Aufstellung hilfreich:

- **Erstattung von Anwaltskosten:** Österreich, Slowakische Republik, Slowenien, Tschechische Republik, Ungarn; mit Einschränkungen oder nicht immer: Griechenland, Großbritannien, Italien, Kroatien, Niederlande, Schweiz
- **Erstattung von Gutachterkosten:** Großbritannien, Niederlande, Schweden, Türkei; mit Einschränkungen oder nicht immer: Belgien, Österreich, Portugal, Rumänien, Schweiz
- **Übernahme von Mietwagenkosten:** Großbritannien, Niederlande, Österreich, Schweden; mit Einschränkungen oder nicht immer: Belgien, Dänemark, Frankreich, Griechenland, Italien, Kroatien, Polen, Portugal, Schweiz, Slowakische Republik, Slowenien, Spanien, Tschechische Republik, Türkei, Ungarn
- **Übernahme des Nutzungsausfalls:** Belgien, Portugal, Schweden, Schweiz; mit Einschränkungen oder nicht immer: Frankreich, Griechenland, Italien, Slowenien

Quelle: eigene Recherchen ohne Gewähr

Darüber hinaus sind nationale Besonderheiten zu beachten. Wer etwa in Frankreich unterwegs ist, muss nicht nur daran

denken, Versicherer, Policennummer und Gültigkeit von der Plakette an der Windschutzscheibe abzuschreiben, sondern auch daran, dass nur ein sehr geringer Nutzungsausfall von oft deutlich unter 10 Euro pro Tag erstattet wird. In Dänemark Polen hingegen werden Mietwagen nur dann erstattet, wenn das beschädigte Fahrzeug beruflich genutzt wird.

■ Exkurs: Mallorcadeckung

Stark unterschiedlich sind auch die geltenden Versicherungssummen im Ausland. Während in Spanien eine gesetzliche Mindestversicherungssumme von 15 Millionen Euro gilt, beträgt diese in Österreich nur 6 Millionen Euro. In Bosnien-Herzegowina sind Personenschäden hingegen nur bis 140.000 Euro, Sachschäden bis 84.000 Euro versichert. In Bulgarien verlangt der Gesetzgeber sogar nur 12.800 bzw. 7.700 Euro. Noch niedriger ist die gesetzliche Deckung in der Türkei, nämlich 12.000 Euro für Personen- und 1.250 Euro für Sachschäden. Hier wäre daher vor allem eine Mallorcadeckung für das entsprechende Ausland dringend anzuraten, um tatsächlich den vollen Schaden abzusichern. Allerdings sollte auch hier auf das Kleingedruckte geachtet werden. Auch ist zu beachten, dass eine Mallorcadeckung Versicherungsschutz nur als Führer fremder versicherungspflichtiger Kfz im Ausland gewährt. Anders als beim Auslandsschadenschutz geht es bei der Mallorcadeckung nicht um den Versicherten als Geschädigten, der Schadenersatz von einem Dritten wünscht, sondern um den Versicherungsnehmer als denjenigen, der selbst von einem Dritten in Anspruch genommen wird.

Anders als der Auslandsschadenschutz ist eine Mallorcadeckung üblicherweise zuschlagsfrei eingeschlossen, bei einigen Versicherern sogar als Position einer Privathaftpflichtdeckung, hier tarifabhängig sowohl mit als auch ohne Zuschlag.

■ Beispielhafte Tarife im Überblick

• *Allianz (AKB, Stand 01.09.2008)*: ohne Zuschlag für die ersten 12 Wochen einer Reise (Geltungsbereich: EU ohne Deutschland. Darüber hinaus Andorra, Kroatien, Liechtenstein, Monaco, Norwegen, San Marino und die Schweiz; Höchsterstattung von 8 Mio. Euro je geschädigter Person)

- *Axa (AKB, 01.06.2009)*: ohne Zuschlag ohne zeitliche Befristung (Geltungsbereich: EU ohne Deutschland. Darüber hinaus Island, Kroatien, Liechtenstein, Norwegen und Schweiz)
- *HUK-Coburg / HUK-COBURG Allgemeine (AKB, Stand 01.04.2009: Basis)*: kein Abschluss möglich
- *HUK-Coburg / HUK-COBURG Allgemeine (AKB, Stand 01.04.2009: Classic)*: gegen Zuschlag von 21,50 Euro für die ersten 12 Wochen einer Reise (Geltungsbereich: EU ohne Bulgarien, Deutschland, Estland, Lettland, Litauen, Malta, Rumänien und Zypern. Darüber hinaus Andorra, Kroatien, Liechtenstein, Monaco, Norwegen und Schweiz)
- *Itzehoer (AKB, Stand 01.09.2008)*: nein
- *Janitos (AKB, Stand 01.01.2009)*: nein
- *R+V (AKB, Stand 01.07.2009)*: Der Auslandsschadenschutz kann nur als Schutzbrief Plus (also mit dem Schutzbrief zu-

- *gegen Entgelt erworben werden (Paket für 28,30 Euro). für Auslandsreisen ohne zeitliche Befristung (Geltungsbereich: EU ohne Deutschland. Darüber hinaus Andorra, Liechtenstein, Monaco, Norwegen und Schweiz)*
- *VHV (AKB, Stand 09.2008)*: gegen Zuschlag von 25 Euro brutto p.a. für die ersten 12 Wochen einer Reise (nur Pkw und Wohnmobile; keine Fahrzeuge mit gesetzlicher Deckung; Geltungsbereich: EU ohne Deutschland. Darüber hinaus Island, Norwegen, Schweiz, Liechtenstein und Kroatien)
- *Zurich (AKB, Stand 01.04.09: Ideal)*: nein
- *Zurich (AKB, Stand 01.04.2009: Optimal)*: ohne Zuschlag für die ersten 92 Tage einer Reise (Geltungsbereich: EU ohne Deutschland. Darüber hinaus Andorra, Kroatien, Liechtenstein, Monaco, Montenegro, Norwegen, San Marino, Schweiz, Serbien und Vatikan).

Geltungsbereich in der Auslandsschadendeckung bei verschiedenen Kfz-Versicherern						
	Allianz	Axa	HUK	R+V	VHV	Zurich
Albanien						
Andorra	x		x	x		x
Belgien (EU)	x	x	x	x	x	x
Bosnien-Herzegowina						
Bulgarien (EU)	x	x		x	x	x
Dänemark (EU)	x	x	x	x	x	x
Estland (EU)	x	x		x	x	x
Finnland (EU)	x	x	x	x	x	x
Frankreich (EU)	x	x	x	x	x	x
Griechenland (EU)	x	x	x	x	x	x
Großbritannien (EU)	x	x	x	x	x	x
Irland (EU)	x	x	x	x	x	x
Italien (EU)	x	x	x	x	x	x
Island		x				
Jugoslawien						
Kroatien	x	x	x		x	x
Lettland (EU)	x	x		x	x	x
Liechtenstein	x	x	x	x	x	x
Litauen (EU)	x	x		x	x	x
Luxemburg (EU)	x	x	x	x	x	x
Makedonien						
Malta (EU)	x	x		x	x	x
Monaco	x		x	x		x
Montenegro						x
Niederlande (EU)	x	x	x	x	x	x
Norwegen	x	x	x	x	x	x
Österreich (EU)	x	x	x	x	x	x
Polen (EU)	x	x	x	x	x	x
Portugal (EU)	x	x	x	x	x	x
Rumänien (EU)	x	x		x	x	x
San Marino	x					x
Schweden (EU)	x	x	x	x	x	x
Schweiz	x	x	x	x	x	x
Serbien						x
Slowakei (EU)	x	x	x	x	x	x
Slowenien (EU)	x	x	x	x	x	x
Spanien (EU)	x	x	x	x	x	x
Tschechien (EU)	x	x	x	x	x	x
Türkei						
Ungarn (EU)	x	x	x	x	x	x
Vatikan						x
Zypern (EU)	x	x		x	x	x

Index: Gesellschaften, die in diesem Beitrag erwähnt werden von A–Z:
Dialog – Hannoversche Leben – InterRisk

Technisch einjährige Risiko-Lebensversicherungen

Insbesondere für junge Leute machen
technisch einjährig kalkulierte Tarife Sinn.



Risiko-Lebensversicherungen werden mit Alterungsrückstellungen gebildet, um während der ganzen Vertragslaufzeit eine gleichbleibend hohe Nettoprämie gewähren zu können. Diese kann bis in Höhe der Bruttojahresprämie ansteigen, wenn ein Unternehmen nicht die erwarteten Überschüsse generiert; unter besonderen Umständen nach § 163 VVG auch noch über die Bruttoprämie hinaus. Nachteilig ist eine solche Vertragsgestaltung für junge Leute, da hier ein hoher Prämienanteil bewusst für den Fall einkalkuliert ist, dass der Kunde den Vertrag bis zum Laufzeitende in unveränderter Höhe fortführt.

► *Zeit ist Geld. Nichts dokumentiert das besser, als die Kalkulationen der Risiko-Lebensversicherung.*

Auto: Thorben S. Hagenau

Berufsanfänger und junge Familien benötigen oft einen hohen Anteil ihres monatlichen Einkommens, um über die Runden zu kommen. Für diese Zielgruppe kann es Sinn machen, technisch einjährig kalkulierte Produkte zu nutzen. Hier wird jeweils nur die Prämie kalkuliert, die im jeweiligen Vertragsjahr zur Deckung von Risiko und Verwaltung wirklich notwendig ist. Auf dieser Basis können, speziell in jungen Jahren, Verträge für einen nur geringen Beitrag getätigt werden. Die Kehrseite ist, dass die vereinbarten Jahresbeiträge sich während der Vertragslaufzeit jährlich erhöhen. Sie werden dem mit zunehmendem Alter steigenden Todesfallrisiko gerecht. Ab einem bestimmten Zeitpunkt liegen dann die jährlichen Beiträge über den Beiträgen für Verträge mit konstant gleichbleibenden Beiträgen.

Da, statistisch betrachtet, viele Personen ihre Versicherungsverträge in den ersten Jahren kündigen, macht ein technisch einjährig kalkulierter Tarif für junge Leute durchaus Sinn. Beispielsweise steigt die Nettjahresprämie bei einem 20jährigen Nichtraucher, der sich bei der Dialog versichert (siehe Beispiel Seite 36) innerhalb der ersten 20 Versicherungsjahre um durchschnittlich 1,52% p.a.; in den nächsten 20 Jahren um durchschnittlich 9,82%. Über den gesamten Zeitraum von 40 Jahren betrachtet, bedeutet dies eine jährliche Anpassung von 5,59%. Daraus folgt, dass die Anpassung anfänglich zwar weit unter dem langjährigen Inflationsniveau liegt, anschließend jedoch weit darüber ansteigt.

Mit steigendem Alter und Risiko wird es demnach immer schwerer, die laufenden Prämien aufzubringen. Während herkömmlich kalkulierte Tarife auch bei Arbeitslosigkeit einigermaßen problemlos weiter zu finanzieren wären, trifft dies auf technisch einjährig kalkulierte Tarife nicht unbedingt zu.

Nach Kenntnis des Verfassers werden technisch einjährig kalkulierte Risiko-Lebensversicherungen derzeit nur von Dialog (RISK vario), Hannoversche Leben (T3N und T4N für Nichtraucher bzw. T3R und T4R für Raucher) und InterRisk (VR3N und VR6N für Nichtraucher bzw. VR3 und VR6 für Raucher) angeboten. Dabei sind neben der unterschiedlichen Beitragshöhe und der bei allen Anbietern nur ratierlichen Verprovisionierung jeweils einige Besonderheiten zu beachten:

Dialog

- **Tarifvarianten:** gleichbleibende, linear fallende, annuitätisch fallende (z.B. exakt an den Annuitätsverlauf einer Baufinanzierung angepasst) oder wahlfreie Versicherungssumme. Zusätzlich noch die Summenverläufe Zeitrentenbarwert und Sparplanabsicherung.
- **Nachversicherungsgarantie:** innerhalb von 3 Monaten nach benannten Ereignissen bis höchstens zum vollendeten 45. Lebensjahr und höchstens bis zum vollendeten 5. Versicherungsjahr (gilt nur bei Verträgen mit gleich bleibender Versicherungssumme)
- **Vorläufiger Versicherungsschutz:** ab Antragsstellung (maximal bis 100.000 Euro ohne Alterseinschränkungen; Kosten in Höhe eines Jahresbeitrages nur im Leistungsfall)
- **Versicherungsschutz bei Selbsttötung in den ersten drei Jahren:** nein, nur Rückkaufswert (Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.) Laut Anbieters Auskunft kann der Kreditgeber bei Abschluss eines Vertrages als Sicherheit für ein Darlehen bei der Dialog anfragen und gegen einen Zuschlag uneingeschränkter Versicherungsschutz bei Selbsttötung auch für diese ersten drei Jahre erhalten. Der Zuschlag beträgt 1 Promille bis zu einer Versicherungssumme von 100.000 Euro und 2 Promille für den darüber hinausgehenden Betrag bis einschließlich 300.000 Euro je versicherte Person als einmalige Zusatzgebühr.
- **Unterscheidung in Raucher- und Nichtraucherarif:** ja
- **Zuschlagspositionen:** Motorradfahrer, ungünstiger Body-Mass-Index (Verhältnis Größe zu Gewicht)
- **Meldepflicht bei Statuswechsel Raucher / Nichtraucher:** der Statuswechsel vom Nichtraucher zum Raucher ist meldepflichtig
- **Produktwechsel möglich:** nein
- **Rückkaufswert bei Kündigung:** nein
- **Beitragsfreie Versicherungssumme bei Kündigung:** nein
- **Verzicht auf Erhöhung der Bruttojahresprämie nach § 163 VVG:** nein
- **Zahlung gegen Einmalbeitrag möglich:** nein
- **Sonstige Besonderheiten:** nein

Hannoversche Leben

- **Tarifvarianten:** nur im Rahmen einer Restschuldversicherung nach Tilgungsplan oder mit fallender Summe, nicht jedoch bei gleichbleibender Versicherungssumme.
- **Nachversicherungsgarantie:** innerhalb von 6 Monaten nach benannten Ereignissen ohne Altersgrenze.
- **Vorläufiger Versicherungsschutz:** ab Antragsstellung (bis max. 100.000 Euro für Personen ab dem vollendeten 7. Monat bis zum vollendeten 65. Lebensjahr; Kosten in Höhe eines Jahresbeitrages nur im Leistungsfall)
- **Versicherungsschutz bei Selbsttötung in den ersten drei Jahren:** nein, nur Rückkaufswert (Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.)
- **Unterscheidung in Raucher- und Nichtraucherarif:** ja
- **Zuschlagspositionen:** Motorradfahrer, Ausübung von Luftsport, bestimmte Berufstätigkeiten
- **Meldepflicht bei Statuswechsel Raucher / Nichtraucher:** ja, bei Wechsel in Raucherstatus. In diesem Fall Umstellung in Raucherarif. Medizinische Überprüfung, ob Nichtraucherstatus zutreffend, kann auch während der Vertragslaufzeit gefordert werden. Tarifwechsel von Raucher- in Nichtraucherarif ist nicht möglich.
- **Produktwechsel möglich:** ja (in Kapitallebensversicherung innerhalb der ersten 10 Versicherungsjahre möglich, höchstens jedoch bis zum vollendeten 70. Lebensjahr als Vertragsablauf)
- **Rückkaufswert bei Kündigung:** nein
- **Beitragsfreie Versicherungssumme bei Kündigung:** sofern diese mindestens 2.500 Euro beträgt
- **Verzicht auf Erhöhung der Bruttojahresprämie nach § 163 VVG:** nein
- **Zahlung gegen Einmalbeitrag möglich:** nein
- **Sonstige Besonderheiten:** Bei Ausländern wird in der Software erfragt ob diese oder ein ggf. vorhandener Ehepartner eine unbefristete Aufenthaltsgenehmigung / Niederlassungserlaubnis für Deutschland hat. Werden beide Fragen verneint, so ist ein Vertragsabschluss nicht möglich.

InterRisk

- **Tarifvarianten:** gleichbleibende Versicherungssumme mit jährlicher Anpassungsoption (Anpassung der Versicherungssumme bei gleich bleibendem Beitrag)
- **Nachversicherungsgarantie:** innerhalb von 3 Jahren ab Vertragsbeginn ohne besonderen Anlass, sonst innerhalb von 3 Monaten nach benannten Ereignissen bis höchstens zum vollendeten 45. Lebensjahr
- **Vorläufiger Versicherungsschutz:** ab Antragsstellung (bis höchstens 100.000 Euro für Personen bis zum vollendeten 60. Lebensjahr; Kosten in Höhe eines Zahlungsabschnitts (also mindestens ein Monatsbeitrag) nur im Leistungsfall)
- **Versicherungsschutz bei Selbsttötung in den ersten drei Jahren:** nein, nur Rückkaufswert (Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.)
- **Unterscheidung in Raucher- und Nichtraucherartif:** ja
- **Zuschlagspositionen:** bestimmte Berufstätigkeiten
- **Meldepflicht bei Statuswechsel Raucher / Nichtraucher:** ja, bei Wechsel in Raucherstatus. In diesem Fall Umstellung in Raucherartif, allerdings noch 2 Monate Zahlung des Nichtraucherbeitrages. Tarifwechsel von Raucher- in Nichtraucherartif ist nicht möglich.
- **Produktwechsel möglich:** ja (in Kapitallebensversicherung innerhalb der ersten 10 Versicherungsjahre möglich)
- **Rückkaufswert bei Kündigung:** nein
- **Beitragsfreie Versicherungssumme bei Kündigung:** nein
- **Verzicht auf Erhöhung der Bruttojahresprämie nach § 163 VVG:** nein
- **Zahlung gegen Einmalbeitrag möglich:** nein
- **Sonstige Besonderheiten:** nein

Beispiel

Mann; 1,80 m; 80 Kg; Nichtraucher; kein Motorradfahrer,
Versicherungssumme: 100.000 Euro, Endalter: 65 Jahre

Versicherer	Kalkulation	Eintrittsalter		Bruttobeitrag	Nettobeitrag
Dialog	gleichbleibende Beiträge	20 Jahre		423,87 €	169,55 €
Dialog	gleichbleibende Beiträge	30 Jahre		548,20 €	219,28 €
Dialog	gleichbleibende Beiträge	40 Jahre		772,36 €	308,94 €
Dialog	gleichbleibende Beiträge	50 Jahre		1.168,09 €	467,24 €
Dialog	gleichbleibende Beiträge	60 Jahre		1.771,67 €	708,67 €

Versicherer	Kalkulation	Eintrittsalter	Beitrag mit Alter	Bruttobeitrag	Nettobeitrag
Dialog	technisch einjährig	20 Jahre	20 Jahre	157,49 €	63,00 €
Dialog	technisch einjährig	20 Jahre	30 Jahre	157,56 €	63,02 €
Dialog	technisch einjährig	20 Jahre	40 Jahre	212,80 €	85,12 €
Dialog	technisch einjährig	20 Jahre	50 Jahre	516,99 €	206,80 €
Dialog	technisch einjährig	20 Jahre	60 Jahre	1.385,64 €	554,26 €

Versicherer	Kalkulation	Eintrittsalter	Beitrag mit Alter	Bruttobeitrag	Nettobeitrag
Dialog	technisch einjährig	40 Jahre	40 Jahre	226,31 €	90,52 €
Dialog	technisch einjährig	40 Jahre	50 Jahre	516,99 €	206,80 €
Dialog	technisch einjährig	40 Jahre	60 Jahre	1.385,64 €	554,26 €

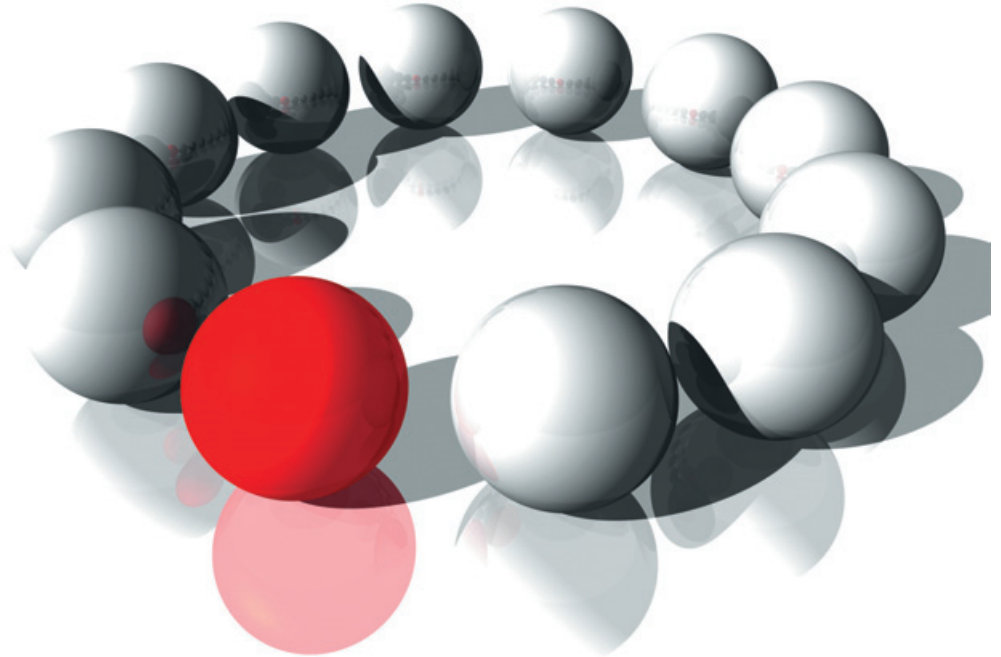
Beispiel

Mann; Nichtraucher; Versicherungssumme: 100.000 Euro, Endalter: 65 Jahre

Versicherer	Kalkulation	Eintrittsalter	Beitrag mit Alter	Bruttobeitrag	Nettobeitrag
InterRisk	technisch einjährig	20 Jahre	20 Jahre	188,10 €	56,40 €
InterRisk	technisch einjährig	20 Jahre	30 Jahre	188,10 €	56,40 €
InterRisk	technisch einjährig	20 Jahre	40 Jahre	318,40 €	95,50 €
InterRisk	technisch einjährig	20 Jahre	50 Jahre	817,20 €	245,20 €
InterRisk	technisch einjährig	20 Jahre	60 Jahre	2.114,10 €	634,20 €

Garantie & Flexibilität

Dank der Entwicklung an den Kapitalmärkten haben in 2009 viele Makler, die ihr Vorsorgegeschäft mit Fondspolizen betreiben, das Gespräch mit ihren Kunden gemieden. Entsprechend ist das Geschäft mit der FLV / FRV massiv eingebrochen. Mit Garantien wie auch Kosten-Argumenten kann sich der Makler aber durchaus in Position bringen. Schützt das eine generell vor gravierenden Verlusten, führt aber ebenso auch zu geminderten Renditechancen, so sprechen geringe Produktkosten im langfristigen Vergleich für höhere Renditen.



Generell hält die Mehrheit der Maklerschaft heute Fondspolizen mit Garantiekomponenten für leistungsfähiger als klassische Produkte. Gefragt sind flexible Garantiemodelle, die schnell auf Börsenbewegungen reagieren können, und bei denen ein möglichst hoher Beitragsanteil in Fonds investiert werden kann.

■ Garantie-Modelle

- **Hybride Fondspolizen** sind eine Mischung aus konventioneller und fondsgebundener Versicherung.

Beispiel: Von 100 Euro Beitrag im Monat gehen 55 Euro in den Deckungsstock, weitere 25 Euro fließen in Fonds. Zehn Euro werden für Kosten veranschlagt, zehn Euro gehen in die Risikoabsicherung. Der Kunde bekommt die Rückzahlung seiner Beiträge garantiert. Der Teil, der im Deckungsstock liegt, sichert die Zusage ab. Dieses Modell ist starr. Ist das Geld aufgeteilt, sind keine Veränderungen möglich. Um die Garantie nicht zu gefährden, liegen zudem oft 90

Prozent des Vermögens im Deckungsstock. Renditeaussichten: negativ.

- **Teildynamische Hybride** bieten ebenfalls den Deckungsstock. Garantiefonds ersetzen jedoch den Investmentfonds. So kann mehr Geld in den Fonds (Garantiefonds) geschichtet werden. Teildynamisch heißt, dass das Vermögen während der Laufzeit umgeschichtet werden kann. Starker Aktienmarkt: Aufstockung des Garantiefonds. Schwacher Aktienmarkt: Umschichtung in den klassischen Deckungsstock. Der Nachteil: Wenn das Kapital erst einmal überwiegend in Rentenpapieren liegt, ist der Weg zurück in den Aktienmarkt kaum zu realisieren. Der Kunde erhält am Ende den Garantiekurs, nicht mehr.

- **Volldynamische hybride Fondspolizen** arbeiten zum Beispiel mit drei Anlageanteilen: Deckungsstock, Wertsicherungsfonds und Investmentfonds. Hier werden einmal im Monat die Aufteilung der Gelder und die Marktlage überprüft. Die Garantie für den Kunden finanziert sich aus

Deckungsstock und Wertsicherungsfonds. Letzterer sichert meist nur 80 Prozent des Wertes ab. Verliert der Investmentfonds innerhalb eines Monats stark, wird das Kapital im Deckungsstock weiter verzinst. Die geringeren Garantien im Wertsicherungsfonds machen jedoch eine spätere Rückführung in den Aktienmarkt schneller und zu größeren Vermögensanteilen möglich. Die Garantiehöhe des Wertsicherungsfonds kann zudem meist je nach Marktlage variiert werden. Renditeaussichten: Generell besser als in hybriden und teildynamischen Modellen. Fazit: Je höher die Flexibilität in der Kapitalanlage, je höher die Renditechance.

- **Produkt-Beispiele für Volldynamische hybride Fondspolizen:**

HDI-Gerling TwoTrust, Signal Iduna (SIGGI), Moneymaxx (Discover-Level), Nürnberger Versicherung Doppel Invest.

Siehe auch den Beitrag auf Seite 44 betreffs der Entwicklung hin zu tagesaktuellen Hybridmodellen.

Die Zukunft der Vorsorge ist und. Nicht oder.

Intelligente Garantiemodelle kombinieren Leistung mit Sicherheit



Autor: Prof. Hans-Wilhelm Zeidler,
Vorstand für den Bereich Makler Leben
der Zurich Gruppe Deutschland

Panik war schon immer der schlechteste aller Ratgeber. Aber wer kann schon erwarten, dass der Mensch immer rational handelt? Zumal in Ausnahmesituationen? Und vor allem in Zeiten wie sie die Welt vor einem Jahr erleben musste? Nachdem eine Vielzahl von Anlegern dazu verdammt war zuzuschauen, wie sich der Wert ihrer Aktiendepots im Herbst 2008 ziemlich rasch dem Niveau des Marianengrabens anzunähern drohte, haben sich viele in Deckung gebracht und verharren mit ihrem Kapital seitdem regungslos in eher unspektakulären Finanzprodukten im Hinblick auf deren Ertragschancen. Mittlerweile mehren sich die Anzeichen einer wirtschaftlichen Erholung – der „Homo Spekulator“ wittert Morgenluft an der Börse. Doch auch in Zukunft gilt: das Spiel an der Börse birgt ‚Hochs und Tiefs‘, so war es schon immer und so wird es auch immer bleiben. Entweder man spielt mit oder eben nicht. Fest steht: Nur wer über längere Zeit hinweg mit Aktien- und Fondsinvestments jongliert, wird am Ende auch am ehesten am gesamtwirtschaftlichen Wachstum teilhaben. Festgestellt haben auch unab-

hängige Vermittler, dass Kunden in diesem Zusammenhang unsicherer werden. Oft stellen sie sich dieselben Fragen: Wann muss ich kaufen und wann wieder verkaufen, um langfristig Börsenerfolge feiern zu können? Wie kann ich mein Geld sicher und trotzdem gleichzeitig ertragsorientiert anlegen?

Die Antwort darauf findet sich in einer regelmäßigen Anlage wie fondsgebundenen Versicherungen, bei denen monatlich ein fester Betrag bei Seite gelegt wird. Somit können bei niedrigen Kursen viele Anteile und bei hohen Kursen wenige Anteile gekauft werden. Damit erreicht der Käufer im Durchschnitt einen mittleren Einstandskurs und vermeidet so das Risiko, beim Einstieg sein gesamtes Kapital zu setzen und bei negativer Entwicklung zu verlieren.

Garantie-Innovationen

Fondsgebundene Versicherungen dienen somit dafür, Fondsanteile zu einem mittleren Preisniveau zu erwerben. Diese Aktien zum richtigen Zeitpunkt auch wieder zu verkaufen, ist eine Herausforderung, die durch modernere fondsgebundene Versicherungsprodukte, welche sich mit Garantien absichern, angetreten werden kann. Der „Boom“ dieser Garantien von modernen fondsgebundenen Versicherungsprodukten ist Momentan in aller Munde. Mit Innovationen wie Variable Annuities (VA), dynamischen Hybrid Produkten und CPPI (Constant Proportion Portfolio Insurance) wurden neuartige Mechanismen entwickelt, mit denen private Vorsorgeprodukte abgesichert werden. Bei Variable Annuities wird diese Absicherung mit Hedgeportfolios und Derivaten erreicht. Dynamische Hybridmodelle und CPPI erzeugen die Garantie hingegen durch regelmäßige

Überprüfung und Umschichtung des Kundenvermögens.

Simple formuliert: Die Drei-Topf-Hybriden arbeiten alle nach demselben Prinzip. Die jeweils höchstmögliche Aktienquote wird angestrebt und entsprechend durch Umschichtungen zwischen chancen- und sicherheitsorientierten Anlagen optimiert. Die vom Kunden eingezahlten Beiträge werden so auch bei volatilen Märkten lange chancenreich investiert. Bei stark fallenden Kursen wird dann zeitweise in Renten umgeschichtet, um so die Garantien abzusichern. Steigen die Aktienkurse wieder, so wird auch wieder in Aktien umgeschichtet. Heißt im Klartext: Wer sein Vermögen regelmäßig überprüft, kann Risiken eingehen, muss diese aber so abwägen, dass er auch nach einem zwischenzeitlichen Verlust noch ein Risikobudget zur Verfügung hat. Bei diesem Prinzip werden steigende Kurse gekauft und fallende wieder verkauft, alles geschieht also prozyklisch. Gleichzeitig wird die Mindestleistung und Ertragschance gesichert. Der Garantiegeber konzentriert sich in diesem Verlauf auf das individuelle Risikobudget seines Kunden, um so bei sich ändernder Börsenlage schnellstmöglich regieren zu können und die Anlagen entsprechend umzuschichten.

Der „I-CPPI“-Motor (Individualisierte Constant Proportion Portfolio Insurance) ist die neueste Version des CPPI-Konzeptes und geht noch einen Schritt weiter. Dieser neue Motor arbeitet frei nach dem Motto: Umschichtung zwischen risiko- und sicherheitsorientiertem Kapital ist eine schöne Sache, individuelles Kundenmanagement ist aber noch viel besser. Unter dieser Prämisse hat die Zurich Gruppe Deutschland nun in Zusammenarbeit mit der Fondsgesellschaft DWS ihr Angebot der fondsgebundenen

Versicherungen zur Produktreife gebracht. Mit der Integration des I-CPPI-Motors in alle drei Vorsorgeschichten, hat Zurich ein neuartiges Produktportfolio namens „Premium-Familie“ geschaffen, welches dem Kunden völlig neue Perspektiven im Bereich der fondsgebundenen Privatrente, der Rürup-Rente sowie der betrieblichen Altersvorsorge eröffnet. Dieses Angebot trifft auch bei unabhängigen Vermittlern auf offene Ohren, denn sie können ihren Kunden im Rahmen einer Fondspolice nun endlich eine Garantie mit besonderen Extras bieten. Besonders in diesen unsicheren Zeiten legen Vertriebspartner und Kunden großen Wert auf finanziell starke Partner mit einer attraktiven und zugleich sicheren Produktpalette. Bei der Premium-Familie muss die Zukunft der privaten Vorsorge nicht mehr nach dem Prinzip „Entweder-oder“ ausgewählt werden, sondern konzentriert sich nur noch auf individuelle Sicherheit und hohe Ertragschancen.

Tagesaktuell: I-CPPI

I-CPPI ähnelt in seinem Mechanismus den dynamischen Drei-Topf-Hybriden. Das neuartige „I“ steht aber für Tagesaktualität und Kundenindividualität. Im Gegensatz zu den einfacheren Modellen wird bei I-CPPI eine Überprüfung der Kundendepots nicht monatlich oder gar jährlich, sondern tagesaktuell durchgeführt. Kundendepots werden hier nicht alle in einen Topf geworfen, sondern die Depots werden alle separat betrachtet und behandelt. Eine für den Kunden in der Tat freundliche Angelegenheit, denn der Mehraufwand ist für ihn gleich Null. Diesen Part übernimmt die Fondsgesellschaft, die für den Kunden alles nach festgelegten Regeln verwaltet. Zusätzlich erhält der Kunde die Sicherheit, dass auf Börsenentwicklungen in Echtzeit und maßgeschneidert für sein Depot reagiert wird. Auf einen Rendite begrenzenden konventionellen Deckungsstock zur Absicherung kann so komplett verzichtet werden. Mit diesem Vorgehen wird auch der prozyklische Effekt des Umschichtens je nach Börsenentwicklung auf ein Minimum begrenzt. Das Modell des I-CPPI sorgt also für eine unbeschwerte und ertragsorientierte Börsenzeit und sollte auch die letzten im Club der toten Investments verbliebenen Mitglieder aus ihrem Trauerzustand rütteln, um so den Blick auf die neue Zukunft richten zu können.

„...dass der rechnerische Vermögensnachteil enorm ist.“

Klaus Barde im Gespräch mit Norbert Ras, Legal & General, über den Sinn von Garantien in Fondspolices.



Wird Legal & General dem Trend zu Garantie-Elementen im Rahmen von fondsgebundenen Produkten folgen?

Legal & General beabsichtigt nicht, auf diesen Zug aufzuspringen. Unsere Finanzmarkt-Rentenpolice richtet sich nicht an kurz- bis mittelfristig, wohlmöglich auch spekulativ orientierte Kapitalanleger, sondern an Vorsorgesparer mit langfristigem Anlagehorizont. Auf Jahrzehnte gesehen sind Garantien nicht nur überflüssig, sondern sogar kontraproduktiv. Allein die Geld-zurück-Garantie eines Aktieninvestments kostet, wie man lesen kann, in der Größenordnung von zwei Renditeprozent. Wer einen finanzmathematischen Taschenrechner bedienen kann, findet augenblicklich

bestätigt, dass der rechnerische Vermögensnachteil enorm ist.

Neuartige Garantiekonzepte werben damit, die Garantie besonders günstig stellen zu können. Diese Modelle sind allerdings so komplex, dass man erheblichen Zweifel daran haben muss, ob Kunde und übrigens auch Vermittler sie verstehen. Dabei war doch eine Lehre der Finanzmarktkrise, nur solche Produkte zu kaufen und zu vermitteln, deren Funktionsweise man durchschaut. Zudem zeigt die Formkrise der Variable Annuities, dass auch hochkomplexe Garantiekonzepte kein Allheilmittel sind.

Legal & General setzt unverändert auf naturbelassene Fondspolices ohne artfremdes Beiwerk.

Die Anlage der Policenbeiträge in einen Standard-ETF „Aktien Europa“ oder „Aktien Global“ erscheint preiswerter als die Wahl der eigenen Index-Produkte. Was unterscheidet die L & G Index-Fonds qualitativ von einem Aktien-ETF?

Die Frage bezieht sich vermutlich auf unseren Gebührensatz von 1 Prozent p.a. vom Guthaben, unter bestimmten Voraussetzungen Ermäßigung auf 0,75% p.a.. Man sollte allerdings Gleiches mit Gleichem vergleichen, also nicht eine Fondspolice mit einem Fonds ohne Policenmantel, übrigens auch aus

Versicherungen zur Produktreife gebracht. Mit der Integration des I-CPPI-Motors in alle drei Vorsorgeschichten, hat Zurich ein neuartiges Produktportfolio namens „Premium-Familie“ geschaffen, welches dem Kunden völlig neue Perspektiven im Bereich der fondsgebundenen Privatrente, der Rürup-Rente sowie der betrieblichen Altersvorsorge eröffnet. Dieses Angebot trifft auch bei unabhängigen Vermittlern auf offene Ohren, denn sie können ihren Kunden im Rahmen einer Fondspolice nun endlich eine Garantie mit besonderen Extras bieten. Besonders in diesen unsicheren Zeiten legen Vertriebspartner und Kunden großen Wert auf finanziell starke Partner mit einer attraktiven und zugleich sicheren Produktpalette. Bei der Premium-Familie muss die Zukunft der privaten Vorsorge nicht mehr nach dem Prinzip „Entweder-oder“ ausgewählt werden, sondern konzentriert sich nur noch auf individuelle Sicherheit und hohe Ertragschancen.

Tagesaktuell: I-CPPI

I-CPPI ähnelt in seinem Mechanismus den dynamischen Drei-Topf-Hybriden. Das neuartige „I“ steht aber für Tagesaktualität und Kundenindividualität. Im Gegensatz zu den einfacheren Modellen wird bei I-CPPI eine Überprüfung der Kundendepots nicht monatlich oder gar jährlich, sondern tagesaktuell durchgeführt. Kundendepots werden hier nicht alle in einen Topf geworfen, sondern die Depots werden alle separat betrachtet und behandelt. Eine für den Kunden in der Tat freundliche Angelegenheit, denn der Mehraufwand ist für ihn gleich Null. Diesen Part übernimmt die Fondsgesellschaft, die für den Kunden alles nach festgelegten Regeln verwaltet. Zusätzlich erhält der Kunde die Sicherheit, dass auf Börsenentwicklungen in Echtzeit und maßgeschneidert für sein Depot reagiert wird. Auf einen Rendite begrenzenden konventionellen Deckungsstock zur Absicherung kann so komplett verzichtet werden. Mit diesem Vorgehen wird auch der prozyklische Effekt des Umschichtens je nach Börsenentwicklung auf ein Minimum begrenzt. Das Modell des I-CPPI sorgt also für eine unbeschwerte und ertragsorientierte Börsenzeit und sollte auch die letzten im Club der toten Investments verbliebenen Mitglieder aus ihrem Trauerzustand rütteln, um so den Blick auf die neue Zukunft richten zu können.

„...dass der rechnerische Vermögensnachteil enorm ist.“

Klaus Barde im Gespräch mit Norbert Ras, Legal & General, über den Sinn von Garantien in Fondspolice.



Wird Legal & General dem Trend zu Garantie-Elementen im Rahmen von fondsgebundenen Produkten folgen?

Legal & General beabsichtigt nicht, auf diesen Zug aufzuspringen. Unsere Finanzmarkt-Rentenpolice richtet sich nicht an kurz- bis mittelfristig, wohlmöglich auch spekulativ orientierte Kapitalanleger, sondern an Vorsorgesparer mit langfristigem Anlagehorizont. Auf Jahrzehnte gesehen sind Garantien nicht nur überflüssig, sondern sogar kontraproduktiv. Allein die Geld-zurück-Garantie eines Aktieninvestments kostet, wie man lesen kann, in der Größenordnung von zwei Renditeprozent. Wer einen finanzmathematischen Taschenrechner bedienen kann, findet augenblicklich

bestätigt, dass der rechnerische Vermögensnachteil enorm ist.

Neuartige Garantiekonzepte werben damit, die Garantie besonders günstig stellen zu können. Diese Modelle sind allerdings so komplex, dass man erheblichen Zweifel daran haben muss, ob Kunde und übrigens auch Vermittler sie verstehen. Dabei war doch eine Lehre der Finanzmarktkrise, nur solche Produkte zu kaufen und zu vermitteln, deren Funktionsweise man durchschaut. Zudem zeigt die Formkrise der Variable Annuities, dass auch hochkomplexe Garantiekonzepte kein Allheilmittel sind.

Legal & General setzt unverändert auf naturbelassene Fondspolice ohne artfremdes Beiwerk.

Die Anlage der Policenbeiträge in einen Standard-ETF „Aktien Europa“ oder „Aktien Global“ erscheint preiswerter als die Wahl der eigenen Index-Produkte. Was unterscheidet die L & G Index-Fonds qualitativ von einem Aktien-ETF?

Die Frage bezieht sich vermutlich auf unseren Gebührensatz von 1 Prozent p.a. vom Guthaben, unter bestimmten Voraussetzungen Ermäßigung auf 0,75% p.a.. Man sollte allerdings Gleiches mit Gleichem vergleichen, also nicht eine Fondspolice mit einem Fonds ohne Policenmantel, übrigens auch aus

steuerlichen Gründen. Unser Gebührensatz umfasst die komplette Dienstleistung, also Versicherungsbetrieb und Fondsverwaltung. Die Anzahl der Fondspolice mit oder ohne ETF-Unterlegung, deren Gesamtkostensatz unser Angebot schlägt, dürfte überschaubar sein.

Wir können die Sinnhaftigkeit des aktuellen ETF-Hype für langfristige Altersvorsorgezwecke auch nicht nachvollziehen. Welchen Mehrwert bietet bei einem Anlagehorizont von z. B. 30 Jahren die sekundliche Preis- bzw. Kursfeststellung? Wir meinen, dass die täglich einmalige Preisfeststellung eines klassischen Indexfonds völlig genügt.

Und ist dem Besitzer einer Fondspolice mit zahllosen ETF's, die immer exotischere und schmalere Indizes abbilden oder nicht einmal die Papiere ihres Index enthalten (Swap-ETF's), wirklich gedient? Die Idee der Indexfonds war doch, dass sie einfach und marktbreit sein sollten. Wir bezweifeln, dass Vorsorgesparer und Vermittler diese wuchernde Fülle wirklich verstehen und überblicken. Wir bezweifeln das übrigens auch bei konventionellen Fondspolice mit unüberschaubar vielen Aktivfonds.

Wir setzen auch deshalb auf eigene Fonds, weil wir gewährleisten wollen, dass in der Verpackung steckt, was auf der Verpackung steht – Legal & General. Marktübliche Fondspolice sind salopp gesagt, eine Kooperation eines Karosserieherstellers mit Zulieferern für Fahrwerk und Motor. Wir bauen das komplette Auto. Nicht anders handhaben es die hiesigen Lebensversicherer mit ihren klassischen Überschusspolice. Der Produktgeber, dessen Etikett außen angebracht ist, steht für den kompletten Inhalt, nicht nur für die Verpackung.

Vor dem Hintergrund von Transparenz und Kosten-Struktur ist Ihre Rentenpolice ein absolut herausragendes Produkt. Ist es ausschließlich der Courtage geschuldet, daß Makler Ihre Produkte dennoch kaum im Vertrieb haben?

Die Vergütung ist sicher ein wichtiger Aspekt. Die meisten Vermittler sind durchaus für Transparenz, Einfachheit und Preisgünstigkeit empfänglich. Aber

sie wünschen sich eben zugleich die gewohnten Vergütungskonditionen, also vorschüssige Abschlussvergütung plus Folgevergütung aus den laufenden Beiträgen oder der Fondsverwaltungsgebühr, allgemein als Kickback bekannt. Die Einsicht, dass das PreisLeistungsverhältnis für den Versicherungsnehmer einerseits und das Vergütungsmodell für den Vermittler andererseits zwei Seiten derselben Medaille sind, muss sich noch entwickeln. Dass dies in Zeiten, die es für den Vermittler schwer machen, überhaupt zum Abschluss zu kommen, eher zögerlich geschieht, ist nicht verwunderlich.

Ein zweiter Aspekt, der nicht nur für Courtage-, sondern auch Honorarvermittler zutrifft, ist das Fondssortiment. Die traditionelle Wahrnehmung nicht nur der Kunden, sondern auch ihrer Berater ist eben, dass die Attraktivität einer Fondspolice entscheidend von der Anzahl der angebotenen Fonds bestimmt wird. Wie oben bereits geschildert, vertritt Legal & General einen anderen Standpunkt. Leider halten sich die Versicherer sehr geschlossen, wenn es darum geht, was mit den Police nach Vertragsabschluss geschieht. Also welche tatsächliche Beitragsrendite der Kunde erzielt, welche Fonds typischerweise gewählt werden, wie oft und in welchen Situationen Fondswechsel vorgenommen werden und ob diese zielführend sind und wann Kunde bzw. Berater die Lust verlieren, sich regelmäßig um die Fondsallokation zu kümmern.

Schließlich spielt momentan auch der Garantieaspekt eine Rolle. In Umfragen geben die meisten Berater an, die Sinnhaftigkeit von Garantien in Fondspolice zu bezweifeln. Aber wenn die Nachfrage danach ruft und zudem von Anbieterseite nicht thematisiert wird, dass zugespitzt formuliert Garantie nicht zusätzlich zur Rendite zu haben ist, sondern nur stattdessen, dann werden in wirtschaftlich unsicheren Zeiten eben bevorzugt Garantiepolice platziert.

Das wird sich aber alles wieder einpegeln und wir sind überzeugt, mit unserem schnörkellosen Produkt eine attraktive Marktofferte zu haben. Schließlich war Legal & General auch in Bezug auf Kostentransparenz jahrelang der einsame Rufer in der Wüste.

Moderne Garantie-Produkte

■ Skandia

Die Skandia Lebensversicherung AG will mit dem Garantiefonds Skandia Euro Guaranteed 20XX den Makler motivieren. Eindeutig neu ist hier der Volatilitätsfaktor. Der Skandia Garantiefonds investiert in Aktien und Rentenpapiere. Im Gegensatz zu konventionellen Garantie-Produkten setzt er auf die langfristige Renditekraft der Aktie und kann sich – deutlich länger als andere Garantie-Konzepte – bis zu 100 Prozent in Aktien engagieren. Um jederzeit die Höchststand-Garantie des Fonds sicherzustellen, wird der Rentenanteil des Skandia Garantiefonds täglich neu definiert – je nach aktueller Börsen-Situation und Restlaufzeit. Das Garantiefondssystem Skandia Euro Guaranteed 20XX besteht aus einer Reihe von Fonds, die jeweils ein anderes Ablaufdatum haben. Die einzelnen Fonds unterscheiden sich in ihrem Aktien-Engagement und deshalb auch in ihrer Wertentwicklung.

■ Württembergische

Cash-lock der alten Art vermeidet ebenfalls die Württembergische Lebensversicherung AG. Die Fondsrente „Vier Gewinnt Genius“ setzt auf antizyklisches Investment. Das neue Konzept ist eine Weiterentwicklung des Fondskonzepts „Vier Gewinnt“. Ein hoher Diversifizierungsgrad der Anlage und jährliches Rebalancing ermöglichen antizyklisches Investieren. Das Produkt gewährt eine Beitragsgarantie, die zwischen null und 100 Prozent individuell in Ein-Prozent-Schritten gewählt werden kann. Zum anderen kann ein Garantieplan vereinbart werden, der zusammen mit dem integrierten Ablaufmanagement die Guthabengarantie schrittweise bis auf 100 Prozent erhöht. „Vier Gewinnt Genius“ bietet ferner eine Option, mit der sich das erreichte Guthaben sichern lässt. Der Versicherte kann jedoch die Zeitpunkte des „Lock-In“ selbst wählen! Im Fall von Kursverlusten wird nicht prozyklisch umgeschichtet. Die Kursverluste werden durch den Kauf von Verkaufsoptionen abgesichert. Entsprechend bleibt die Aktienquote stetig hoch. Die Kosten für den Kauf der Put-Optionen, die den Gewinn mindern würden, werden durch die Veräußerung von Kaufoptionen neutralisiert. Die Absicherung der Garantie stellt sich somit auf den ersten Blick kostenfrei dar.

Index: Gesellschaften, die in diesem Beitrag erwähnt werden von A–Z:
Allianz – Bund der Versicherten – Delta Lloyd

Altersvorsorge für Geringverdiener

Riesterförderungen und andere Möglichkeiten

Vertriebsschulungen wenden sich in der Regel an die Zielgruppe der gut oder besser Verdienenden. Vielfach nur am Rande angesprochen werden hingegen besondere Probleme bei der Beratung von Ausländern, Geringverdienern oder Alleinerziehenden. Während Ausländer oft nur geringe gesetzliche Rentenansprüche zu erwarten haben, die nicht selten deutlich unter denen gleichaltriger Deutscher liegen, fehlen Geringverdienern regelmäßig die finanziellen Mittel, um die bestehende Versorgungslücke umfassend zu schließen. Alleinerziehende, meist Frauen, können oft nur halbtags arbeiten und fallen damit fast zwangsläufig in die Gruppe der Geringverdiener.

Autor: Sebastian Krüger

Udo Rössler von der Unternehmenskommunikation der Allianz Deutschland AG sieht „in der Tat ein gesellschaftliches Problem, was die Altersvorsorge von Geringverdienern angeht. Aus der gesetzlichen Rentenversicherung haben diese nicht viel zu erwarten. Gleichzeitig fehlen ihnen oft die Mittel, um mit einer privaten Altersvorsorge ergänzend für den Ruhestand zu sparen.“ Um die Problematik deutlicher zu machen, hier die prognostizierten Rentenansprüche von beispielhaften gesetzlich Versicherten:



- Ausländerin, verheiratet, 2 Kinder, 50 Jahre, 400 Euro brutto bzw. netto monatlich, seit 1987 in der deutschen Rentenversicherung, Prognostizierte Altersrente ab dem 01.05.2025: 214,01 Euro monatlich
- Ausländerin, verheiratet, 3 Kinder, 42 Jahre, 224,00 Euro brutto bzw. 213 Euro netto monatlich, seit 1999 in der deutschen Rentenversicherung, prognostizierte Altersrente ab dem 01.02.2034: 244,21 Euro monatlich
- Ausländer, ledig, 47 Jahre, Hartz IV, seit 1982 in der deutschen Rentenversiche-

- Ausländerin, verheiratet, 1 Kind, 51 Jahre, 1.400 Euro brutto bzw. 1.110 Euro netto, seit 1981 in der deutschen Rentenversicherung, prognostizierte Altersrente ab dem 01.06.2024: 396,45 Euro monatlich
- Alleinerziehende Mutter, geschieden, 6 Kinder, 49 Jahre, Hartz IV, Prognostizierte Altersrente ab dem 12.01.2027: 412,16 Euro monatlich
- Ausländerin, ledig, 2 Kinder, 37 Jahre, 1.550 Euro brutto bzw. 1.100 Euro netto,

seit 1990 in der deutschen Rentenversicherung, prognostizierte Altersrente ab dem 10.11.2038: 801,92 Euro monatlich

Rechnet man nur das letzte Beispiel einmal durch, so bedeutet dies eine inflationsbereinigte Altersrente mit 67 Jahren in Höhe von etwa 237 Euro monatlich. Dies ist kein nennenswerter Unterschied zum ersten Beispiel, wo kaufkraftbereinigt eine Altersrente von ca. 130 Euro monatlich zu erwarten ist. Eine 37-jährige Frau wird jedoch eher die Möglichkeit haben, etwas gegen diese Lücke zu tun, als eine 50-jährige.

■ Chancen mit Riester

Keine dieser Personen wird von der prognostizierten Altersrente ohne zusätzliche staatliche Unterstützung leben können. Eine Riesterrente kann diese Lücke jeweils nur verringern, aber nicht nennenswert schließen. Zumindest besteht ein wesentlicher Vorteil darin, „dass damit auch der Ehepartner, der kein eigenes Einkommen hat, weil er sich um Haushalt und Kindererziehung kümmert, eine eigene Zusatzrente aufbauen kann. Voraussetzung ist: Der sozialversicherungspflichtige Ehepartner hat bereits einen Riester-Vertrag abgeschlossen und zahlt den vollen Mindesteigenbeitrag. Die Hausfrau bzw. der Hausmann muss dann zusätzlich einen eigenen Vertrag abschließen. Hier ist dann aber keine Eigenleistung erforderlich, sondern der Vertrag kann allein durch die staatliche Zulage bespart werden. Darauf weist Christian Jaffke, Produktmanager Delta Lloyd Deutschland AG, hin.

Rössler von der Allianz führt zudem aus: „Selbst für aktuell Arbeitslose – bundesweit gibt es rund 7 Mio. Bedarfsgemeinschaften nach Hartz-IV - ist die Riester-Rente machbar. Der Mindesteigenbetrag reicht aus, um alle Zulagen für sich und gegebenenfalls Kinder zu erhalten. 1,3 Mio. Menschen bekommen in Deutschland noch aufstockende Sozialhilfe, weil sie zu wenig verdienen. In diesen Fällen wird der Aufstockungsbetrag noch mit dem Mindesteigenbetrag verrechnet, d.h. sie zahlen selbst überhaupt nichts für ihre Riester-Rente. Leider wissen das die allermeisten nicht, eine Erfahrung, die auch der Bund der Versicherten bei der Beratung seiner Mitglieder vielfach machen muss. Wer ausschließlich in einem so genannten

Minijob arbeitet, ist nicht rentenversicherungspflichtig und kann daher auch keine Riesterförderung beanspruchen.

Das lässt sich jedoch korrigieren: 400 Euro monatlich ist die Einkommensgrenze für einen Minijob. Der Arbeitgeber bezahlt für diese geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse an die gesetzliche Rentenversicherung einen einheitlichen Beitragsatz von 15 Prozent. Hinzu kommen 13 Prozent für die gesetzliche Krankenversicherung sowie eine pauschale Lohnsteuer von 2 Prozent; somit insgesamt 30 Prozent an Sozialabgaben. Der Arbeitnehmer selbst hat keine eigenen Aufwendungen, denn Minijobber sind in der Rentenversicherung versicherungsfrei. Entsprechend gering ist die Versorgung, die sie zu erwarten haben.

■ Beispiel-Rechnung für Mini-Jobber

Wer als Arbeitnehmer die staatliche Riesterförderung unmittelbar beanspruchen will, muss rentenversicherungspflichtig sein. Ein Minijobber gehört mithin nicht dazu. Verzichtet er aber auf seine Versicherungsfreiheit, kann auch er die Riesterzulagen erhalten. Dafür muss der Minijobber lediglich den vom Arbeitgeber gezahlten Beitrag von 15 Prozent auf den üblichen Beitragssatz der gesetzlichen Rentenversicherung aufstocken. Letzterer liegt aktuell bei 19,9 Prozent, die Zuzahlung fällt also mit 4,9 Prozent des Arbeitsentgelts moderat aus. In Euro und Cent ausgedrückt heißt das bei einem 400-Euro-Job: Für einen monatlichen Mehraufwand von 19,60 Euro (235,20 Euro p. a.) erwirbt der Arbeitnehmer einen Anspruch auf jährlich jeweils 154 Euro Grund- und 185 Euro Kinderzulage (300 Euro für ab 2008 Geborene). Das kann besonders für Ehepaare interessant sein, bei denen der andere Ehegatte sonst ebenfalls keine Riesterförderung erhalten würde, weil er beispielsweise selbstständig ist. Ein sogenannter Nullvertrag sichert ihm dann die Riesterzulage.

Mit dem Mehrbeitrag von 19,60 Euro löst der Minijobber aber nicht nur die Riester-Eintrittskarte. Auch in der gesetzlichen Rentenversicherung erwirbt er die vollwertige Anerkennung seiner Beitragszeiten. Der Minijob wird bei den Wartezeiten angerechnet (Erfüllung der Mindestversicherungszeit). Er sichert den Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente und der Mehrbeitrag erhöht auch die spätere Altersrente.

Beachtet man allerdings, dass speziell Nicht-EU-Ausländer aufgrund vielfach mangelnder Sprachkenntnisse oft ungewollt in die Selbständigkeit gedrängt werden, um sich überhaupt finanziell über Wasser zu halten, so kommt für einen Teil dieser Personen noch nicht einmal die staatliche Riesterförderung in Frage.

■ Erhebliche Beiträge für 1.000,- Euro Rente

Um eine inflationsbereinigte Rentenlücke von 1.000 Euro monatlich zu schließen, ist bei der Investition in eine Kapital bildende Rentenversicherung ohne Todesfallschutz und mit dynamischer Rentensteigerung ein erheblicher Beitrag zu leisten:

Eintrittsalter	Rentenbeginn mit 67	
	Mann	Frau
25	ca. 350 Euro	ca. 380 Euro
30	ca. 400 Euro	ca. 445 Euro
35	ca. 480 Euro	ca. 535 Euro
40	ca. 595 Euro	ca. 655 Euro
45	ca. 755 Euro	ca. 845 Euro
50	ca. 1.010 Euro (monatlich)	ca. 1.130 Euro (monatlich)

Realistisch betrachtet, wird keine der Beispielpersonen in der Lage sein, diese Lücke mit eigenen Mitteln zu schließen. Die daraus resultierende Konsequenz vieler Makler, diese Kundengruppe daher nicht zu beraten, kann im Zweifelsfall nur zu einer 2-Klassen-Gesellschaft führen: finanziell potente Maklerkunden und gering verdienende Vertreterkunden.

Es sollte jedoch nach Möglichkeiten gesucht werden, die konkreten Versorgungslücken von Geringverdienern weitestgehend zu schließen. Neben der bereits benannten Riesterrente kann auch eine betriebliche Altersvorsorge ihren Beitrag leisten. „Viele Arbeitgeber bieten ihren Mitarbeitern Vermögenswirksame Leistungen an. Sollte das der Fall sein, lohnt es sich natürlich gerade für Geringverdiener zuzugreifen. Denn hier bekommt man Geld vom Chef geschenkt: Viele Arbeitgeber zahlen bis zu 40 Euro im Monat. Das Geld kann dann zum Beispiel als betriebliche Altersvorsorge angelegt werden und so für ein zusätzliches Polster im Ruhestand sorgen“, so Christian Jaffke, Delta Lloyd.

Allerdings macht diese Form der Altersvorsorge nach Ansicht des Bundes der Versicherten nur wenig Sinn, wenn nicht der Arbeitgeber zum Beitrag des Gering-

Beispiele, um den Wirkungsgrad einer bAV-Maßnahme zu verdeutlichen:

Monatsbrutto	Monatsnetto	Steuerklasse	Kirchensteuer	216 Euro in Direktversicherung (Nettoaufwand)
1.200 Euro	695,92 Euro	V / -	ja	103,76 Euro monatlich
1.200 Euro	954,70 Euro	III / 2	ja	172,67 Euro monatlich
1.300 Euro	968,59 Euro	I / 0	nein	129,92 Euro monatlich
1.400 Euro	1.112,65 Euro	III / 1	nein	171,67 Euro monatlich
1.550 Euro	1.126,88 Euro	II / 1	nein	115,74 Euro monatlich

verdieners etwas beiträgt. Eine Möglichkeit hierzu führt die Allianz aus: Der 400-Euro-Jobber vereinbart mit seinem Arbeitgeber eine Arbeitszeiterhöhung.

Im Gegenzug werden bis zu 4% der Beitragsbemessungsgrenze pro Jahr per Entgeltumwandlung in eine Direktversicherung gezahlt, anstatt den Lohn zu erhöhen. Der 400-Euro-Jobber behält den Status eines 400-Euro-Jobbers. Seine Einkünfte bleiben für ihn steuer- und sozialabgabenfrei. Zugleich baut er sich eine Altersvorsorge auf. Der 400-Euro-Jobber hat nur einmal Anspruch auf die 4% BBG (§ 3 Nr. 63 EStG) und dies in seinem ersten Dienstverhältnis.

Vorteile des Arbeitgebers:

- Der bereits eingearbeitete geringfügig entlohnte Beschäftigte kann länger arbeiten, es muss keine weitere Person angestellt werden.
- Mitarbeiterbindung
- Der Beitrag in die Direktversicherung ist steuer- und sozialversicherungsfrei für den Arbeitgeber.
- Die Entgeltumwandlung ändert nichts am Status der geringfügig entlohnten Beschäftigung.

Vorteile des Arbeitnehmers:

- Der geringfügig Beschäftigte kann weiterhin steuerfrei 400 Euro einnehmen.
- Die Altersvorsorge ist während der Anspannzeit Hartz IV geschützt.
- Die Finanzierung der Altersvorsorge erfolgt durch Mehrarbeit oder eine Gehaltserhöhung.
- Beim Arbeitgeberwechsel können die Ansprüche auf den nächsten Arbeitgeber übertragen werden.
- Im Fall einer arbeitnehmerfinanzierten bAV sind die Ansprüche sofort unverfallbar.

Vollständig beraten!

Neben den Vorteilen einer bAV, sollte in jedem Fall auch Beratungsgegenstand werden, dass die Investition in eine betriebliche Altersvorsorge durch Entgeltum-

wandlung neben den Vorteilen auch zu einer Reduzierung von Ansprüchen auf Alters- und Erwerbsminderungsrente führt. Auch die Höhe des Arbeitslosengeldes sinkt als Folge der Bruttoreduzierung.

Die nachgelagerte Besteuerung im Rentenalter ist für die betroffenen Personen hingegen eher das geringere Problem. Daher machen auch Basisrenten wenig Sinn, da sie ihren Wirkungsgrad in erster Linie für Gutverdiener entfalten. Zu ergänzen ist laut Udo Rössler, Allianz, noch Folgendes: „Bei der Riester-Rente sind Zinsen und Kapitalerträge während des gesamten Sparvorgangs steuerfrei. Und die nachgelagerte Besteuerung ist für viele der zukünftigen Rentner kein Thema: Die durchschnittliche Altersrente liegt heute bei etwa 1.000 Euro, erst ab 1.095 Euro aber beginnt für den 65-jährigen die Steuerpflicht. Vor der drohenden Besteuerung im Rentenalter müssen sich die meisten wohl nicht fürchten. Weil viele von der Steuerersparnis vor Rentenbeginn nicht profitieren könnten, hat man zusätzlich die Zulagenförderung bei der Riester-Rente eingeführt. Das lohnt sich gerade für Gering- und Durchschnittsverdiener. Ein Beispiel: Eine vierköpfige Familie mit 20.000 Euro Einkommen erhält Zulagen von insgesamt 678 Euro, muss aber selbst nur 122 Euro für die Altersvorsorge aufwenden.“

Fazit: Makler sollten in ihrer Dokumentation darauf hinweisen, dass ein umfassendes Schließen der Rentenlücke im Zweifelsfall nicht möglich ist. Insbesondere gilt dies bei Anlage der zur Verfügung stehenden Mittel im Rahmen einer konventionellen Rentenversicherung. Ihren Beitrag zu einem wirksamen Lückenschluss können fondsgebundene Produkte ebenso wie Riestertrenten als Versicherungen, Bank- oder Fondssparpläne, Direktversicherungen oder Pensionskassen leisten. Wer jedoch Geringverdienern dazu rät, gar nichts zu unternehmen, verletzt seine Pflichten als Makler, da er dem Kunden – oft zu Unrecht – unterstellt, seine wirtschaftliche Situation

sei für alle Zeiten zementiert und eine Besserung nicht möglich. Daher handelt auch derjenige unverantwortlich, der beispielsweise vom Abschluss einer Riesterrente abrät, da diese mit anderen Renteneinnahmen im Alter verrechnet werde. Zum einen gilt dies für jede Form privater Rentenabsicherung, zum anderen ist es niemals Sinn und Zweck einer Riesterrente gewesen, allein durch eine solche die vorhandene Rentenlücke zu schließen.

► **Minijobs**

Minijobs sind geringfügige Beschäftigungen. Die monatliche Verdienstgrenze beträgt bis zu 400 Euro. Dieses geringfügige Beschäftigungsverhältnis ist für Arbeitnehmer steuer- und abgabenfrei. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, den Arbeitnehmer bei der Minijob-Zentrale der Knappschaft Bahn See anzumelden. Dort zahlt er einen Pauschalbetrag für die Renten- und Krankenversicherung ein. Arbeitslose können einen Minijob ausüben. Ob und in welchem Umfang das Nebeneinkommen auf das Arbeitslosengeld anzurechnen ist, entscheidet die zuständige Agentur für Arbeit.

► **Vorteil der Riester Rente für Hartz IV Empfänger**

Arbeitslosengeld II Empfänger können mit Hilfe der Riester-Rente ab nur 5 Euro pro Monat und mit vergleichsweise hohen staatlichen Zulagen aktiv etwas für ihre Altersvorsorge tun.

Darüber hinaus ist die Riester Rente in der Einzahlungsphase insolvenz- und pfändungssicher.

► **Nachteil der Riester Rente für Hartz IV Empfänger**

Die Auszahlung ist anrechenbares Einkommen auf Grundsicherungsleistungen.

► **Beispiel**

Fallen eine Kapitallebensversicherung oder eine private Rentenversicherung unter den Schutz des Altersvermögensfreibetrages?

- Nein, wenn der Vertrag vorsieht, dass die Versicherung vor dem Rentenzugangsalter jederzeit oder in der Anspannzeit kündbar ist.
- Ja, wenn aus dem Vertrag hervorgeht, dass eine Verwertung vor dem Rentenzugangsalter ausgeschlossen ist.

„Wir wollen verhindern, dass gute Berater einfach vom Markt verschwinden.“

Klaus Barde im Gespräch mit Hermann Schrögenauer, Vertriebsvorstand Skandia Deutschland



Der Vertriebsmarkt blickt mit Überraschung auf Ihre Initiative für unabhängige Berater. Wer soll sich hier angesprochen fühlen? Auch die Mitarbeiter von Strukturvertrieben?

Mit unserer Initiative richten wir uns an alle Vermittler, denen der Aspekt der unabhängigen Beratung wichtig ist. Wir wollen unsere Vertriebspartner ganz konkret unterstützen und ihnen helfen, in dem schwierigen Marktumfeld zu bestehen – ganz gleich, ob Strukturvertrieb oder selbstständiger Vermittler.

Steht die Auslobung eines Treue-Bonus nicht dem aktuell vom BMELV stark fokussierten Thema einer unabhängigen

Beratung und damit einer nicht vorrangig provisionsorientierten Beratung entgegen?

Nein, im Gegenteil: Bedarfsgerechte Vermittlung und Abschlussvergütungen schließen sich nicht aus. Spätestens seit der Finanzkrise weiß der kluge Berater, dass sein größter Schatz das Vertrauen und die Zufriedenheit seiner Kunden ist. Er wird deshalb nur Produkte empfehlen, die dem Bedarf des Kunden entsprechen und ihm langfristig nutzen. Und es ist die Langfristigkeit in der Beziehung zu Vertriebspartnern und Kunden, an der auch wir interessiert sind. Wenn Langfristverträge vor Ablauf gekündigt werden, gibt es nur Verlierer: Kunde, Berater und Versicherer. Deshalb setzen wir auf einen nachhaltigen Beratungsansatz. Aber dieser kann auch in Zukunft nur funktionieren, wenn die Berater in der aktuell schwierigen Situation unterstützt werden. Aus diesem Grund zahlen wir von September bis November zusätzlich einen Monatsbeitrag auf die Abschlussvergütung für jeden Antrag, dessen Versicherungsbeginn spätestens der 1. Dezember 2009 ist.

Welche Vorteile zieht der Skandia Partner aus dem Wegfall der Riester-Staffel?

Bislang galt für die Vergütung von Riester-Verträgen eine Staffelregelung, bei der die Beitragssumme mit dem Bewertungsfaktor der Beitragszahlungsdauer multipliziert wurde. Dabei entsprach eine Laufzeit

von 15 bis 24 Jahren einem Faktor von 60%, eine Laufzeit von über 25 Jahren 100%. Diese Staffelung entfällt nun ab dem 1. September. Bei allen neuen Vertragsabschlüssen zahlen wir künftig einheitlich 100% der Abschlussvergütung. Einzige Voraussetzung: Die Verträge müssen eine Mindestlaufzeit von 20 Jahren haben. Auch hier geht es uns darum, langfristige Kundenbeziehungen aufzubauen. Denn je länger die Laufzeit, desto chancenreicher ist die Anlage für den Kunden.

Ebenso innovativ wie zugleich auch Nachfrage provozierend wirkt Ihr Angebot, ab sofort einen Unternehmer-Bonus von bis zu 10.000 Euro in den Markt zu geben. Kann man unabhängiger Qualitätsberater sein und zugleich von einem Unternehmen mit maximal 10.000 Euro gesponsert werden?

Wir wollen verhindern, dass gute Berater einfach vom Markt verschwinden, weil sie in der aktuell schwierigen Situation niemand unterstützt hat. Uns ist es wichtig, das Know-how dieser Berater für den Markt und nicht zuletzt auch für die Verbraucher, die auf eine professionelle Finanzberatung angewiesen sind, erhalten bleibt. Deshalb unterstützen wir alle Berater, die in der Finanzkrise den Mut haben, sich neu zu orientieren und als unabhängige Qualitätsberater selbstständig tätig zu sein, mit einem Unternehmer-Bonus von bis zu 10.000 Euro. Kurzfristig steht hier die Handlungs-

fähigkeit der Berater im Vordergrund – langfristig setzen wir mit dem Angebot aber ein klares Zeichen für den unabhängigen Beratermarkt in Deutschland.

Was müssen wir generell unter dem Begriff Qualitätsberater verstehen? Ein Wettbewerber propagiert ja seit längerem den Qualitätsvermittler.

Wir stellen ganz bewusst den Aspekt der Beratung in den Vordergrund. Ein Qualitätsberater oder auch Qualitätsvermittler ist in erster Linie dem Interesse seines Kunden verpflichtet und empfiehlt ihm diejenigen Finanzprodukte, die den Kundenbedürfnissen am besten entsprechen. Nur so kann er gewährleisten, dass seine Kunden dauerhaft mit dem gewählten Angebot zufrieden sind. Und davon profitieren letztlich alle: Kunde, Berater und Anbieter.

Generell macht es wohl Sinn, an diesem Punkt auch die Aussage Ihres Hauses „sich neu zu orientieren und als unabhängiger Qualitätsberater selbstständig tätig zu sein“ zu hinterfragen. Können wir vor diesem Hintergrund den Unternehmer-Bonus auch als Startgeld für Personen verstehen, die sich aus der Ausschließlichkeit lösen wollen?

Unser Angebot richtet sich in erster Linie an neue Vertriebspartner, die sich selbstständig machen wollen. Aber auch diejenigen, die bereits in anderer Form im Markt aktiv waren, sind von unserem Angebot nicht ausgeschlossen.

Vertriebspolitisch betrachtet, lockt man mit einem solchen Angebot natürlich auch Vermittler, die wirtschaftlich so instabil sind, dass sie nach jedem Strohalm greifen. Wie lauten die Auswahlkriterien der Skandia, damit diese Initiative tatsächlich auch in einen Qualitätsvertrieb mündet?

Natürlich ist unser Angebot an bestimmte Bedingungen gebunden. Dazu gehört beispielsweise, dass ein potenzieller Vertriebspartner als Vermittler registriert ist. Die Konditionen vereinbaren wir mit den interessierten Beratern basierend auf ihrer individuellen Ausgangssituation und den eigenen Zielvorstellungen. Nähere Informationen erhalten Interessenten beim Skandia Team unter 0 18 02 / 24 03 10 oder info@skandia.de.

Verstehen Sie ETF?



www.promakler.de

Bereit für 2010: Neugeschäft in der PKV



Die Finanzkrise hat die privaten Krankenversicherer sehr viel weniger getroffen als die Lebensversicherer oder gar die Bank-Institute. Die ausgesprochen konservative Investitionspolitik der PKV hat sich bewährt.

Niemand rechnet mehr ernsthaft damit, dass die private Vollversicherung abgeschafft werden könnte, völlig unabhängig vom Ausgang der aktuellen Koalitionsverhandlungen. Die private Krankenversicherung wird weiterhin ein fester Bestandteil des deutschen Gesundheitswesens sein. Sollten sich die Stimmen der Ärztfunktionäre, die eine Reduzierung der gesetzlichen Krankenversicherung auf die Grundversorgung fordern, durchsetzen, dann ist die Existenz von privaten Krankenversicherungen unabdingbar. Wenn das Neugeschäft mit der Vollversicherung Aber auch in 2010 nicht durchschlagend werden sollte, so bleiben doch die Aussichten für die Zusatzversicherungen ausgesprochen günstig. Aus den Umfragen der Ratingagenturen geht hervor, dass jeder zweite Verbraucher sich für zusätzliche Leistungen der privaten Anbieter interessiert.

■ Die 3-Jahres-Frist ist vorbei

„Dank“ der Gesundheitsreform ist das Neugeschäft auch in 2009 nicht richtig in Fahrt gekommen. Für 2010 gibt es jedoch objektive Gründe, die Neugeschäft möglich machen. Der Makler muss sich jedoch jetzt dafür positionieren.

Wer als Berufseinsteiger über der Versicherungspflichtgrenze von 48.600 EUR Brutto-Einkommen lag, konnte bis 2007 sofort in die private Krankenversicherung

wechseln. Mit der Gesundheitsreform hat der Gesetzgeber diese zügige Wechselmöglichkeit für Angestellte eingeschränkt.

Es gilt: Nur wer in den letzten drei Jahren oberhalb der Versicherungspflichtgrenze verdient hat, kann der PKV beitreten. Vorher ist der potenzielle Kunde zwingend Mitglied der gesetzlichen Kasse. Angestellte, die von einer Tätigkeit aus dem Ausland zurückkehren, fallen ebenfalls unter die 3-Jahres-Frist.

Da die Neuregelungen zur Versicherungsfreiheit für Angestellte seit Februar 2007 gelten, besteht für den Personenkreis, der von 2007 bis 2009 oberhalb der Pflichtgrenze verdient hat, die Möglichkeit, zum 01.01.2010 in die PKV zu wechseln.

Das Geschäft mit Selbständigen und Beamten, die ohne Beschränkung in die PKV wechseln können, kann somit in 2010 um Neugeschäft mit Angestellten ergänzt werden.

Aussagen zur Versicherungspflichtgrenze für Angestellte ab 2010 wurden noch nicht getroffen.

■ PKV & Steuer-Plus 2010

Ab dem Jahr 2010 können auch Krankenkassenbeiträge in voller Höhe von der Steuer abgesetzt werden, gleich ob es Beiträge in die gesetzliche oder private Krankenversicherung sind. Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung sind demnach existenznotwendig und von der

Einkommenssteuer zu verschonen. Für Privatversicherte ist erfreulich, dass auch die PKV-Beiträge für Familienangehörige zu diesen Aufwendungen gezählt werden. Selbstständige können im Rahmen ihrer Vorsorgeaufwendungen 2.800 Euro für Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Berufsunfähigkeitsversicherung, Haftpflichtversicherung und Unfallversicherung zur Anrechnung bringen. Für alle anderen Steuerzahler beträgt die Obergrenze 1900 Euro jährlich.

■ Profitieren Sie von Gesundheitsbewusstsein & Demografie!

Im April und Mai 2009 befragte forsa im Auftrag von Steria Mummert Consulting 100 Topentscheider aus 50 großen Krankenhäusern sowie 50 gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungen in Deutschland zu ihren Markteinschätzungen und Investitionen bis 2012.

Für 38 Prozent der Fach- und Führungskräfte in deutschen Krankenhäusern sind die hohen Kosten ihre größte Sorge – 2004 waren erst 29 Prozent dieser Ansicht. In der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung ist der Sparzwang für 36 Prozent der Entscheider das Hauptproblem. Hier liegt der Zuwachs im Vergleich zu 2004 sogar bei 14 Prozentpunkten. Versicherer und Kliniken wollen jedoch

die neue Flexibilität der Reform nutzen, um beim „Kunden“ Patient zu punkten. So lautet das Fazit der Studie „Branchenkompass 2009 Gesundheitswesen“*.

Jedoch sehen nur vier von zehn Topentscheidern bei Krankenkassen und Privatversicherern in dem im Januar gestarteten Gesundheitsfonds Vorteile für das eigene Geschäft.

■ **Neue Geschäftsfelder**

Um sich im neu angesagten Wettbewerb zu profilieren, wird die Entwicklung neuer Produkte und Dienstleistungen vorangetrieben. Insgesamt sehen mehr als neun von zehn Befragten in der Entwicklung neuer Geschäftsfelder einen Trend, der die Branche verändern wird. Versicherer und Kliniken profitieren sowohl vom gestiegenen Gesundheitsbewusstsein der Deutschen als auch von der demografischen Entwicklung. Immer mehr Patienten fragen Zusatzdienstleistungen nach, selbst wenn dies mit privaten Mehrkosten verbunden ist. Dazu zählen beispielsweise präventive Gesundheitskurse – 54 Prozent der Krankenhäuser wollen hier verstärkt tätig werden. Am bedeutsamsten schätzen die Klinikmanager allerdings den Ausbau der teilstationären und ambulanten Versorgung ein. Alle Maximalversorger und 68 Prozent der Regelversorger beabsichtigen bis 2012, in Ambulanzen oder Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zu investieren.

■ **Wachstum über dem Durchschnitt**

Darüber hinaus planen insgesamt rund zwei Drittel der Krankenhäuser Investitionen in den Betrieb ambulanter Arztpraxen. Zuversicht herrscht trotz der unsicheren politischen Rahmenbedingungen auch in Bezug auf die grundsätzliche Entwicklung des Health-Care-Sektors vor. So geht die Hälfte der befragten Leistungserbringer und Kostenträger davon aus, dass ihre Branche bis 2012 stärker wachsen wird als die deutsche Gesamtwirtschaft.

Wie sich das Wachstum entwickeln wird, hängt vor allem davon ab, wie gut die Dienstleister mit dem Fachkräftemangel fertigwerden. Rund 4.000 Klinikarztstellen sind frei. Für 14 Prozent der Klinikmanager gehört der Personalmangel zu den größten Herausforderungen.

*Steria Mummert Consulting in Zusammenarbeit mit dem F.A.Z.-Institut.

Der Basis-Tarif

Die Private Krankenversicherung (PKV) ist vom Gesetzgeber verpflichtet worden, ab dem 1.1.2009 den Basistarif anzubieten. Der Makler muss dieses Produkt kennen, um im Kundengespräch argumentieren zu können.

Der Basistarif unterscheidet sich wesentlich von der bekannten PKV-Produktwelt. Während PKV-Versicherte normalerweise durch die Wahl zwischen verschiedenen Tarifen über den Umfang des Versicherungsschutzes nach ihrer persönlichen Präferenz frei entscheiden können, ist der Basistarif ein vom Gesetzgeber definiertes Produkt: soweit wie möglich ist er dem Versicherungsumfang der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) nachgebildet. Der für die PKV typische höherwertige Versicherungsschutz besteht im Basistarif nicht.

■ **Gesetzliche Leistungen**

Vom Basistarif unterscheiden sich die echten PKV-Produkte aber auch durch die vertragliche Garantie der Leistungen. Denn in der PKV wird der Umfang des Versicherungsschutzes in einem Vertrag (= Tarif) zwischen dem Versicherten und dem Versicherungsunternehmen genau festgelegt. In diesen Vertrag kann kein Dritter eingreifen. Auch die Politik nicht. Deshalb sind die PKV-Versicherten von den von der Politik beschlossenen vielfältigen Leistungsreduzierungen in den gesetzlichen Krankenkassen immer verschont geblieben.

Anders der Basistarif. Er folgt immer den Vorgaben für die gesetzlichen Krankenkassen. Werden dort Leistungen gekürzt, dann gilt das auch für den Basistarif.

Mag der Basistarif somit in vielerlei Hinsicht den gesetzlichen Krankenkassen nahe stehen, so unterscheidet er sich von diesen allerdings in der Höhe des Beitrags.

■ **Beiträge**

Der Beitrag in der GKV hängt immer von der Höhe des Einkommens ab. Steigt das Einkommen, dann steigt auch der Beitrag. Entsprechend sinkt der Beitrag, wenn das Einkommen sinkt. Viele Rentner freuen sich darüber, wenn mit Beginn ihres Ruhestands und ihren in der Regel dann niedrigeren Einkünften automatisch auch die Beitragsbelastung sinkt. Der

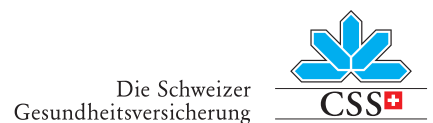
Euroli.

Die erste Krankenzusatzversicherung mit Schadenfreiheitsrabatt ist nicht nur für Ihre Kunden besonders günstig.



Der CSS Expertentalk auf der DKM:
„Versorgungslücken in der stationären Grundversorgung – banal oder katastrophal?“
Am 28. Oktober, 14h, Halle 5, Raum 3

Wir setzen auf Sie, um unsere von Stiftung Warentest und Öko-Test ausgezeichneten und günstigen Leistungen an Mann, Frau und Familie zu bringen. Deshalb verzichten wir auf ein eigenes Vertriebsnetz: Und Sie können mit bester Schweizer Qualität viele Courtagen erzielen. Hört sich gut an? Genaueres erfahren Sie von unserer kostenlosen ServiceLine unter 0800 7277 277 oder auf www.cssversicherung.com



„Der Basistarif kann derzeit als Erfolg für die bisher Unversicherten, für ältere Personen mit Beihilfeanspruch und, was die vor 2009 Bestandsversicherten anbetrifft, als voller Erfolg der privaten Krankenversicherer gewertet werden.“
Stefan Albers, Präsident des Bundesverbandes der Versicherungsberater e.V. (Vers.-Journal 2009)

ermäßigte Beitrag im Alter reicht freilich in den meisten Fällen nicht aus, um die Behandlungskosten tatsächlich zu decken. Die Deckungslücke wird in der GKV durch höhere Beitragssätze für alle finanziert. Wie tragfähig dieses Umlageverfahren in einer alternden Gesellschaft langfristig ist, darin liegt ein erhebliches Finanzierungsproblem der gesetzlichen Krankenkassen. Und der Basistarif? Hier ist die Höhe des Beitrages nicht abhängig vom Einkommen, sondern – wie in der PKV üblich – abhängig von den versicherten Leistungen, vom Eintrittsalter und vom Geschlecht.

Vorerkrankungen bei Versicherungsbeginn spielen beim Basistarif jedoch keine Rolle: individuelle Risikozuschläge werden daher – anders als ansonsten in der PKV – nicht erhoben.

Das führt dazu, dass sich tendenziell im Basistarif eher Menschen versichern werden, die viele Gesundheitsleistungen benötigen. Da diese von allen bezahlt werden müssen, ist der Basistarif ein vergleichsweise teurer Tarif – oft auch teurer als echte PKV-Tarife. Der Gesetzgeber hat allerdings vorgegeben, dass der Basistarif eine maximale Beitragshöhe nicht überschreiten darf. Diese entspricht immer dem durchschnittlichen Höchstbeitrag der GKV (2008 rund 535 Euro/Monat). Mehr muss ein Versicherter im Basistarif nicht bezahlen – bis zu dieser Höhe zahlt er aber auch dann, wenn sein Einkommen zum Beispiel als Rentner sinkt.

■ **Jede versicherte Person zahlt**

Im Unterschied zur GKV wird im Basistarif auch für jede versicherte Person ein Beitrag erhoben. Ein Ehepaar zahlt also stets zwei Beiträge (jeweils begrenzt auf den Höchstbeitrag).

Auch für Kinder sind gesonderte Beiträge zu zahlen. In der gesetzlichen Krankenversicherung dagegen sind Ehepartner und Kinder ohne eigenes Einkommen stets beitragsfrei mitversichert.

Die Entscheidung zwischen einer PKV-Versicherung, einer Versicherung in der gesetzlichen Krankenkasse oder dem Basistarif bedarf einer Grundorientierung in diesen drei unterschiedlichen Produktwelten.

Über die Unterschiede in der Beitragsberechnung und der Familienversicherung hinaus ist der Umfang des Versicherungsschutzes einer besonderen Betrachtung wert. Ohne den Anspruch auf Vollständigkeit soll die folgende Synopse deshalb in der Form eines vereinfachten Überblicks wesentliche Unterschiede im versicherten Leistungsumfang zwischen der PKV, den gesetzlichen Kassen und dem Basistarif verdeutlichen.

**Deutsche Maklerakademie:
Expertenwissen zur
Krankenversicherung**

Die Veränderungen innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und Probleme im Neugeschäft der Privaten Anbieter (PKV) erfordern eine Vertiefung des Fachwissens. Die Deutsche Makler Akademie (DMA) bietet einen Kompaktlehrgang mit anschließender Prüfung zum „Experten Krankenversicherung (DMA)“. Diese zertifizierte Weiterbildung besteht aus einem Grundlagenseminar, in dem es vor allem um den Vergleich beider Systeme und einen Marktüberblick geht, und zwei Aufbau Seminaren.

Die Seminare dauern jeweils zwei Tage und können einzeln oder als Gesamtpaket gebucht werden. Am zweiten Tag finden schriftliche Prüfungen statt. Alle drei bestandenen Prüfungen führen zum Zertifikat „Experte Krankenversicherung“. Die drei Teile der Weiterbildung müssen innerhalb von zwei Jahren absolviert werden, das Zertifikat besitzt drei Jahre Gültigkeit. Voraussetzung für die Teilnahme an der Prüfung: Abschluss als Versicherungsfachmann/-frau (IHK) und zwei Jahre Tätigkeit in der Branche. Die nächsten Seminare finden am 5. und 6. Oktober (Grundlagenseminar), am 21. und 22. Oktober (Aufbau 1) sowie am 11. und 12. November (Aufbau 2) in München statt. Der Preis für alle drei Seminare zusammen beträgt 900 Euro (von Umsatzsteuer befreit).

www.deutsche-makler-akademie.de

Im Fokus:



Autor: Dipl.-Math. Peter A. Schramm, Sachverständiger für Versicherungsmathematik (Diethardt), Aktuar DAV, öffentlich bestellt und vereidigt von der IHK Frankfurt am Main für Versicherungsmathematik in der privaten Krankenversicherung (www.pkv-gutachter.de).

Während der Gesetzgeber in der Privaten Krankenvollversicherung die Bildung von Alterungsrückstellungen vorschreibt, gilt dies nicht für die Zusatzversicherung. Bei ambulanten Tarifen scheint sich diese Art der Kalkulation auch durchzusetzen: Hier gibt es immer mehr Tarife, die ohne Alterungsrückstellung kalkuliert sind. Im Bereich der stationären Zusatzversicherung scheiden sich allerdings noch die Geister. Die Schweizer CSS ist der einzige Versicherer, der auch die stationären Tarife „risikogerecht“, also dem tatsächlichen Alter des Versicherungsnehmers entsprechend kalkuliert.

„Der Basistarif kann derzeit als Erfolg für die bisher Unversicherten, für ältere Personen mit Beihilfeanspruch und, was die vor 2009 Bestandsversicherten anbetrifft, als voller Erfolg der privaten Krankenversicherer gewertet werden.“
Stefan Albers, Präsident des Bundesverbandes der Versicherungsberater e.V. (Vers.-Journal 2009)

ermäßigte Beitrag im Alter reicht freilich in den meisten Fällen nicht aus, um die Behandlungskosten tatsächlich zu decken. Die Deckungslücke wird in der GKV durch höhere Beitragssätze für alle finanziert. Wie tragfähig dieses Umlageverfahren in einer alternden Gesellschaft langfristig ist, darin liegt ein erhebliches Finanzierungsproblem der gesetzlichen Krankenkassen. Und der Basistarif? Hier ist die Höhe des Beitrages nicht abhängig vom Einkommen, sondern – wie in der PKV üblich – abhängig von den versicherten Leistungen, vom Eintrittsalter und vom Geschlecht.

Vorerkrankungen bei Versicherungsbeginn spielen beim Basistarif jedoch keine Rolle: individuelle Risikozuschläge werden daher – anders als ansonsten in der PKV – nicht erhoben.

Das führt dazu, dass sich tendenziell im Basistarif eher Menschen versichern werden, die viele Gesundheitsleistungen benötigen. Da diese von allen bezahlt werden müssen, ist der Basistarif ein vergleichsweise teurer Tarif – oft auch teurer als echte PKV-Tarife. Der Gesetzgeber hat allerdings vorgegeben, dass der Basistarif eine maximale Beitragshöhe nicht überschreiten darf. Diese entspricht immer dem durchschnittlichen Höchstbeitrag der GKV (2008 rund 535 Euro/Monat). Mehr muss ein Versicherter im Basistarif nicht bezahlen – bis zu dieser Höhe zahlt er aber auch dann, wenn sein Einkommen zum Beispiel als Rentner sinkt.

■ **Jede versicherte Person zahlt**

Im Unterschied zur GKV wird im Basistarif auch für jede versicherte Person ein Beitrag erhoben. Ein Ehepaar zahlt also stets zwei Beiträge (jeweils begrenzt auf den Höchstbeitrag).

Auch für Kinder sind gesonderte Beiträge zu zahlen. In der gesetzlichen Krankenversicherung dagegen sind Ehepartner und Kinder ohne eigenes Einkommen stets beitragsfrei mitversichert.

Die Entscheidung zwischen einer PKV-Versicherung, einer Versicherung in der gesetzlichen Krankenkasse oder dem Basistarif bedarf einer Grundorientierung in diesen drei unterschiedlichen Produktwelten.

Über die Unterschiede in der Beitragsberechnung und der Familienversicherung hinaus ist der Umfang des Versicherungsschutzes einer besonderen Betrachtung wert. Ohne den Anspruch auf Vollständigkeit soll die folgende Synopse deshalb in der Form eines vereinfachten Überblicks wesentliche Unterschiede im versicherten Leistungsumfang zwischen der PKV, den gesetzlichen Kassen und dem Basistarif verdeutlichen.

**Deutsche Maklerakademie:
Expertenwissen zur
Krankenversicherung**

Die Veränderungen innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und Probleme im Neugeschäft der Privaten Anbieter (PKV) erfordern eine Vertiefung des Fachwissens. Die Deutsche Makler Akademie (DMA) bietet einen Kompaktlehrgang mit anschließender Prüfung zum „Experten Krankenversicherung (DMA)“. Diese zertifizierte Weiterbildung besteht aus einem Grundlagenseminar, in dem es vor allem um den Vergleich beider Systeme und einen Marktüberblick geht, und zwei Aufbau Seminaren.

Die Seminare dauern jeweils zwei Tage und können einzeln oder als Gesamtpaket gebucht werden. Am zweiten Tag finden schriftliche Prüfungen statt. Alle drei bestandenen Prüfungen führen zum Zertifikat „Experte Krankenversicherung“. Die drei Teile der Weiterbildung müssen innerhalb von zwei Jahren absolviert werden, das Zertifikat besitzt drei Jahre Gültigkeit. Voraussetzung für die Teilnahme an der Prüfung: Abschluss als Versicherungsfachmann/-frau (IHK) und zwei Jahre Tätigkeit in der Branche. Die nächsten Seminare finden am 5. und 6. Oktober (Grundlagenseminar), am 21. und 22. Oktober (Aufbau 1) sowie am 11. und 12. November (Aufbau 2) in München statt. Der Preis für alle drei Seminare zusammen beträgt 900 Euro (von Umsatzsteuer befreit).

www.deutsche-makler-akademie.de

Im Fokus:



Autor: Dipl.-Math. Peter A. Schramm, Sachverständiger für Versicherungsmathematik (Diethardt), Aktuar DAV, öffentlich bestellt und vereidigt von der IHK Frankfurt am Main für Versicherungsmathematik in der privaten Krankenversicherung (www.pkv-gutachter.de).

Während der Gesetzgeber in der Privaten Krankenvollversicherung die Bildung von Alterungsrückstellungen vorschreibt, gilt dies nicht für die Zusatzversicherung. Bei ambulanten Tarifen scheint sich diese Art der Kalkulation auch durchzusetzen: Hier gibt es immer mehr Tarife, die ohne Alterungsrückstellung kalkuliert sind. Im Bereich der stationären Zusatzversicherung scheiden sich allerdings noch die Geister. Die Schweizer CSS ist der einzige Versicherer, der auch die stationären Tarife „risikogerecht“, also dem tatsächlichen Alter des Versicherungsnehmers entsprechend kalkuliert.

Stationäre Zusatzversicherungen ohne Alterungsrückstellungen.

■ Was sagen die Kritiker?

Die Kritiker der Tarifikalkulation ohne Alterungsrückstellung im stationären Bereich führen die steigenden Beiträge im Alter an. Ältere Menschen könnten sich im Alter keinen Versicherungsschutz mehr leisten. Fakt ist: Auch bei den mit Alterungsrückstellung kalkulierten Tarifen zahlt niemand im Alter noch den Neuzugangsbeitrag zum ursprünglichen Eintrittsalter, d.h. ein Versicherungsnehmer, der mit 31 Jahren eintritt, zahlt mit 50 keinesfalls denselben Beitrag wie ein dann mit 31 neu Eintretender. Vielmehr steigen die Beiträge bei Beitragsanpassungen im Alter überproportional zur Kostenentwicklung, entfernen sich zusehends vom jeweils aktuellen Neuzugangsbeitrag zum ursprünglichen Eintrittsalter und nähern sich so sukzessive immer mehr den Beiträgen zum erreichten Alter des Versicherten.

■ Die Gegenargumente

Die Befürworter der Kalkulation ohne Alterungsrückstellung führen als Argumente an, dass die Beiträge im fortgeschrittenen Alter zwar steigen, dafür im jungen Alter aber erheblich niedriger sind. Statt für das Alter über eine Versicherung anzusparen, soll hier der Endverbraucher die gesparten Beträge alternativ mit höherer Rendite und flexibel anlegen. Außerdem fallen bei einer Kündigung des Vertrags oder einem Wechsel keine Verluste der Alterungsrückstellung an. Immerhin kündigen laut Statistik 75% der Versicherten ihre Verträge noch vor dem 65. Lebensjahr.

■ Von „Angesicht zu Angesicht“: Tarife mit Altersrückstellung vs. Tarife ohne Altersrückstellung

Für einen Zweibettzimmertarif (Wahlleistung Zweibettzimmer und Chefarzt)

haben wir dies einmal nachgerechnet und die Entwicklung der Beiträge eines Tarifes mit Alterungsrückstellung den Beiträgen eines Tarifs nach Art der Schadenversicherung gegenübergestellt. Dabei wurde von einer im Mittel jährlichen Kostensteigerung im Gesundheitswesen von 4% ausgegangen. Die Beitragsentwicklung wurde jeweils inflationsbereinigt bezogen auf das heutige Kostenniveau dargestellt.

günstigeren Beitrag. Dafür liegt der Beitrag mit Alterungsrückstellung bis zum Alter von ca. 57 Jahren – also 27 Jahre lang – über demjenigen ohne Alterungsrückstellung. Würden diese Ersparnisse mit nur 4% Verzinsung angesammelt, so reichten diese Ersparnisse bis über das 75. Lebensjahr, um die dann etwas höheren „risikogerechten“ Beiträge abzufangen. Durch die Entkoppelung von Risikoabsiche-

Alter	Männer - Beiträge in Euro		Frauen - Beiträge in Euro	
	mit AR	Ohne AR (CSS.clinic2)	mit AR	Ohne AR (CSS.clinic2)
31	38,00	16,50	39,00	25,80
40	39,00	23,00	40,00	30,20
55	53,00	49,20	50,00	47,91
65	70,00	82,10	63,00	67,76
75	90,00	123,20	78,00	96,77
80	101,00	137,29	87,00	104,99
90	119,00	145,00	101,00	110,00

(beispielhafte Berechnung für Vergleichstarif Barmeria ESZ + VS200 - Stand Anfang 2009, Abweichungen durch Rundung und versicherungsmathematische Fortschreibung der Beitragsanpassungen möglich).

Die Beiträge mit Alterungsrückstellungen verharren also keinesfalls auf dem Beitrag zum ursprünglichen Eintrittsalter – auch nicht inflationsbereinigt. Vielmehr steigen sie mit dem Alter ebenfalls – nur wenn es keine Beitragsanpassungen gäbe, wäre das nicht der Fall.

■ Bei Tarifen ohne Alterungsrückstellung bis zu 50% des Beitrags gespart – bis ca. zum Alter 57.

Die Beiträge ohne Alterungsrückstellungen steigen etwas stärker. In jungen Jahren liegt der Beitrag hier aber bei bis zu weniger als der Hälfte des Beitrags mit Alterungsrückstellung. Doch auch im Alter bewirkt ein Tarif mit Alterungsrückstellung lediglich einen um ca. 20% – 25%

und Sparvorgang stehen sie dann aber mit Zinsen im Alter sogar unabhängig von der Zusatzversicherung zur Verfügung.

Zusätzliche zwangsläufige Anpassungseffekte infolge Verlängerung der Lebenserwartung wurden noch nicht berücksichtigt – diese verstärken den Beitragsanstieg mit Alterungsrückstellung nochmals über das aufgeführte Ausmaß hinaus – auf die Tarife der CSS dagegen hat dies gar keinen Einfluss.

„Das Geld ist nie verloren.“



Seit September ist die erste fondsgebundene Pflegerentenversicherung im Markt. Klaus Barde sprach hierzu mit Jürgen Klein, Vorstandsvorsitzender der FINGRO AG.

Kann der Makler bestens Gewissens eine Pflegerente empfehlen, deren Höhe an die Entwicklung der Kapitalmärkte gekoppelt ist?

Der FINGRO Pflege + Kapitalplan® ist ein Fondsprodukt mit kalkuliertem Ergebnis. Auf den Versicherungsschutz kann sich der Kunde verlassen. Todesfallleistung und Pflegerente sind in der vertraglich vereinbarten Höhe kalkuliert und garantiert. Die Besonderheit: Bis zum Leistungsfall ist die Pflegerente ein Fondsprodukt, ab dem Leistungsfall ist es ein klassisches Produkt nach Art konventioneller Rentenversicherung.

Sinnvoll erscheint die Einmalleistung Ihres Angebots, die zeitgleich mit der ersten Pflegerente ausgezahlt wird. Ist diese optional oder für jeden Versicherten gedacht?

Die Einmalleistung in Höhe einer Jahresrente ist ein integraler Produktbestandteil und steht somit jedem Versicherten, der zum Pflegefall wird, zur Verfügung.

Wie wird der Pflegefall im Rahmen des Tarifs definiert?

Ist die versicherte Person nicht mehr in der Lage, 4 von 6 Verrichtungen des täg-

lichen Lebens ohne fremde Hilfe zu bewerkstelligen, dann liegt Pflegebedürftigkeit vor.

Ist die Pflegerente an spezifische Pflegestufen gekoppelt?

Bewusst haben wir uns von den Voraussetzungen der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung abgekoppelt. Denken Sie an die Patientenbegutachtungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse. Diese punktuelle Momentbetrachtung einer pflegebedürftigen Person ist stark in die Kritik geraten. Ist es nicht besser, den Arzt des Vertrauens, in der Regel den Hausarzt, der die Krankengeschichte kennt, als Anlaufstelle zu haben?

Wie regelt der Tarif das Thema Demenz?

Die Einschränkung der Alltagskompetenz (Demenz) ist klar als Leistungsfall geregelt.

Wenn der Pflegefall nicht eintritt, wie verhält es sich dann mit den Fondsanteilen des Kunden?

Das Fondsvermögen ist ein Sondervermögen, auf das der Kunde während der Laufzeit zugreifen kann.

Welche Regelungen bestehen bei Todesfall und Kündigung der Police?

Hierbei sind folgende Szenarien zu unterscheiden

- Tod, der Pflegefall ist nicht eingetreten – dann wird der höhere Wert aus 101 % des Fondsvermögens oder der gezahlten Beiträge an die Hinterbliebenen erstattet
- Tod, der Pflegefall ist schon vorher eingetreten – dann werden die gezahlten Beiträge an die Hinterbliebenen ausgezahlt.

Bei Kündigung des Vertrages wird der aktuelle Rückkaufwert (RKW) ausgezahlt. Im Gegensatz zu Mitbewerbern, die ab dem Alter 70 kräftige Abschläge von bis zu 20% abziehen und danach stufenweise den RKW jährlich um weitere Prozente kürzen (so dass mit Alter 85 kein RKW mehr vorhanden ist), zahlen wir, ganz gleich wie alt der Kunde bei Kündigung ist, den vollen RKW aus.

Pflegerenten sind im Anfangsbeitrag, gemessen an der monatlichen Leistung, meist teurer als Pflegekosten- oder Pflegetagegeldversicherungen. Wie kalkuliert sich eine fondsgebundene Pflegerente?

Die Frage, ob teurer oder nicht, stellt sich hier nicht. Was vermeintlich auf den ersten Blick günstig aussieht, kann sich im Nachhinein als teuer erweisen und zwar dann, wenn im Leistungsfall plötzlich die Beiträge weiter zu zahlen sind. Dies ist bei dem einen oder anderen Pflegetagegeldversicherer üblich.

Was passiert im Falle des Todes mit den eingezahlten Beiträgen?

Bei den Tagegeldversicherern ist eine Todesfallleistung nicht vorgesehen. Hier sehen wir unseren Lösungsansatz als den günstigeren, denn das Geld ist nie verloren.

Wie verhält es sich bei Ihrem Produkt mit den Faktoren lebenslange Beitragsgarantie und Beitragsfreiheit in der Leistungsbezugsphase?

In der Leistungsphase sind keine Beiträge mehr zu entrichten, deswegen ist hier eine Beitragsgarantie nicht notwendig. Wir stellen natürlich den Vertrag im Leistungsfall beitragsfrei.

Neue Serie

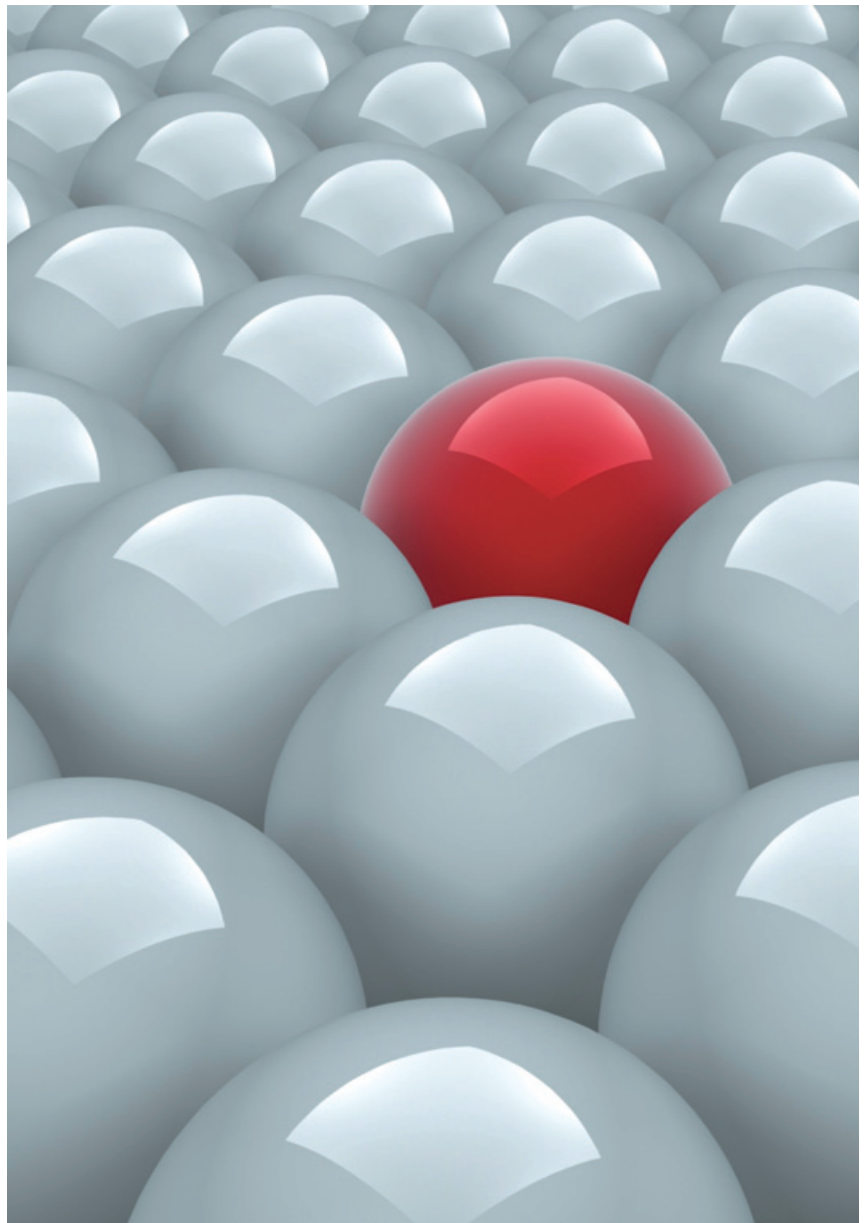
Alleinstellungsmerkmale in der BU

Teil 2

„Risiko & Vorsorge“ differenziert die BU-Tarifwelt

Teil 1 behandelte die Themenfelder:

- Gesundheitsfragen und Teleunderwriting
- Vorläufiger Versicherungsschutz
- Technisch einjährige Verträge
- Wird bedingungsgemäß auf eine Prämienanpassung nach § 163 VVG verzichtet?
- Garantierte Rentensteigerung im BU-Leistungsfall
- Die Turbodynamik der Axa
- Individualvereinbarungen
- Ist eine Beitragspause / Beitragsbefreiung bei Aufrechterhaltung des vollen Versicherungsschutzes bedingungsgemäß möglich?
- Meldefrist für den Eintritt der Berufsunfähigkeit
- Ab wann erfolgt die Leistung bei verspäteter Meldung des Eintritts der Berufsunfähigkeit?
- Weltweite Deckung
- Tele-Claiming
- Einschluss von Leistungen auch bei Vorliegen bestimmter schwerer Krankheiten



Tarifübersicht**Diese Tarife wurden vollständig erfasst:**

- Allianz (selbständige BerufsunfähigkeitsPolice E 365, Stand 12.2008)
- Allianz (selbständige BerufsunfähigkeitsPolice Plus E 365, Stand 12.2008)¹
- Alte Leipziger (pm 2300 – 01.2009; pm 2310 – 01.2009: BV 10 und BV 11)
- Condor (R 47, Stand 10.2008 (1.6): BUZ „Comfort“)
- Condor (R 49, Stand 10/2009 (1.2): BUZ „Comfort“)
- Delta Lloyd (Formular MB438, Stand 01.2008)
- Dialog (ABsBU, Stand 01.2009: SBU-start)
- Dialog (ABsBU, Stand 01.2009: SBU-professional)
- Generali (GRA 0200 01.2009: SBU 09)
- Hamburg-Mannheimer (TOP-BUZ, Stand 05.2008)
- HDI-Gerling (LV_AVB_BV.0802, ERL-BU (LV_ERLBU.0801): EGO)
- HDI-Gerling (BV 09 – Stand 07.2009: EGO Classic)
- InterRisk (B 92, Stand 01.2009: Berufsunfähigkeitsversicherung „TopLine“)
- LV 1871 (Golden BU, L-B 1507/04.09 / m, L-B1509/04.09 / m)
- Neue BBV: N9707, Stand 03/2008: BU mit erweiterten Leistungen; N9708, Stand 03/2008: Basis-BU; N9736, Stand 03/2008: BUZ mit erweiterten Leistungen; N9732, Stand 03/2008: Basis-BU
- Nürnberger (IBU2500C+B+PR+SH, Stand 09.2008)
- Swiss Life (AVB_EV_BUZ_2009_01: Swiss Life BUZ, Stand 01.2009)
- Swiss Life (AVB_FR_BUZ_2009_07: Swiss Life BUZ, Stand 07.2009)
- Swiss Life (AVB_EV_SBU_2009_07: Swiss Life BUV, Stand 07.2009)
- VHV (SBUP09V: BU-Exklusiv)
- Volkswohl Bund (BED.SBU.0109: SBU)

Ergänzend und unvollständig erfasst wurden diese Tarife:

- Allianz (selbständige BerufsunfähigkeitsPolice E 365, Stand 07.2009)
- Allianz (selbständige BerufsunfähigkeitsPolice Plus E 365, Stand 07.2009)²
- Axa (21007164 (12.08) C 2.57.120: Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung der Berufsgruppen 1+ bis 3 und K sowie der Heilberufe)
- Continentale (Berufsunfähigkeits-Police BU-Vorsorge Premium; Tarifbezeichnung B1, B1-G, Bedingungsstand: 1.1.2009)
- CosmosDirekt (LA 1013 A (11.08): Comfort-Schutz, Stand 11.2008)
- DANV (TOP-IZ, Stand 05.2008)
- DBV (BV, Stand 04.2008)
- Debeka (BUZ-B 01/2009)
- Fingro (FC08-2 und FC08-3 Deutschland, 215133 – Stand 04.2009: Fingro Vorsorgeplan – Fondsgebundene Risikoabsicherung)
- Gothaer (FC08-2 und FC08-3 Deutschland, 215133 – Stand 04.2009: Gothaer Perikon – Fondsgebundene Risikoabsicherung mit BU-Baustein)
- Gothaer BUZ Fonds (Druckstück 215204 – 01.09, Version 09.02.2009)
- Gothaer (FC08-2 und FC08-3 Deutschland, 215133 – Stand 07.2009, Version 22.06.2009: Gothaer Perikon – Fondsgebundene Risikoabsicherung mit BU-Baustein)
- Gothaer BUZ Fonds (Druckstück 215204 – 07.09, Version 22.06.2009)
- Hamburger Lebensversicherung AG
- Münchener Verein (DUZ / Premium BUZ 04.2009)
- Nürnberger (IBU 2500, Stand 01.2008; BUZ 2008, Stand 08.2008; BUZ 2008 C, Stand 08.2008)
- Nürnberger KMU (C-Tarife + KT mit übergangslosem Versicherungsschutz)
- Signal Iduna (Comfort BUV, Fassung 10.2008)
- Signal Iduna (Premium BUV, Fassung 10.2008)
- uniVersa (B 08, Stand 04.2009 mit DU-Klausel)
- Versicherungskammer Bayern (Allgemeine Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung Optimal, Stand: 15.12.2008 – Bedingungsnummer 15 71 81: SBV Optimal)
- WWK (BS02 NT: Complete)
- WWK (b-BS 02 NT / S3 AVB b-BS02NT V20080701: selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung Basis)
- Zurich-Deutscher Herold (AVB SBU, Stand 01.2008; BUZ, Stand 01.2008; AVB SBU, Stand 04.2009; BUZ, Stand 04.2009)

Als weitere Unternehmen finden im Text Erwähnung

- trixi® informationssystem GmbH
- Rechtsanwalt Dirk Schwane

¹ Der Versicherer hat die Angaben zu seinem Tarif nicht überprüft, da derzeit keine Kapazitäten frei sind.

² Der Versicherer hat die Angaben zu seinem Tarif nicht überprüft, da derzeit keine Kapazitäten frei sind.

Autor: Stephan Witte

Die Angebote zur Berufsunfähigkeit haben sich seit der Deregulierung des Versicherungsmarktes weit auseinander entwickelt. Eine echte Vergleichbarkeit verschiedener Bedingungswerke ist für den Makler nur schwer möglich. Die Differenzierung der Tarife, um im Vertrieb mit Alleinstellungsmerkmalen zu punkten, hat das Problem zudem verstärkt.

„Risiko & Vorsorge“ wird in mehreren Folgen wesentliche Alleinstellungsmerkmale, Tarifunterschiede und Leistungsmerkmale anhand bedingungsseitig besonders relevanter Punkte darzustellen. Insgesamt werden 63 Differenzierungsmerkmale angesprochen. Aufgrund der steten Fortentwicklung in diesem Segment und der Vielfalt der Produkte ist nicht auszuschließen, dass bereits nach Veröffentlichung neue Tarife mit abweichenden Leistungen vorliegen.*

Besteht ein Anspruch auf die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente auch dann, wenn zwar mindestens sechs Monate andauernde Arbeitsunfähigkeit, nicht jedoch bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit vorliegt?

Wer für einen längeren Zeitraum arbeitsunfähig ist, muss nicht zwangsläufig auch berufsunfähig sein. Dies hat HDI-Gerling in § 2 seiner rechtsverbindlichen „Erläuterungen und Hinweise zum Versicherungsschutz und zu den Bedingungen“ sehr verständlich auf den Punkt gebracht:

„Arbeitsunfähigkeit und Berufsunfähigkeit sind unterschiedliche Arten einer gesundheitlich bedingten Beeinträchtigung und schließen sich typischerweise gegenseitig aus. Die AU als arbeits- und krankensicherungsrechtlicher Begriff geht grundsätzlich davon aus, dass ihr Zustand nur von vorübergehender Natur ist und die Arbeitsfähigkeit in absehbarer Zeit wieder hergestellt ist.

Von einer BU hingegen ist auszugehen, wenn der körperlich-geistige Zustand

medizinisch objektiv derart beschaffen ist, dass eine günstige Prognose für die Wiederherstellung der verloren gegangenen Fähigkeiten in einem den BU-Bedingungen entsprechenden Zeitraum nicht gestellt werden kann. Eine ärztlich bescheinigte AU (sog. gelber Schein) beinhaltet demzufolge nicht automatisch auch den Nachweis für eine bedingungsgemäße BU. Dies schließt aber nicht aus, dass die zur AU führenden Gesundheitsstörungen und ihre Funktionseinbußen zugleich auch Ursache einer bedingungsgemäßen BU sein können. Sofern bei Ihnen über einen Zeitraum von voraussichtlich sechs Monaten ununterbrochen eine AU zu erwarten ist, sollten Sie vorsorglich Ansprüche wegen BU anmelden und uns die hierfür erforderlichen Nachweise vorlegen. Unsere Leistungspflicht bei einer Sechsmonatsprognose bleibt hiervon unberührt.“

Entsprechend dieser Klarstellung sehen auch fast alle Anbieter keine Leistungspflicht vor, wenn ein Kunde zwar arbeitsunfähig, nicht jedoch gleichzeitig berufsunfähig im Sinne der Bedingungen sein sollte. Dies gilt zum Beispiel für Allianz, Delta Lloyd, Dialog, Fingro, Generali, Gothaer, Hamburg-Mannheimer, Inter Risk, LV 1871, Nürnberger, Swiss Life, VHV und Volkswahl Bund. Daran ändert auch nichts, dass bei der Nürnberger zusammen mit der BU über den gleichen Antrag auch ein Krankentagegeld mit einer Karenzzeit von 6 Wochen vereinbart werden kann. Allerdings stellt die Nürnberger in ihrer Comfort-Deckung im sogenannten „KMU-Produkt BU“ klar, dass eine Arbeitsunfähigkeit nach 6 Monaten Krankschreibung durch den Arzt ausdrücklich als Berufsunfähigkeit zählt und der vorläufige Versicherungsschutz bereits mit der Einreichung des KMU-Produktes beim Versicherer beginnt. Das KMU-Produkt BU kann über trixi im Rahmen der iv-individualvereinbarung® beantragt werden. Dabei wird gemeinsam mit der BU ein Tagegeld ab der 7. Woche abgeschlossen. Gesetzlich versicherte Arbeitnehmer gleichen damit das geringere Krankengeld nach den 6 Wochen Lohnfortzahlung des Arbeitgebers aus. Erst mit dieser Lösung ist ein „übergangsloser Schutz von KT zu BU“ auch der Höhe nach gewährleistet. Ein wohl einmaliges Angebot im Markt, weil die Krankenvollversicherung zudem bei einem beliebigen privaten oder gesetz-

lichen Träger bestehen kann. Das KT kann im Rahmen des KMU-Produktes bis zu einem Tagessatz von 50 Euro (TS6) und 30 Euro (TA6) ohne Gehaltsnachweise abgeschlossen werden. Dies gilt auch dann, wenn bereits ein Krankentagegeldanspruch über einen anderen privaten Krankenversicherer besteht. Gemäß den Bedingungen der PKV muss der Abschluss dieses Tagegeldes dem anderen Versicherer gemeldet werden (= Obliegenheit) und dieser müsste einwilligen. Wird diese Meldung übersehen, so gehen Fachjuristen bei Summen von 15 oder 30 € eher davon aus, dass eine derart geringfügige Erhöhung des KT keine ernsthafte Obliegenheitsverletzung darstellt. Zumal eine Bereicherungsabsicht nicht ernsthaft unterstellt werden kann. Minimal muss ein Krankentagegeld in Höhe von 15 Euro abgeschlossen werden, da andernfalls die speziellen Vorteile nicht zur Verfügung stehen. Eine Krankentagegeldhöhe von 15 Euro ist auch über die allgemein zugängliche Angebotssoftware in Kombination mit dem Tarif IBU C abschließbar. Es gilt dann ebenfalls folgende Sondervereinbarung (Druckstück GN223741_012004):

„Wird ein Antrag auf Leistungen aus der Investment Berufsunfähigkeitsversicherung® bzw. der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung gestellt und ist die Leistungspflicht aus der ebenfalls bei der NÜRNBERGER bestehenden Krankentagegeldversicherung aufgrund von Berufsunfähigkeit erloschen, unterstellen wir grundsätzlich auch Berufsunfähigkeit im Sinne von § 2 der Allgemeinen Bedingungen für die Investment Berufsunfähigkeitsversicherung® bzw. der Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.“

Generell kann das KMU-Produkt zu jedem Nürnberger BU-Tarif abgeschlossen werden. Neben der Höhe des Krankentagegeldes ist Voraussetzung für den Abschluss des KMU-Produktes eine iv-individualvereinbarung® (Abk.: „iv“), die im Antrag unter „Besondere Bedingungen“ zu vermerken ist und Teil der Police werden muss. Das Original der „iv“ kann der Vermittler / Berater innerhalb von 5 Minuten online anfordern und dem VN sofort übergeben. Die Mehrkosten für das KT betragen ca. 4 bis 5 Euro monatlich. Die maximale Höhe des Krankentagegeldes ist beim KMU-Produkt auf 80 % des Bruttoeinkommens beschränkt.

Durch das KMU-Produkt ergeben sich für den Versicherungsnehmer nie Leistungsverschlechterungen – aber folgende Verbesserungen:

- a) Das ansonsten übliche Sonderkündigungsrecht für das KT entfällt
- b) Die problematische „Unterversicherung“ in der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem Ende der Lohnfortzahlung des Arbeitgebers wird ausgeglichen
- c) Die Leistung der BU-Rente bereits nach 6 Monaten AU ist auf 12 Monate und auf organische Krankheiten begrenzt. Die Nürnberger verhindert so im KMU-Produkt, dass der VN „finanziell ausgehungert“ wird, wenn IRGEND EIN (!) Krankenversicherer die BU aus seiner Sicht allzu schnell einstellt. Für eine ordentliche Prüfung der BU und schlimmstenfalls einer Klage des VN gegen den Krankenversicherer ist so der gebotene Raum geschaffen. Die sonst häufig (!) entstehende Lücke zwischen der von der Krankenversicherung nach deren jeweiligen Bedingungen festgestellten BU – und der vom VU nach dessen Bedingungen möglicherweise noch nicht festgestellten BU – entfällt. Der VN wird nicht Spielball zwischen Krankenkasse und BU-Versicherer.
- d) Die Nürnberger verzichtet als einer der wenigen Versicherer im KMU-Produkt (und nur dort) auf das Recht der Beitragserhöhung nach § 163 VVG, beispielsweise als Folge einer zur Berufsunfähigkeit führenden Pandemie
- e) Im KMU-Produkt entfallen ferner die üblichen „Kappungsgrenzen“ in der Dynamik. Es reicht aus, wenn der VN das höhere Einkommen nachweist (z. B. durch eine Bestätigung des Steuerberaters)
- f) Das KT kann im KMU-Produkt in beliebiger Höhe abgeschlossen werden. Voraussetzung ist, dass der Verdienst als nachhaltig nachgewiesen werden kann. Die Beiträge für das KT im KMU-Produkt sind identisch mit denen der Kranken-Vollversicherung.
- g) Für die vorgenannten Mehrleistungen in der BU/BUZ fällt kein zusätzlicher Beitrag an. Möglicher Grund: Die Entwicklung des Bestandes bei Policen mit „iv“ ist für die Nürnberger in wichtigen Kennzahlen durchaus positiv – und der Versicherer gibt diesen Vorteil zum Teil an die Versicherungsnehmer weiter.

h) Lediglich für den KT- Anteil fällt bei der Mindestabsicherung von 15 Euro ab der 7. Krankheitswoche ein Monatsbeitrag von ca. 4 bis 5 Euro an.

Für Versicherte der **Dialog** gilt folgende Regelung:

„Stellt ein gleichzeitig bestehender Krankentagegeldversicherer seine Leistungen als Folge von Berufsunfähigkeit im Sinne von dessen Bedingungen ein, so erbringt die Dialog eine Überbrückungshilfe in Höhe von bis zu sechs Monatsrenten. Sofern zwischenzeitlich kein erneuter Anspruch auf Krankentagegeld wegen Wegfalls der Berufsunfähigkeit eingetreten ist, fordert die Dialog diese Überbrückungshilfe auch dann nicht zurück, wenn sich rückblickend herausstellt, dass keine Berufsunfähigkeit im Sinne der Dialog-Bedingungen vorgelegen hat. Der Leistungsanspruch auf Überbrückungshilfe besteht nur auf Antrag und nicht rückwirkend. Sie wird nur einmalig während der Vertragsdauer gewährt und nicht, wenn bereits Leistungen wegen Dread Disease aus diesem Vertrag gewährt wurden.“

Eine Klarstellung, findet sich bei der **Condor** (BUZ Comfort). Hier heißt es in § 1 Absatz 7 wie folgt:

„Wir leisten auch – gegebenenfalls nach Ablauf einer vereinbarten Karenzzeit, siehe unten Absatz 10 –, wenn eine Berufsunfähigkeit ärztlich noch nicht festgestellt werden kann und zunächst nur eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit vorliegt, die mindestens 6 Monate andauert (vergleiche § 2 Absatz 7)“

Der Wortlaut dieser Regelung stellt zunächst eine Besserstellung für die Übergangszeit während der Leistungsprüfung dar. Bis diese abgeschlossen ist, würde auch bei reiner Arbeitsunfähigkeit die vereinbarte Rentenleistung erbracht werden. Im Schnitt dauert eine Prüfung zwischen etwa 6 Wochen und 3 Monaten bis hin zu 2 Jahren.

Speziell bei psychosomatischen Erkrankungen ist eine längere Prüfungsdauer nicht ungewöhnlich, da das Bestehen einer Berufsunfähigkeit unzweifelhaft nachzuweisen ist. Auf Nachfrage bestätigt der Vorstand des Versicherers, dass „in Anlehnung an §§ 1 Abs. 7, 2 Abs. 7 sowie 7 Abs. 4 unserer aktuellen Zusatz-

Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung „Comfort“ die Leistungen, die wir aufgrund einer vorübergehenden, mindestens 6 Monate andauernden Arbeitsunfähigkeit erbringen, erst mit dem Fortfall der Arbeitsunfähigkeit einstellen werden. Bei Nachweis des Bestehens einer Berufsunfähigkeit werden die Leistungen jedoch fortgeführt.“ Sie endet also nicht schon dann, wenn sich herausstellen sollte, dass zwar noch immer Arbeitsunfähigkeit, aber keine Berufsunfähigkeit mehr vorliegt.

Generell angebracht erscheint der Hinweis der **Hamburg-Mannheimer** in ihrer Information zum Berufsunfähigkeitschutz. Hier heißt es:

„Wann und wie sollten Sie Ansprüche anmelden?“

„Sofern bei Ihnen über einen Zeitraum von voraussichtlich 6 Monaten ununterbrochen eine Arbeitsunfähigkeit zu erwarten ist, sollten Sie vorsorglich Ansprüche wegen BU anmelden.“

Weiter heißt es hier:

„6. Kann gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit mit BU gleichgesetzt werden? Nein, bei ärztlich bescheinigter Arbeitsunfähigkeit (sog. „gelber Schein“) wird grundsätzlich davon ausgegangen, dass sie nur vorübergehend ist und die Arbeitsfähigkeit in absehbarer Zeit wieder hergestellt werden kann. BU setzt dagegen voraus, dass eine günstige Prognose in einem den BU-Bedingungen entsprechenden Zeitraum nicht gestellt werden kann. Eine Arbeitsunfähigkeit beinhaltet demzufolge nicht automatisch auch den Nachweis für eine BU. Dies schließt aber nicht aus, dass die zur Arbeitsunfähigkeit führenden Gesundheitsstörungen zugleich auch Ursache einer bedingungsgemäßen BU sein können.“

Ohne verbesserte Regelung sind Streitigkeiten beim Übergang von Krankentagegeld zu Berufsunfähigkeitsrente keine Seltenheit, sondern die Regel. Es ist dann nicht auszuschließen, dass der Krankentagegeldversicherer aufgrund seiner Bedingungen zwar Berufsunfähigkeit feststellt, der Berufsunfähigkeitsversicherer jedoch noch auf reine Arbeitsunfähigkeit abstellt, die nicht die Voraussetzungen für bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit erfüllt.

Bedeutet die Bewilligung einer gesetzlichen Erwerbsminderungsrente gleichzeitig einen Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente aus diesem Vertrag?

Ein bedeutendes Missverständnis nicht weniger Versicherter und – laut Swiss Life – auch mancher Anwälte ist die Annahme, dass die Bewilligung einer gesetzlichen Erwerbsminderungsrente zugleich einen Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente aus einem privaten Vertrag bedeutet. Insofern macht es wenig Sinn, wenn Versicherte erst den Bescheid eines gesetzlichen Rententrägers abwarten, bevor sie einen Leistungsantrag bei einem privaten Berufsunfähigkeitsversicherer stellen. Ein entsprechender Hinweis fehlt jedoch in vielen Bedingungswerken, so z.B. bei **Allianz, Alte Leipziger, Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling, InterRisk, Nürnberger, Swiss Life oder VHV**. Die Allianz verspricht in ihren Unterlagen über die „Leistungen der Deutschen Rentenversicherung und der Berufsgenossenschaften“ zu informieren. „Eine Beratung im Einzelfall ist damit nicht verbunden“. Den entscheidenden Hinweis, dass damit eine Berufsunfähigkeit nicht gleichzusetzen ist mit vollständiger gesetzlicher Erwerbsminderung sucht man vergebens.

Klarstellungen im Sinne der Versicherten finden sich beispielsweise bei der **Condor, Delta Lloyd, LV 1871 oder Volkswahl Bund**:

• **Condor** (R 47, Stand 10.2008 (1.6): BUZ „Comfort“): „Vollständige Berufsunfähigkeit liegt auch vor, wenn die versicherte Person das 50. Lebensjahr vollendet hat, die Zusatzversicherung mindestens 10 Jahre besteht und der Versicherte den unbefristeten (Original-) Rentenbescheid eines Sozialversicherungsträgers vorlegt, aus dem sich eine vollständige Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person allein aus medizinischen Gründen ergibt. Der Nachweis der Schwerbehinderung (z.B. Anerkennung durch ein Versorgungsamt) genügt dafür nicht.“

• **Delta Lloyd**: (MB 438, Stand 01.2008): „Vollständige Berufsunfähigkeit liegt auch vor, wenn die versicherte Person nach den Bestimmungen der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung ausschließlich infolge ihres Gesundheitszustands eine unbefristete Rente wegen voller Erwerbsminderung erhält und bei

Eintritt der Erwerbsminderung das 55. Lebensjahr vollendet hat.

Der Rentenbezug ist durch einen unbefristeten Rentenbescheid des Sozialversicherungsträgers nachzuweisen.“

• **LV 1871** (Golden BU, L-B 1507/04.09 / m, L-B1509/04.09 / m): „Vollständige Berufsunfähigkeit liegt ebenfalls vor, wenn ein Träger der gesetzlichen Rentenversicherung in Deutschland eine unbefristete Erwerbsunfähigkeitsrente oder einer Berufsunfähigkeitsrente wegen hundertprozentiger Berufsunfähigkeit allein aus medizinischen Gründen anerkennt und die versicherte Person bei Eintritt des Versicherungsfalls das 55. Lebensjahr vollendet hat.“

• **Volkswahl Bund** (BED.SBU.0109: SBU): „In den letzten zehn Jahren der Versicherungsdauer betrachten wir die vollständige Berufsunfähigkeit auch als gegeben, wenn ein Träger der gesetzlichen Rentenversicherung oder ein berufsständisches Versorgungswerk in der Bundesrepublik Deutschland, dem die versicherte Person als Pflichtmitglied angehört, eine unbefristete volle Erwerbsminderungsrente aus medizinischen Gründen gewährt. Darüber hinaus bewirkt der Bescheid eines Sozialversicherungsträgers noch keinen Leistungsanspruch.“

Die **Dialog** (SBU-start, SBU-professional) stellt die Unterscheidung gesetzlicher und privater Leistung zwar klar, sieht damit aber noch nicht automatisch auch das Anerkenntnis einer Versicherungsleistung aus dem vorliegenden Vertrag:

„Der Bescheid eines Sozialversicherungsträgers oder eines privaten Krankenversicherers über eine dort anerkannte Berufsunfähigkeit reicht als Nachweis einer Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen nicht aus.“

HDI-Gerling gibt in § 2 Nr. 1 der aktuellen EGO-Bedingungen immerhin einen Hinweis darauf, dass es Unterschiede zwischen gesetzlicher Erwerbsunfähigkeit und privatrechtlich definierter Berufsunfähigkeit gibt:

„Der in diesen Bedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit stimmt nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne oder dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen in der Krankentagegeldversicherung überein.“

Laut **InterRisk** handelt es sich bei dieser Darstellung um eine gesetzliche Pflichtinformation gemäß § 2 Abs. 4 VVG-InfoV. Diese Pflichtinformation haben jedoch die meisten Versicherer – so auch die **InterRisk** – nicht in die Bedingungen, sondern in ihre dynamischen Angebotsunterlagen aufgenommen.

Einmalige Leistung bei erstmaliger Berufsunfähigkeit (Anfangshilfe)

Wenn Menschen erstmals berufsunfähig werden, bedeutet dies in jedem Fall eine gewaltige Umstellung, oft auch finanzielle Mehraufwendungen, für die eine Starthilfe sehr hilfreich sein kann. Eine solche Starthilfe bieten bisher nur wenige Versicherer, so etwa die **Alte Leipziger** oder die **Dialog**, jeweils gegen Zuschlag in ihren Tarifen BV 10 und BV 11 bzw. SBU-professional, die **Versicherungskammer Bayern** zuschlagsfrei. Bei der **Dialog** erfolgt die Anfangshilfe in Höhe von 12 Monatsrenten. Im viertletzten Jahr der Vertragsdauer reduziert sich die Leistung auf 80%, im drittletzten auf 60%, im vorletzten auf 40% und im letzten Jahr auf 20% der vereinbarten Leistung. Die **Alte Leipziger** ermöglicht eine Absicherung in Höhe von 10 bis 100 % der vereinbarten Jahresrente. Im letzten Jahr wird nur noch anteilig 1/12 der vereinbarten Leistung für die verbliebenen Monate bis zum Ende der Versicherungsdauer gezahlt. Ebenfalls eine Anfangshilfe gegen Zuschlag gibt es bei der **WWK** im Tarif complete. Diese ist im Rahmen aller selbstständigen **BioRisk**-Tarife in Höhe von 5.000 Euro möglich, im Tarif complete (lebenslange Altersrente) in Höhe von 10.000 Euro. Bei der **Versicherungskammer Bayern** wird eine Anfangshilfe in Höhe von drei bzw. neun Monatsrenten geleistet. Die Leistung von neun Monatsrenten setzt die Eintrittspflicht aufgrund einer schweren Erkrankung nach § 5 voraus. Eine Reduzierung während der Laufzeit ist in § 1 (1) c der Bedingungen nicht vorgesehen.

Keine Anfangshilfe gewähren beispielsweise **Allianz, Condor, Delta Lloyd, Dialog** (SBU-start), **Fingro, Generali, Gothaer, Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling, InterRisk, LV 1871, Münchener Verein, Nürnberger, Swiss Life, VHV** oder **Volkswahl Bund**. Allerdings kann eine Anfangshilfe bei der **IBU** und **IBUC** der **Nürnberger** über ein ggf. vorhandenes Fondsguthaben dargestellt werden.

Staffelregelung

In der Regel wird für Berufsunfähigkeitsversicherungen das Alles-oder-Nichts-Prinzip vereinbart, d.h. es besteht Anspruch auf die volle Leistung ab einer Berufsunfähigkeit von 50% oder mehr. Gerade bei schleichenden Erkrankungen wie z.B. Multiple Sklerose kann mitunter eine Staffelregelung zu einem früheren Anspruch führen. Dafür ist jede nicht unerhebliche Änderung des Gesundheitszustandes erneut nachzuweisen, um ggf. die bisher zugesagte Berufsunfähigkeitsrentenhöhe zu erhalten. Die übliche Staffelregelung ist die 25/75%-Staffel. Hier wird zwischen 25 und unter 75% Berufsunfähigkeit eine nur anteilige BU-Rente in entsprechender Höhe geleistet. Erst ab einer nachgewiesenen Berufsunfähigkeit von mindestens 75% wird die volle Leistung erbracht. Alternativ sieht z.B. die **Condor** auch abweichende Staffeln mit voller Leistung zwischen 50 und 80% vor. Beispiel: wenn als volle Leistung eine Berufsunfähigkeit von 80 % oder mehr vereinbart ist, wird bereits bei 20%iger BU eine Leistung in Höhe von 20% der vereinbarten BU-Rente erbracht. Staffelregelungen können u.a. auch bei **Alte Leipziger, LV 1871, Swiss Life, VHV oder Volkswohl Bund** beantragt werden. **Allianz, Delta Lloyd, Dialog, Fingro, Generali, Gothaer, Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling oder InterRisk** sehen jeweils keine Staffelloption vor, soweit dies aus den Bedingungen ersichtlich ist.

Sinnvoll mag eine Staffelregelung für Beamte sein, da diese bei einer nur eingeschränkten Dienstfähigkeit mit verminderten Bezügen rechnen müssen (Teil-DU). Eine Kombination von Staffelregelung und Dienstunfähigkeitsklausel findet sich beispielsweise bei der **Debeka**, nicht jedoch bei **Hamburg-Mannheimer** oder **Nürnberger**. Problematisch ist es allerdings, wenn der Versicherer nicht unzweifelhaft bedingungsseitig deklariert, dass bei nur geminderter Dienstunfähigkeit die Leistung solange fortgezahlt wird, wie diese attestiert ist. Andernfalls könnte der Versicherer im Rahmen der Nachprüfung bei der **Debeka** und diversen anderen DU-Versicherern die Leistungen einstellen, weil sich ggf. die gesundheitlichen Gründe für die Dienstunfähigkeit erledigt haben, aber ein Interesse des Dienstherrn an einer Wiedereinstellung des Beamten nicht vorliegen. Soweit bekannt, ist derzeit die **Hamburg-Mann-**

heimer der einzige BU-Versicherer, der bedingungsgemäß keine gesundheitlichen Gründe für die Leistungsprüfung voraussetzt.

Karenzzeit

Um Prämien zu sparen, wird teilweise eine Versicherungsleistung nicht ab dem ersten Tag einer bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit, sondern erst nach Ablauf einer vorher vereinbarten Karenzzeit erbracht. Sinnvoll kann eine Karenzzeit dann sein, wenn beispielsweise für einen Zeitraum von sechs Monaten mit Sicherheit noch ausreichende Reserven zur Überbrückung zur Verfügung stehen und damit eine sofortige Leistung gar nicht erst vereinbart werden muss.

Zu beachten ist, dass Karenzzeiten vielfach auf eine erneute Berufsunfähigkeit aus dem gleichen medizinischen Ursache angerechnet werden, so etwa innerhalb der ersten 36 Monate bei der **Allianz** oder innerhalb der ersten 24 Monate bei der **Alte Leipziger, Gothaer (Tarif: BUZ Fonds), LV 1871** bzw. **Versicherungskammer Bayern** oder generell bei **Swiss Life**. Keine Anrechnung einer Karenzzeit aus dem gleichen Grund gibt es etwa bei der **Dialog** oder dem **Volkswohl Bund**. Nicht angeboten werden Karenzzeiten beispielsweise von **Fingro, Generali, Hamburg-Mannheimer, Nürnberger (IBU, IBU C) oder VHV**. Anders als in der selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung wird eine Karenzzeit bei der **Nürnberger** optional im Rahmen der **BUZ** angeboten.

Stundungsmöglichkeiten

Wenn Kunden ihren Antrag auf Leistungen aus einer Berufsunfähigkeitsversicherung stellen, können unter Umständen mehrere Monate oder im Extremfall gar Jahre vergehen, bis der Leistungsfall abschließend entschieden wurde. In dieser Zeit kann es für Versicherte sehr schwer sein, ihre Prämien weiter aufzubringen, weshalb eine zinslose Stundung laufender Prämien sinnvoll sein kann. Sofern am Ende herauskommt, dass bedingungsseitig keine Berufsunfähigkeit vorliegt, müssen unter Umständen die aufgelaufenen Prämien auf einen Schlag nachgezahlt werden. In vielen Fällen dürfte dies dazu führen, dass Versicherte ihren Vertrag

zwangsweise kündigen müssen, um aus einem ggf. vorhandenen Rückkaufswert die gestundeten Beiträge zu finanzieren. Versicherungsschutz für die Zukunft besteht dann nicht mehr und kann aufgrund gesundheitlicher Probleme der Vergangenheit womöglich auch nicht mehr abgeschlossen werden.

Von daher ist es sehr sinnvoll, darauf zu achten, dass gestundete Beiträge nicht nur zinslos sind, sondern möglichst flexibel und nicht nur auf einen Schlag zurückgeführt werden müssen. Keine Stundungsoption bieten beispielsweise die Tarife **Perikon der Gothaer** bzw. **Vorsorgeplan der Fingro**. Der Versicherer begründet dies, die fehlende Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit und die Fortzahlung des Beitrages für den **Dread-Disease-Baustein** damit, dass das Produkt nach angelsächsischer Kalkulation verfahren. Daher werden dem Fondsvermögen die jeweils benötigten Risikoprämien entnommen, so dass ein direkter Vergleich mit Wettbewerberprodukten nicht möglich sei.

Zinslos bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht ist die Stundung u.a. bei **Allianz, Alte Leipziger, Condor, Delta Lloyd, Dialog, Generali, Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling, InterRisk, LV 1871, Neue BBV, Nürnberger, Swiss Life, Versicherungskammer Bayern, VHV, Volkswohl Bund oder WWK**. Dabei befristet die **Nürnberger** die Stundung auf höchstens 5 Jahre, **HDI-Gerling** und **Swiss Life** auf 5 Jahre nach dem Ende der Karenzzeit. Bei **HDI-Gerling** ist eine Stundung zwar generell zinslos, kann jedoch im Rahmen eines rechtlichen Vorgehens gegen den Versicherer durchaus auch verzinst erfolgen, nämlich in Höhe von 3% p.a. über dem Basiszinsatz nach § 247 BGB.

Die Rückzahlung gestundeter Beiträge kann grundsätzlich in einem Betrag, jedoch auch auf alternative Art und Weise durchgeführt werden, wobei einzelne Versicherer vielfach verschiedene Varianten vorsehen:

- Mit einer Frist von 30 Tagen: z.B. **InterRisk**
- Verteilt über 12 Monate: z.B. **Allianz, BBV, Condor, Delta Lloyd, Gothaer (Tarif: BUZ Fonds), Hamburg-Mannheimer, InterRisk, Neue BBV, Nürnberger, Volkswohl Bund**
- Verteilt über 18 Monate: z.B. **HDI-Gerling** (in diesem Fall werden abwei-

chend Stundungszinsen in der o.g. Höhe erhoben)

- Verteilt über 24 Monate: z.B. Alte Leipziger, Dialog, Generali, LV 1871, Swiss Life, Volkswohl Bund, WWK
- Verrechnung mit vorhandenem Deckungskapital: z.B. Alte Leipziger, Condor, Delta Lloyd, InterRisk, Neue BBV, Nürnberger, Swiss Life, VHV, Volkswohl Bund, WK
- Verrechnung durch Reduktion der versicherten Leistung: z.B. Allianz, Condor, Delta Lloyd, Generali, InterRisk, Nürnberger, VHV, WWK
- Verrechnung durch Erhöhung des laufenden Beitrages: z.B. Nürnberger
- Vorauszahlung auf die Versicherungsleistung der Hauptversicherung: z.B. Condor
- Beginn-/Ablaufverlegung: z.B. Hamburg-Mannheimer
- Vertragsveränderung: Neue BBV, Versicherungskammer Bayern
- Auf Wunsch Information über weitere Möglichkeiten des Beitragsausgleichs: z.B. Allianz, Condor, Dialog, HDI-Gerling

Wie sind die Voraussetzungen für eine bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit definiert

Leistungsstarke Berufsunfähigkeitsversicherungen sehen heute allgemein den Anspruch auf eine versicherte Berufsunfähigkeitsrente in der vereinbarten Höhe vor, wenn die versicherte Person infolge von Krankheit, Körperverletzung oder (eines mehr als altersentsprechenden) Kräfteverfalls voraussichtlich oder bereits 6 Monate ununterbrochen außerstande gewesen ist, den zuletzt ausgeübten Beruf in der konkreten Ausgestaltung auszuüben und auch keine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Die bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit muss in der Regel mindestens 50% betragen. Es gilt also meist das Alles-oder-Nichts-Prinzip. Allerdings stellen noch immer viele Tarife auf die Prognose einer „voraussichtlich dauerhaften“ Berufsunfähigkeit ab oder sehen keinen Verzicht auf abstrakte Verweisung vor.

Im Detail unterscheiden sich auch Hochleistungsstarife teilweise deutlich voneinander. Eine umfassende Analyse kann an dieser Stelle nicht geleistet werden, weshalb ich mich hier auf einzelne Punkte beschränken möchte.

Grundsätzlich ist auch eine konkrete Verweisung an bestimmte Vorgaben ge-

knüpft. Dazu gehört, dass der Verweisungsberuf keine deutlich geringeren Kenntnisse und Fähigkeiten erfordern darf, in Vergütung und Wertschätzung nicht spürbar unter dem Niveau des bislang ausgeübten Berufs liegen dürfen (BGH vom 11.12.1996; VersR 1997,436). Auch darf der Verweisungsberuf weder eine Über- oder Unterforderung noch einen spürbaren sozialen Abstieg zur Folge haben (OLG Köln vom 20.07.1998; VersR 1999, 1532). Bei der Lebensstellung spielt die monetäre Seite eine gewichtige, wenn auch nicht die einzige Rolle. Dazu gehören auch Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten wie auch Schichtdienst statt fester Arbeitszeiten. Die Höhe der zumutbaren Einkommensminderung ist in jedem Einzelfall gerichtlich zu prüfen. Eine feste Grenze ist so nicht existent (BGH vom 22.10.1997, VersR 1998, 42). Im Rahmen der Lebensstellung gehört es unter anderem auch dazu, den Grad von Selbstständigkeit und Verantwortlichkeit im konkreten Berufsbild zu berücksichtigen. Bei der Bewertung von Kenntnissen und Fähigkeiten ist auch zu berücksichtigen, ob die bisher vom Versicherten zuletzt in gesunden Tagen ausgeübte Tätigkeit eine Anlern- oder ein Ausbildungsberuf war bzw. einen Hochschulabschluss voraussetzt.

Weiter sind zu berücksichtigen, ob eine konkrete Verweisung nicht daran scheitert, weil ein Versicherter zwar in einem anderen Beruf mit ähnlicher sozialer Wertschätzung und vergleichbaren Kenntnissen und Fähigkeiten konkret arbeitet, dies jedoch im Rahmen einer überobligatorischen Anstrengung (BGH vom 11.10.2000, VersR 2001, 89 oder OLG Saarbrücken vom 29.10.2003, VersR 2004, 1165). Sinnvoll wäre auch ein Hinweis darauf, dass eine Berufsunfähigkeit von 50% oder mehr auch dadurch erreicht werden kann, weil einzelne „prägende Tätigkeiten“ nicht mehr ausgeübt werden können, die in ihrer Summe unter 50% Berufsunfähigkeit ausmachen, aber die tatsächliche, Wert schöpfende Berufsausübung praktisch unmöglich machen (z.B. OLG Oldenburg vom 30.08.2000, NVersZ 2001, 409).

In den Bedingungen der Versicherer finden sich diese Voraussetzungen in unterschiedlicher Art und Weise niedergelegt. Bei der **InterRisk** heißt es wie folgt:

„Eine Tätigkeit entspricht dann der bisherigen Lebensstellung, wenn sie wirtschaftlich und hinsichtlich ihrer

sozialen Wertschätzung mit dem zuletzt ausgeübten Beruf vergleichbar ist und das daraus erzielbare jährliche Einkommen mindestens 80 Prozent des durchschnittlichen Einkommens aus Erwerbstätigkeit der letzten drei Jahre vor der Berufsunfähigkeit beträgt. Bei der Ermittlung werden krankheitsbedingte Einkommensausfälle ausgeglichen.“

Unklar bleibt bei der **InterRisk**, ob mit Einkommen das Bruttoeinkommen gemeint ist oder gegebenenfalls sogar das Nettoeinkommen. Das OLG München hat mit Urteil vom 08.05.1991 (VerR 1992, 1339, 1342) entschieden, dass auf das Brutto abzustimmen ist. Entscheidend ist insbesondere, dass ein Hinweis darauf fehlt, dass eine Einkommensminderung von 20 % so pauschal nicht hinzunehmen ist, sondern im Einzelfall eine Bewertung vorzunehmen ist.

Unzweifelhaft wird dies von **Alte Leipziger**, **Nürnberger** und **Volkswohl Bund** in den Bedingungen klargestellt. Besonders deutlich bringt dies die **Alte Leipziger** zum Ausdruck:

„In den beiden zuvor genannten Fällen ist es darüber hinaus nicht zumutbar, dass die Tätigkeit zu Lasten der Gesundheit geht oder dass das jährliche Bruttoeinkommen 20 % oder mehr unter dem Bruttoeinkommen im zuletzt ausgeübten Beruf vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung liegt. Sollte der Bundesgerichtshof einen geringeren Prozentsatz als nicht zumutbare Einkommensminderung festlegen, ist dieser auch für uns maßgeblich. Im begründeten Einzelfall kann aber auch bereits heute eine unter 20% liegende Einkommensminderung unzumutbar in diesem Sinn sein.“

Swiss Life verzichtet vergleichsweise nachteilig auf eine Begrenzung des möglichen Einkommensverlustes, was aber im Zweifel auch Missverständnisse verhindern kann:

„Die dabei für die versicherte Person zumutbare Einkommensreduzierung wird von uns je nach Lage des Einzelfalls auf die im Rahmen der höchstrichterlichen Rechtsprechung festgelegte Größe im Vergleich zum Bruttoeinkommen im zuletzt ausgeübten Beruf, vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung, begrenzt.“

Sehr präzise wird die gesetzliche Regelung im Bedingungswerk der LV 1871 herausgearbeitet, ohne jedoch eine konkrete Besserstellung der Versicherten damit zu begründen:

„Eine der bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit wird ausgeübt, wenn das erzielte Einkommen nicht spürbar unter das Niveau des zuletzt erzielten Einkommens absinkt und die soziale Wertschätzung vergleichbar ist. Die Höhe einer zumutbaren Minderung des Einkommens wird individuell in Bezug auf die vor Eintritt der Berufsunfähigkeit bestehende Situation unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Rechtsprechung geprüft. Bei durchschnittlichen Einkommen gilt regelmäßig eine Minderung bis zu 20 Prozent als zumutbar. Bei niedrigen Einkommen oder hohen Unterhaltsverpflichtungen kann die zumutbare Minderung allerdings auch deutlich niedriger sein, während bei hohen Einkommen auch Minderungen über 20 Prozent als zumutbar gelten können.“

Was unter Lebensstellung zu verstehen ist, wird von vielen Versicherern (z.B. InterRisk oder Nürnberger) nur umschrieben, von anderen ausdrücklich definiert, während beispielsweise die Hamburg-Mannheimer vollständig auf eine Erläuterung verzichtet. Da hierbei jedoch sehr viele Komponenten zusammenkommen, die erst die Rechtsprechung für das individuelle Verständnis von Lebensstellung festgelegt haben, sind auch die Beschreibungsversuche der Versicherer eher unpräzise: „berufliches Einkommen und (soziale) Wertschätzung“ (Allianz, Alte Leipziger), „Vergütung und Wertschätzung“ (Dialog, Neue BBV, Nürnberger, VHV), „erzieltes Einkommen und Wertschätzung“ (Condor), berufliche Stellung „in finanzieller und sozialer Sicht“ (Swiss Life), „wirtschaftlicher und sozialer Sicht“ (Generali), „wirtschaftlich und hinsichtlich ihrer sozialen“ (InterRisk) oder „gesellschaftlichen Wertschätzung“ (Volkswohl Bund). Die LV 1871 berücksichtigt ausschließlich die Einkommenssituation, was deutlich zu kurz greift. Sehr umfassend und präzise beschreibt HDI-Gerling die Anforderungen an eine bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit (hier in Auszügen):

„Der Grad Ihrer BU muss mindestens 50% betragen. Die Feststellung des BU-Grades erfordert zwingend eine möglichst

genaue Klärung der Frage, wie sich die ärztlich nachgewiesene gesundheitliche Beeinträchtigung auf Ihre Fähigkeit zur Ausübung Ihres konkreten Berufes auswirkt. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, in welchem Umfang diese Auswirkungen die Ihren Beruf prägenden Haupttätigkeiten und Hauptaufgaben treffen und welche Nebentätigkeiten Ihres Berufes hiervon ebenfalls betroffen sind. Erst wenn Ihr konkretes berufliches Belastungsprofil mit all seinen Einzeltätigkeiten und Einzelanforderungen im Detail bekannt ist, können die gesundheitsbedingten Beeinträchtigungen jeder einzelnen beruflichen Tätigkeit, Aufgabe und Anforderung zugeordnet werden. Die nach dieser Methode festgestellte Beeinträchtigung führt zwangsläufig und zuverlässig zu einem Gesamtbild der beruflichen Einschränkungen und damit zu dem für Sie geltenden Grad der BU. Da die behandelnden Ärzte erfahrungsgemäß die genauen Details der beruflichen Anforderungsprofile ihrer Patienten gar nicht kennen, verfügen sie folglich auch nicht über die Kenntnisse, die für eine sachgerechte Zuordnung der gesundheitlichen Funktionseinbußen auf die einzelnen beruflichen Tätigkeitsfelder und damit für eine zuverlässige Bestimmung des BU-Grades benötigt werden. Der BU-Grad wird demzufolge regelmäßig durch unsere Gesellschaft unter Berücksichtigung der uns bekannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen und der uns im Einzelnen nachgewiesenen beruflichen Anforderungsprofile festgelegt, wobei wir uns in Einzelfällen berufskundlicher und weiterer medizinischer Beratungen bedienen. [...] Die Art dieser Erwerbstätigkeit sowie die hieraus bezogene Vergütung bestimmen und prägen in aller Regel die wirtschaftlich-soziale Lebensstellung und bilden auch deren Status in der Gesellschaft. [...] Eine völlige Aufgabe Ihrer Berufstätigkeit ist nicht Voraussetzung für den Eintritt bedingungsgemäßer BU. Sie verlieren Ihren Anspruch auf die anerkannten Leistungen grundsätzlich auch dann nicht, wenn Sie unter Einsatz übermäßiger Anstrengungen oder unter Aufzehrung Ihrer verbliebenen gesundheitlichen Substanz Ihre Berufstätigkeit mit dem bisherigen vollständigen beruflichen Belastungsprofil oder nur mit den durch Ihre gesundheitliche Beeinträchtigung nicht betroffenen Tätigkeitsfeldern fortsetzen, vorausgesetzt natür-

lich, der vertraglich vereinbarte BU-Mindestgrad wird nach ärztlichen Feststellungen erreicht.

Aber Achtung! Die bloße Tatsache, dass Sie nach wie vor und über einen längeren Zeitraum Ihren bisherigen Beruf in vollem Umfang uneingeschränkt trotz ärztlich bestätigter gesundheitlicher Funktionseinbußen ausüben, kann als Wiederherstellung Ihrer Berufsfähigkeit angesehen werden. Insofern kann also die Tatsache der vollen Berufsausübung als Nachweis wieder erlangter Berufsfähigkeit höher bewertet werden, als eine entgegenstehende ärztliche Aussage über Ihre Berufsunfähigkeit. Würden wir im Rahmen der Nachprüfung Ihrer BU auf einen solchen Sachverhalt treffen, wäre eine eingehende medizinische Überprüfung Ihrer BU angezeigt.“

Auch die Condor geht in ihrem Tarif auf das Thema „Raubbau“ ein, weist aber nicht wie HDI-Gerling auf die möglichen Folgen im Rahmen der Nachprüfung einer Berufsunfähigkeit hin:

„Auch wenn Sie eine Tätigkeit in diesem Sinne ausüben, werden wir jedoch leisten, wenn diese Berufsausübung unter Inkaufnahme einer weiteren Verschlechterung des Gesundheitszustandes erfolgt“

Bei allen tariflichen Varianten spielt es nach ständiger Rechtsprechung keine Rolle, ob von „Kenntnisse und Fähigkeiten“ (z.B. Allianz, Dialog, HDI-Gerling, Nürnberger, VHV, Volkswohl Bund), „Ausbildung und Erfahrung“ (z.B. Alte Leipziger, Dialog, Swiss Life) oder „Ausbildung und Fähigkeiten“ (z.B. Condor, Hamburg-Mannheimer, InterRisk, LV 1871, Neue BBV, Neue Leben, Nürnberger) gesprochen wird. Soweit ersichtlich ist die durch die Verbandsempfehlung mittlerweile üblich gewordene Abstimmung auf einen „mehr als altersentsprechenden Kräfteverfall“ (z.B. Allianz, Condor, Dialog, Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling, Inter Risk, LV 1871, Neue BBV, Nürnberger, Swiss Life, VHV, Volkswohl Bund) mit der z.B. noch immer bei der Alte Leipziger verwandten Formel „Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall“ weitestgehend gleichwertig ist. Mehr dazu findet sich in „Risiko & Vorsorge“ 4/2008, S. 50 und S. 57. Der Versicherer selbst sieht in der öffentlichen Darstellung Vorteile in seiner abweichenden Regelung



■ BU-Thema Verweisung:

Hier kann sich der Makler profilieren.
... Tarife mit und ohne abstrakte
Verweisung ... Verweisungsverzicht in
der Erst- und in der Nachprüfung ...
vollständiger Verweisungsverzicht ...
konkrete Verweisung ...

und dem Weglassen des Zusatzes
„...mehr als altersentsprechenden...“:

„1. Die AL zahlt bei jedem Kräfteverfall. Der Vorteil für den Kunden ist die Tatsache, daß er im Rahmen der Leistungsprüfung nicht beweisen muß, was er denn für einen Kräfteverfall hat. Wenn ein Arzt eine bedingungsgemäße BU aufgrund eines Kräfteverfalls bestätigt, dann ist es egal, ob dieser Verfall altersentsprechend, also normal, ist oder ob ein m e h r als altersentsprechender Kräfteverfall besteht (das muß er bei Mitbewerbern beweisen). Der Vorteil des Kunden ist somit ein Beweisvorteil. Denn der, der die nicht Beweislast hat, hat juristisch immer die besseren Karten.

2. Leistungsfälle, die ausschließlich wegen eines Kräfteverfalls eintreten, sind selten, aber denkbar. In den meisten Fällen treten zusätzliche BU-Ursachen hinzu wie etwa degenerative Erkrankungen. Nehmen Sie einen Maurer, der vielleicht mit 50 kraftmäßig seinem Beruf nicht mehr gewachsen ist. Wenn hier ein ärztlicher Nachweis einer bedingungsgemäßen BU geführt wird, zahlen wir, auch wenn es „normal“ ist, daß dieser Kräfteverfall entsteht. Oder vielleicht einen Uhrmacher, der aufgrund einer im Alter nicht mehr so flexiblen Linsen, was Brillentechnisch nicht mehr ausgeglichen werden kann, nicht mehr so filigran arbeiten kann, was

aber „in dem Alter“ normal ist. Wie gesagt dies sind fiktive Beispiele, in den meisten Fällen treten weitere Ursachen hinzu.

3. Der BU-Prüfung wird immer der zuletzt ausgeübte Beruf in seiner konkreten Ausgestaltung zugrunde gelegt. Wir fragen, wie arbeitet der spezielle Kunde, welche konkreten Anforderungen stellt die Arbeit an ihn etc. Und hier spielt eben auch hinein, wie der Kunde gerade in seinem persönlichen Lebensabschnitt arbeitet.

4. Da die AL tatsächlich bei jedem Kräfteverfall zahlt, müssen wir gerade keinen Zusatz aufnehmen. Ein VR, der eigentlich nur bei dem gesetzlich normierten, § 172 II VVG nF, „m e h r als altersentsprechendem“ Kräfteverfall zahlen will, sollte aus Transparenzgründen tatsächlich diesen Zusatz machen.“

In diesem Zusammenhang bleibt zu erwähnen, dass bereits vor dem Inkrafttreten des ab dem 01.01.2008 geltenden VVG von der hochrichterlichen Rechtsprechung (vgl. insbesondere OLG Frankfurt am Main, Az.: 3 U 102 / 02, Urteil vom 20.03.2003) festgestellt worden ist, dass unter einem die Berufsunfähigkeit begründenden Kräfteverfall „das Nachlassen der körperlichen oder geistigen Kräfte oder Minderung der Belastbarkeit über den altersentsprechenden Zustand hinaus“ zu verstehen ist. Eine besondere Regelung definiert für Angehörige von Heilberufen eine ergänzende Voraussetzung für bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit im Hause **Münchener Verein**:

„Bei Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten, Apothekern und Psychotherapeuten liegt vollständige Berufsunfähigkeit auch dann vor, wenn eine gesetzliche oder sonstige Rechtsvorschrift oder eine behördliche Anordnung der versicherten Person verbietet, wegen einer Infektionsgefahr Patienten zu behandeln (vollständiges Tätigkeitsverbot), und sich dieses vollständige Tätigkeitsverbot auf einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten erstreckt.“ (§3 (1) AVB Premium-BUZ Ausgabe PBU 2009)

Ähnlich wird beim **Volkswohl Bund** als besondere Vereinbarung bei den Berufsgruppen „Ärzte“ und „Zahnärzte“ auf den Versicherungsschein folgender Wortlaut gedruckt:

„Vollständige Berufsunfähigkeit liegt auch vor, wenn die zuständige Behörde gegenüber der versicherten Person

wegen einer Infektion oder wegen einer Patientengefährdung aufgrund einer Infektion ein vollständiges Tätigkeitsverbot nach dem Infektionsschutzgesetz ausspricht. Das Tätigkeitsverbot muss sich über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten erstrecken.

Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn die versicherte Person eine andere Tätigkeit konkret ausübt, die entsprechend ihren Kenntnissen, Fähigkeiten und ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung ausgeübt werden kann und die wirtschaftlich und in ihrer gesellschaftlichen Wertschätzung der Lebensstellung entspricht, die vor Eintritt des Tätigkeitsverbots bestanden hat.“

Ab wie vielen Pflegepunkten besteht Anspruch auf eine Berufsunfähigkeitsrente in Folge von Pflegebedürftigkeit?

Üblicherweise sehen alle Berufsunfähigkeitsprodukte die volle Berufsunfähigkeitsrente auch bei mindestens sechsmonatiger Pflegebedürftigkeit vor. Diese Definition der Pflegebedürftigkeit als Leistungsvoraussetzung neben der eigentlichen Berufsunfähigkeit wurde eingeführt, um eine denkbare Versicherungslücke zwischen Krankenversicherung und Berufsunfähigkeitsversicherung zu schließen. Laut LV 1871 seien aus der Praxis noch keine entsprechenden Leistungsfälle angezeigt worden.

Wenngleich wohl nur wenige Fälle denkbar sind, bei denen ein Versicherter zwar pflegebedürftig, nicht aber aus anderen Gründen auch berufsunfähig ist, sehen Versicherer hier durchaus auch Unterschiede in den Anspruchsvoraussetzungen vor. Während die **VHV** (BU-Exklusiv) auf mindestens 6 Monate täglich min. 90 Minuten Zeitaufwand (= analog Pflegestufe I) in den tariflich benannten gewöhnlichen und regelmäßigen Verrichtungen abstellt, ist bei den Wettbewerbern das Erreichen einer bestimmten Zahl von Pflegepunkten nach einem tarifabhängigen ADL-System notwendig.

So verlangen **Alte Leipziger, Axa, Condor, InterRisk und Swiss Life** wenigstens einen Pflegepunkt, der **Münchener Verein** zwei und **Allianz, Dialog, Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling, LV 1871, Neue BBV, Nürnberger und Volkswohl Bund** wenigstens drei Pflegepunkte.

Wird ausdrücklich auf eine abstrakte Verweisung verzichtet?

Mittlerweile sieht fast jeder Versicherer die Möglichkeit des Verzichts auf abstrakte Verweisung in der Erst- und meist auch in der Nachprüfung vor. Eine umfassende Aufzählung wäre demnach Legion und im Rahmen dieser Übersicht nicht möglich. Vorsicht ist geboten, da viele Anbieter sowohl Tarife mit als auch solche ohne abstrakte Verweisung anbieten. Da die Unterscheidung beider Varianten für viele Verbraucher und auch manche Vermittler schwierig ist, macht es Sinn, in den Bedingungen ausdrücklich auf eine abstrakte Verweisung zu verzichten. Dies machen jedoch nur wenige Versicherer wie z.B. **Alte Leipziger, Condor, Delta Lloyd, Hamburg-Mannheimer, HDI-Gerling, Nürnberger, Versicherungskammer Bayern** oder **VHV**. Dabei sind im Einzelfall Besonderheiten zu beachten. So heißt es etwa bei der **Hamburg-Mannheimer** in der TOP-BUZ wie folgt:

„Wir verzichten grundsätzlich auf eine abstrakte Verweisung. Das heißt, wir werden auch dann leisten, wenn Sie zwar theoretisch noch einen anderen Beruf ausüben können, praktisch aber nicht mehr berufstätig sind. Der Verzicht auf die abstrakte Verweisung gilt lediglich nicht für die Kunden, die bei Eintritt der Berufsunfähigkeit noch nicht oder nicht mehr berufstätig waren, wie z.B. Schüler, Studenten, Auszubildende oder aus dem Berufsleben ausgeschiedene Versicherte die nach Ablauf von 3 Jahren Leistungen wegen BU beantragen. Von Selbstständigen können wir ferner eine Umorganisation des Betriebes verlangen, wenn diese zumutbar ist. (hierzu bitten wir Sie, die Ausführungen unter Punkt 10 zu beachten).

Möglich ist jedoch die konkrete Verweisung. Dies bedeutet, wir können Sie ggf. verweisen, wenn Sie tatsächlich einen anderen Beruf ausüben. Dabei prüfen wir, ob der neue Beruf Ihre Lebensstellung wahr. Dies ist nicht der Fall, wenn der Wechsel der beruflichen Tätigkeit mit Einkommenseinbußen von mehr als 20 Prozent verbunden ist. Die Lebensstellung ist ebenfalls nicht gewahrt, wenn die soziale Wertschätzung der nach dem Eintritt der Berufsunfähigkeit ausgeübten Tätigkeit geringer ist als die des früheren Berufes.“

Wird ausdrücklich auf eine konkrete Verweisung verzichtet?

Der Verzicht auf konkrete Verweisung ist höchst umstritten, da der Verzicht auf abstrakte Verweisung weitaus mehr dem Versicherungsgedanken entspricht. Daher wundert es nicht weiter, dass kaum ein Versicherer bereit ist, seinen Kunden diese Leistung zu gewähren. Soweit bekannt, ist dies derzeit für die meisten Versicherungswilligen nur bei **HDI-Gerling** und auch nur im Rahmen der Erstprüfung möglich, während für die Nachprüfung eine konkrete Verweisung sehr wohl möglich ist. Den „Vorteil“ dieser Regelung sieht Rechtsanwalt **Dirk Schwane** sehr kritisch: „Der Verzicht bei der Erstprüfung ist ein Werbegag. Welcher VN stellt einen Leistungsantrag für seinen Altberuf und übt bereits einen neuen aus, auf den er konkret zu verweisen ist?“

In diesem Zusammenhang ist ein Hinweis der LV 1871 interessant, wonach die Rechtsprechung auch die gleichzeitige Erst- und Nachprüfung zulasse. Dies ergibt sich aus dem bei **Müller-Frank** zitierten **BGH-Urteil** vom 19.11.1997 (VersR 1998, 173, 174) sowie weiterer Literatur zum Thema (z.B. **Prölss/Martin, VVG**, 27. Auflage, § 5 BUZ, Rn. 2). Praktisch funktioniert dies so, dass zunächst für die Vergangenheit geprüft wird, inwiefern eine bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit vorgelegen hat. Diese ist abschließend zu prüfen. Anschließend muss bei positiver Prüfung bedingungsgemäß für diese geleistet werden. Im zweiten Schritt sagt das **BGH-Urteil** im Kern aus, dass in dieser Konstellation Erst- und Nachprüfung miteinander verknüpft werden dürfen. Zunächst einmal muss also eine bedingungsgemäße BU vorgelegen haben. Sofern aufgrund der vorliegenden Informationen im Entscheidungsfall auf Basis der Voraussetzungen für die Nachprüfung die zukünftige Leistung im Endergebnis wegen Nicht-Mehrvorliegen einer bedingungsgemäßen BU verweigert werden dürfte, kann für zukünftige Leistungen ein Rentenanspruch verweigert werden. Das Urteil ist aber nicht dahingegen zu verstehen, dass anstelle einer ordentlichen Erstprüfung sogleich der erste Schritt übersprungen wird und nur noch eine Nachprüfung durchgeführt werde.

Für einige akademische Berufe gibt es die Möglichkeit, einen vollständigen Ver-

weisungsverzicht zu vereinbaren. Einen eingeschränkten Verzicht auf die konkrete Verweisung sieht beispielsweise die **DANV** in § 2 in Ziffer 1 ihrer Bedingungen vor.

Zusammengefasst gilt der Verweisungsverzicht bei der **DANV** nur innerhalb bestimmter Berufsbilder. Sollte beispielsweise ein **Anwalt** nach dem Versterben seiner Eltern deren Familienbetrieb z.B. als **Landwirt** oder **Bäcker** übernehmen, würde dem Versicherer ein Recht auf konkrete, im Rahmen einer Ausbildung sogar auf abstrakte Verweisung sehr wohl zustehen.

Für bestimmte akademische Berufe (**Apotheker, Architekt, Allgemeinarzt der Humanmedizin, Bankdirektor, Bilanzbuchhalter, Diplom-Betriebswirt, Diplom-Bibliothekar, Diplom-Biologe, Diplom-Chemiker ohne Umgang mit gefährlichen Stoffen, Diplom-Elektroingenieur, Diplom-Informatiker, Diplom-Ingenieur für Lebensmittelindustrie, Diplom-Kaufmann, Diplom-Kraftfahrzeugingenieur, Diplom-Maschinenbauingenieur, Diplom-Nahrungsmittelingenieur, Diplom-Umweltschutzingenieur, Diplom-Versicherungsmathematiker, Diplom-Wirtschaftsingenieur, Diplom-Wirtschaftsprüfer, Diplom-Mathematiker, Diplomsoziologe, Diplom-Volkswirt, Geistlicher mit Hochschulabschluss, Hochschullehrer, Notar, Patentanwalt, Rechtsanwalt, Richter, Staatsanwalt und Steuerberater**) sehen auch **Delta Lloyd** und **Hamburger Leben** einen vollständigen Verweisungsverzicht (abstrakt und konkret) vor, sofern der Versicherte bei Eintritt des Versicherungsfalles „seinen Beruf als „BERUF“ tatsächlich ausgeübt hat.“ Der Verzicht gilt hier anders als bei **HDI-Gerling** sowohl in Erst- als auch Nachprüfung.

„Risiko & Vorsorge“
Ausgabe 1/10
wird diese Serie fortsetzen.

Unfall-Core-Rating



- Kinder
- Erwachsene

Basis: 355 geprüfte Tarife (allgemein)
63 geprüfte Tarife (Heilberufe)

Wertung: **WFS 1-3**

Stand: 07.09.2009

In den vergangenen Jahren wurde der Leistungskatalog privater Unfallversicherungen deutlich erweitert. Für Kunden und Vermittler stellt sich dadurch zunehmend das Problem, welche dieser Einschlüsse im konkreten Leistungsfall wirklich wichtig sind. Nur wenige Leistungsmerkmale entscheiden in den allermeisten Fällen darüber, ob und in welcher Höhe eine Versicherungsleistung erfolgt. Entscheidend sind in erster Linie die Bausteine Unfallbegriff (z.B. Mitversicherung auch von Eigenbewegungen), Invaliditätsgrundsumme, Progression und Unfallrente. Wesentliche Unterschiede gibt es bei diesen vor allem in Bezug auf die Höhe und Art der Anrechnung eines Mitwirkungsanteils bei Krankheiten oder Gebrechen (anbieterabhängig Kürzung des Invaliditätsgrades oder der Leistung), Mitversicherung/ Ausschluss von Bewusstseinsstörungen sowie Invalidität als Folge

einer Infektion wie z.B. eines Zeckenbisses. Oft kommt es zu Auseinandersetzungen rund um das Thema Meldefristen, weshalb auch die Meldefristen für die Anmeldung des Invaliditätsfalles sowie die ärztliche Feststellung derselben in die Bewertung mit aufgenommen wurden.

Extras wie Unfallkrankentagegeld, Unfallkrankentagegeld und beitragsfreie Leistungen wie Bergungskosten und Übernahme kosmetischer Operationskosten sind im Einzelfall sicher wichtig, sollten aber nur zweitrangig über die Auswahl des geeigneten Versicherungstarifes entscheiden. Sie wurden daher nicht bewertet. Besonders wichtig erscheint hier ein Einschluss von unfallbedingtem Zahnersatz, was aber im Rahmen dieses Ratings ebenfalls unbewertet bleibt. Eine ausreichend hohe Invaliditätsgrundsumme (mindestens 100.000 Euro) sollten die Mindestabsicherung darstellen.



Bewertet wurden 355 Unfallversicherungstarife von 74 Versicherern bzw. Konzeptanbietern, die für Versicherungswillige allgemein zur Verfügung stehen sowie 63 Tarife von 22 Versicherern, die nur für Angehörige von Heilberufen abschließbar sind. Dabei wurden beide Gruppen separat bewertet. Weiter wurden Tarife für Erwachsene und Kinder bis sowie über 14 Jahren unterschieden. Nicht separat bewertet wurden Tarife nur für Senioren. Bewertet wurden die folgenden Leistungsbereiche:

- Regelungen zur Invaliditätsleistung
- Regelungen zur Unfallrente

Konkrete Empfehlungen der Versicherer können sehr stark variieren. Die InterRisk etwa empfiehlt eine Absicherung des 6- bis 8-fachen Bruttojahreseinkommens als Leistung bei Vollinvalidität (Tarife ohne Progression) bzw. dem vierfachen Bruttojahreseinkommens (Tarife mit Progressionsstaffel).

Rating-Systematik

Bewertet wurden 355 Unfallversicherungstarife von 74 Versicherern für alle Berufe sowie 63 Unfallversicherungstarife von 22 Versicherern für Angehörige von Heilberufen. Nicht berücksichtigt wurden spezielle Tarife nur für Senioren. Grundlage für das Rating waren insgesamt 9 Corekriterien. Diese umfassen die besonders praxisrelevanten Punkte, in denen sich die Angebote voneinander unterscheiden:

Leistungen:

- Definition des Unfallbegriffes hinsichtlich erhöhter Kraftanstrengung und Eigenbewegungen
- Verwendete Progressionstabelle
- Gliedertaxe
- Leistungsumfang einer etwaigen Unfallrente
- Einschränkungen der Invaliditäts- und Unfallrentenleistung abhängig von sportlicher oder beruflicher

Betätigung im Schadenfall

- Kürzung aufgrund von Krankheiten und Gebrechen (Mitwirkungsanteil) auf Basis der Leistung oder des Prozentsatzes vom Invaliditätsgrad
- Versicherungsschutz bei Bewusstseinsstörungen (z.B. Alkohol, Medikamente, Epilepsie)
- Invalidität als Folge einer Infektion (z.B. durch Zecken, Tetanus, Malaria)
- Obliegenheiten: Meldefristen bei Tod und Invalidität

Die einzelnen Bedingungen wurden bewertet mit einem Faktor von -4 bis 16 Punkten. Dabei stellt 16 Punkte die jeweils für den Verbraucher vorteilhafteste Regelung dar. 12, 8 und 4 Punkte stehen für den jeweils zweiten, dritten bzw. vierten Platz. Jede Regelung, die besser als GDV-Standard, aber schlechter als die drittbeste Individuallösung ist, erhält pauschal 2 Punkte. Die Standardregelung ent-

sprechend GDV-Empfehlung erhält keine Punkte. Dies gilt auch für die unstrittige Klarstellung, dass der Verlust der Sehkraft auf beiden Augen 100 % Invalidität bedeutet. Ist eine Leistung schlechter als Standard, so führt dies zu vier Punkten Abzug. Jedes Kriterium wurde mit einem Faktor zwischen 1 und 3 gewichtet. Da einzig und allein Corekriterien zum Tragen kommen, wurden die Leistungskriterien mit Ausnahme der Infektionsklausel mit dem Faktor 3, die Infektionsklausel und die Meldefristen mit dem Faktor 2 gewichtet. Für Kinder bis 14 Jahren gilt abweichend ein Faktor 1 für die Bewusstseinsklausel.

Note	Bedeutung
• WFS 1 (Gold)	mind. 80% der erreichten Höchstpunktzahl
• WFS 2 (Silber)	mind. 70% der erreichten Höchstpunktzahl
• WFS 3 (Bronze)	mind. 60% der erreichten Höchstpunktzahl

Ergebnisse Invaliditätsleistung, Stand 07.09.2009

Erwachsene, ohne Progression



- **InterRisk i-MAX** (AUB 2008-i-MAX, Stand 08/2009)
- **Haftpflichtkasse Darmstadt** (AUB 2007, Stand 01.07.2009: Unfallversicherung VARIO - Leistungsschutz Vollschutz)



- **InterRisk** (AUB 2008-XXL, Stand 08/2009)



- **Konzept & Marketing** (U4 complete, Stand 01.01.2008)

Erwachsene, mit 500% Progression



- **InterRisk i-MAX** mit / ohne Plus-Progression (AUB 2008-i-MAX, Stand 08/2009),
- **InterRisk XXL** mit Plus-Progression (AUB 2008-XXL, Stand 08/2009)



- **Haftpflichtkasse Darmstadt** (AUB 2007, Stand 01.07.2009: Unfallversicherung VARIO - Leistungsschutz Vollschutz)
- **InterRisk** (AUB 2008-XXL, Stand 08/2009 ohne Plus-Progression);



- **Konzept & Marketing** (U4 complete, Stand 01/2008)
- **Swiss Life Partner GmbH (SLP)** (AUB 2008, Stand 01.04.2009: Primus Plus) mit Premium-Progression

Kinder ab 14, ohne Progression



- **InterRisk i-MAX** (AUB 2008-i-MAX, Stand 08/2009)
- **Haftpflichtkasse Darmstadt** Darmstadt (AUB 2007, Stand 01.07.2009: Unfallversicherung VARIO - Leistungsschutz Vollschutz)



- **InterRisk XXL** (AUB 2008-XXL, Stand 08/2009)



- **Konzept & Marketing** (U4 advanced, Stand 01.01.2008; U4 complete, Stand 01/2008)

Kinder ab 14, mit 500% Progression



- **InterRisk i-MAX** mit / ohne Plus-Progression (AUB 2008-i-MAX, Stand 08/2009)
- **InterRisk XXL** mit Plus-Progression (AUB 2008-XXL, Stand 08/2009)



- **Haftpflichtkasse Darmstadt** (AUB 2007, Stand 01.07.2009: Unfallversicherung VARIO - Leistungsschutz Vollschutz)
- **InterRisk** (AUB 2008-XXL, Stand 08/2009 ohne Plus-Progression)



- **InterRisk** (AUB 2008-XL, Stand 08/2009 mit Plus-Progression)
- **Konzept & Marketing** (U4 complete, Stand 01/2008)

Kinder bis 14, ohne Progression



- **InterRisk i-MAX** (AUB-i-MAX 2008, Stand 08/2009)
- **Haftpflichtkasse Darmstadt** (AUB 2007, Stand 01.07.2009: Unfallversicherung VARIO - Leistungsschutz Vollschutz)



nicht vergeben



- **InterRisk** (AUB 2008-XXL, Stand 08/2009)

Kinder bis 14, mit 500% Progression



- **InterRisk i-MAX** mit / ohne Plus-Progression (AUB 2008-i-MAX, Stand 08/2009)
- **InterRisk XXL** mit Plus-Progression (AUB 2008-XXL, Stand 08/2009),



- **Haftpflichtkasse Darmstadt** (AUB 2007, Stand 01.07.2009: Unfallversicherung VARIO - Leistungsschutz Vollschutz)
- **InterRisk XXL** ohne Plus-Progression (AUB 2008-XXL, Stand 08/2009)



- **InterRisk** (AUB 2008-XL, Stand 08.2009 mit Plus-Progression)

Ergebnisse Invaliditätsleistung Stand 07.09.2009

Heilberufe, ohne Progression



- **InterRisk** (Tarif: i-MAX mit verbesserter Gliedertaxe für Heilberufe: AUB 2008-i-MAX, Stand 08/2009; Tarif: XXL mit verbesserter Gliedertaxe für Heilberufe, XXL für Heilberufe: AUB 2008-XXL, Stand 08/2009)

Versicherbare Berufe: Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Heilpraktiker
Höchstversicherungssumme: 150.000 Euro (mit Dynamik) / 300.000 Euro (ohne Dynamik)

- **Konzept & Marketing** (U4 complete für Heilberufe, Stand 01/2008)
Versicherbare Berufe: Ärzte, Apotheker, Apothekenpersonal, Arzthelfer, Dentallaboranten, Heilpraktiker, Kieferorthopäden, Krankenpfleger, Krankenschwestern, Laboranten, Physiotherapeuten, Rettungssanitäter, Studenten der Medizin oder Pharmazie, Veterinäre, Zahnärzte, Zahnarzthelfer.
Höchstversicherungssumme: 600.000 Euro Grundinvalidität

Heilberufe, mit 225% Progression



- **Konzept & Marketing** (U4 complete für Heilberufe, Stand 01/2008)
Versicherbare Berufe: Ärzte, Apotheker, Apothekenpersonal, Arzthelfer, Dentallaboranten, Heilpraktiker, Kieferorthopäden, Krankenpfleger, Krankenschwestern, Laboranten, Physiotherapeuten, Rettungssanitäter, Studenten der Medizin oder Pharmazie, Veterinäre, Zahnärzte, Zahnarzthelfer
Höchstversicherungssumme: 250.000 Euro Grundinvalidität

Heilberufe, mit 350% Progression



- **Konzept & Marketing** (U4 complete für Heilberufe, Stand 01/2008)
Versicherbare Berufe: Ärzte, Apotheker, Apothekenpersonal, Arzthelfer, Dentallaboranten, Heilpraktiker, Kieferorthopäden, Krankenpfleger, Krankenschwestern, Laboranten, Physiotherapeuten, Rettungssanitäter, Studenten der Medizin oder Pharmazie, Veterinäre, Zahnärzte, Zahnarzthelfer
Höchstversicherungssumme: 160.000 Euro Grundinvalidität

Heilberufe, mit 500% Progression



- **Konzept & Marketing** (U4 complete für Heilberufe, Stand 01/2008)
Versicherbare Berufe: Heilpraktiker, Kieferorthopäden, Krankenpfleger, Krankenschwestern, Laboranten, Physiotherapeuten, Rettungssanitäter, Studenten der Medizin oder Pharmazie, Veterinäre, Zahnärzte, Zahnarzthelfer
Höchstversicherungssumme: 110.000 Euro Grundinvalidität

Heilberufe, mit 600% Progression



- **Janitos** (Best Selection für Mediziner; Stand 01.01.2008)
Versicherberufe: nur Human- und Zahnmediziner
Höchstversicherungssumme: 150.000 Euro Invaliditätsgrundsumme

Ergebnisse Unfallrente Stand 07.09.2009

Unfallrente, Erwachsene



- **InterRisk** (AUB 2008-i-MAX mit dynamex 3+ oder dynamex 2, Stand 08/2009)



nicht vergeben



- **InterRisk** (AUB 2008-XXL mit dynamex 3+ oder dynamex 2, Stand 08/2009)

Unfallrente, Kinder ab 14



- **InterRisk** (AUB 2008-i-MAX mit dynamex 3+ oder dynamex 2, Stand 08/2009)



- **InterRisk** (AUB 2008-XXL mit dynamex 3+ oder dynamex 2, Stand 08/2009)



nicht vergeben

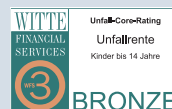
Unfallrente, Kinder bis 14



- **InterRisk** (AUB 2008 i-MAX mit dynamex 3+ oder dynamex 2, Stand 08/2009)
- **maxPool** (AUB 2008: max 2007, Stand 2008-01-04 – Unfallrente mit Rentendynamik)



- **InterRisk** (AUB 2008-XXL mit dynamex 3+ oder dynamex 2, Stand 08/2009; AUB 2008-XL mit dynamex 3+, Stand 08/2009)



- **InterRisk** (AUB 2008-XL mit dynamex 2, Stand 08/2009)
- **maxPool** (AUB 2008: max 2007, Stand 2008-01-04 – Unfallrente ohne Rentendynamik)

Alle empfehlenswerten Alt- und Neutarife für Unfallrenten (Mindestkriterien erfüllt)

- Condor (AUB 2007, Stand 05/2007: Comfort): Kinder bis 10 Jahre, Erwachsene; (AUB 2008, Stand 01/2008: Comfort): Kinder bis 14 Jahre, Erwachsene
- DBV-Winterthur (BPU Extra 2007: BOXplus Extra. Bedingungen für die Unfallversicherung, Stand 1/2008): Kinder bis 14 Jahren, Kinder ab 14 Jahren, Erwachsene
- Domcura (AUB 2008, Stand 01.08.2008 mit / ohne Dread Disease im Einzelfall je ACE, BBV, Generali oder Münchener Verein; AUB 2008, Stand 01.08.2008: mit / ohne Dread Disease im Einzelfall je ACE, BBV, Generali oder Münchener Verein): Kinder bis 14 Jahre, Erwachsene
- Ideal (BB-IUR_2007A: Unfallrente Exklusiv): nur Erwachsene
- Inter Risk (dynamex 2, dynamex 3+ in Kombination mit den Tarifen AUB 2008: XL, XXL, i-MAX, Stand 08/2009): Kinder bis 14 Jahre, Kinder ab 14 Jahre, Erwachsene
- Konzept & Marketing (U4 advanced: Invalidenrente, Stand 01.01.2008): Kinder bis 14 Jahre, Kinder ab 14 Jahre, Erwachsene
- maxPool (AUB 2006: max2007-Unfallrente mit und ohne Dynamisierung; AUB 2008: max 2007, Stand 2008-01-04 – Unfallrente mit und ohne Dynamisierung): Kinder bis 14 Jahre, Erwachsene
- Rhion (AUB 2008, Stand 01.10.2008: Standard; AUB 2008, Stand 01.10.2008: Plus): Kinder bis 14 Jahre, Erwachsene
- ZEUS Unfallversicherung (AUB 01.2008, progressive Unfall-Rente PLUS): Kinder bis 14 Jahre, Erwachsene

Alle empfehlenswerten Alt- und Neutarife für Invaliditätsleistung (Mindestkriterien erfüllt)

- Ammerländer (AUB 2001, Stand 01/2007: Exklusiv-Schutz; AUB 2008, Stand 01/2008, Unfall-Exklusiv-Schutz, Stand 07/2008; AUB 2008, Stand 01.2008: Unfall Exklusiv-Schutz, Stand 06.2009): Kinder bis 14 Jahren, Erwachsene
- Aspecta (AUB 99: UP): Kinder bis 14 Jahren, Kinder ab 14 Jahre, Erwachsene
- Basler (AUB 2004: GSR TopSchutz): Kinder bis 14 Jahren, Erwachsene
- ConceptIF (AUB 2004, Stand 10/2006: ConceptIF Premium; AUB 2004, Stand 10/2007: ConceptIF Premium): Kinder bis 14 Jahren, Kinder ab 14 Jahren, Erwachsene
- Condor (AUB 2007, Stand 05/2007: Comfort): Kinder bis 10 Jahren, Erwachsene; (AUB 2008, Stand 01/2008: Comfort): Kinder bis 14 Jahren, Erwachsene
- DBV-Winterthur (BPU Extra 2007: BOX plus Extra. Bedingungen für die Unfallversicherung, Stand 1/2008): Kinder bis 14 Jahren, Kinder ab 14 Jahren, Erwachsene
- Domcura (AUB 2005: im Einzelfall je Generali, BBV oder Münchener Verein; AUB 2008, Stand 01.02.2008, Ergänzungen zu den AUB 2008: Basistarif; AUB 2008, Stand 01.02.2008: Top-Schutz: im Einzelfall je BBV, Generali, Gothaer oder Münchener Verein): Kinder bis 14 Jahren, Erwachsene, Heilberufe; (AUB 2008, Stand 01.08.2008 mit/ohne Dread Disease: im Einzelfall je ACE, BBV, Generali oder Münchener Verein; AUB 2008, Stand 01.08.2008: Top-Schutz mit/ohne Dread Disease: im Einzelfall je ACE, BBV, Generali oder Münchener Verein): Kinder bis 14 Jahren, Kinder ab 14 Jahren, Erwachsene, Heilberufe
- Haftpflichtkasse Darmstadt (AUB 99: Top 2005 Plus; AUB 2007: Top 2005 Plus, Stand 01.2008, gültig 01.01.2008 bis 30.06.2008; AUB 2007: Top2005 Plus, Stand 07/2008; AUB 2007, Stand 01.01.2009: Unfallversicherung VARIO - Leistungsschutz Vollschutz; AUB 2007, Stand 01.01.2009: Unfallversicherung VARIO – Leistungsschutz Komfortschutz Plus; AUB 2007, Stand 01.07.2009: Unfallversicherung VARIO – Leistungsschutz Komfortschutz Plus; AUB 2007, Stand 01.07.2009: Unfallversicherung VARIO – Leistungsschutz Vollschutz): Kinder bis 14 Jahren, Erwachsene
- Interloyd (AUB 2005: Premium-Unfall 2005): Kinder bis 14 Jahren, Erwachsene unter 60 Jahre, Heilberufe unter 60 Jahre; (AUB 2007 Premium; AURB 2007, Besondere Bedingungen für die Bemessung des Invaliditätsgrades für Heilberufe): Kinder, Erwachsene unter 60 Jahren, Angehörige von Heilberufen unter 60 Jahre¹
- Inter Risk (AUB 2008: XL, XXL, i-MAX, Stand 08/2009): Kinder bis 14 Jahren, Kinder ab 14 Jahren, Erwachsene, Heilberufe
- Janitos (Stand 01.04.2006: Balance, Best Selection – Gliedertaxe Bein, Best Selection – Gliedertaxe Hand, Best Selection – Gliedertaxe Sinnesorgane; Stand 01.01.2008: Balance, Best Selection – Gliedertaxe Bein, Best Selection – Gliedertaxe Hand, Best Selection – Gliedertaxe Sinnesorgane, Best Selection für Mediziner): Kinder bis 14 Jahren, Kinder ab 14 Jahren, Erwachsene, Heilberufe
- KAB Versicherungsmakler: Das Rheinische Versicherungskontor (AUB 2004, Sonderbedingungen KAB: KAB-Premium), Gruppenunfallversicherung: Kinder bis 10 Jahre, Erwachsene
- Konzept & Marketing (AUB 2006: U4 advanced, Stand 01.2006; U4 advanced, Stand 01.01.2008; U4 complete, Stand 09/2007): Kinder bis 14 Jahre, Kinder ab 14 Jahren, Erwachsene, Heilberufe
- maxPool (AUB 2006: max 2007; AUB 2008: max 2007, Stand 2008-01-04): Kinder bis 14 Jahren, Erwachsene; (maxPuR2006 mit max Prompt): Erwachsene (Seniorentarif mit 20% Integralfranchise)
- Münchener Verein (MV-AUB 2008 Basis, Erweiterungen zu den MV-AUB 2008 Basis: UNIKAT KOMFORT; MV-AUB 2008 Basis, Erweiterungen zu den MV-AUB 2008 Basis: UNIKAT EXKLUSIV): Kinder bis 12 bzw. 14 Jahre, Erwachsene
- NV-Versicherungen (AUB 2008, Stand 01.2008, BBU-UnfallPremium - 05/2009; BBU Unfall-Rente - 01/2008)
- Rhion (AUB 2008, Stand 01.10.2008: Standard; AUB 2008, Stand 1.10.2008: Plus): Kinder bis 14 Jahre, Erwachsene
- Swiss Life Partner GmbH GmbH (AUB 2005 SLP Medi, UV-V-010106; AUB 2005 SLP Maxi, UV-V-010106; AUB 2008 SLP Medi, UV-AUB-010108, Stand 01.01.2008; AUB 2008, Stand 01.04.2009: Primus Plus mit PREMIUM-PROGRESSION; AUB 2008, Stand 01.04.2009: Primus mit PREMIUM-PROGRESSION): Kinder bis 14 Jahren, Erwachsene
- VHV (AUB 2006: Exklusiv 2006; AUB 2008: Exklusiv 2006 - Fassung 2008, Stand 10/2007; AUB 2008, Exklusiv 2006 - Fassung 2008, Stand 07/2008): Kinder bis 14 Jahren, Erwachsene
- Volkswahl Bund (AUB 2008, Fassung Oktober 2007: Unfall Easy KomfortPlus)
- WÜBA (AUB 2006: UB 06; UB 06: Unfall Active Lady Secure Active, Stand 01.01.2008; UB 06: Unfall Family Secure Active, Stand 01.01.2008): Kinder bis 14 Jahren, Erwachsene
- WÜBAnet (UB 06: Unfall Active WÜBAnet, Stand 01.01.2008): Kinder bis 14 Jahren, Erwachsene
- ZEUS Unfallversicherung (AUB 01.2008): Kinder bis 14 Jahre, Erwachsene

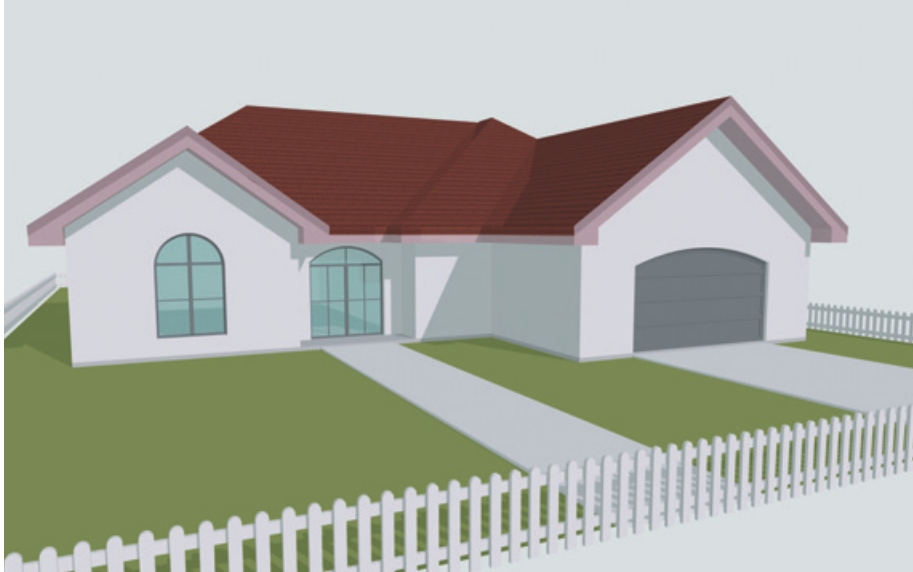
¹ Der erweiterte Unfalltarif für Heilberufe ist nur auf Voranfrage durch den Makler abschließbar. Eine pauschale Versicherbarkeit der Heilberuf-Risiken besteht nicht. Wenn die Interloyd dann das Risiko freigibt, ist es mit allen Progressionen kombinierbar.

Wichtiger Hinweis: obwohl die Daten, die zu diesem Rating geführt haben, mit höchster Sorgfalt erfasst wurden, können mögliche Fehler bei der Erfassung dennoch nicht ausgeschlossen werden. Diese können Auswirkungen auf das ermittelte Ergebnis haben. Obwohl in die einzelnen Punkte viel Zeit investiert wurde, ist doch ein gewisses Maß an Subjektivität bei der Gewichtung nicht zu vermeiden. Auch dieses Rating kann daher keinen Ersatz für ein ausführliches Studium von Versicherungsbedingungen sein, soll aber zumindest Hilfestellung bei der Auswahl möglicher geeigneter Tarife bieten.

► Eine ausführliche Darstellung der Ratingkriterien finden Sie unter www.witte-financial-services.de

allsafe casa setzt Maßstäbe

Neue Allgefahrendeckung für Einfamilienhäuser



Pünktlich zur DKM bietet Konzept & Marketing mit der Zurich als Risikoträger eine neue Allgefahrendeckung für Einfamilienhäuser. Offizieller Vertriebsstart ist der 01.11.2009. Der Tarif allsafe casa umfasst sowohl den Schutz einer Wohngebäude- wie auch einer Hausratversicherung. Zielgruppe sind die Hauseigentümer eines selbst genutzten Einfamilien- oder Reihenhauses bzw. einer selbst genutzten Doppelhaushälfte.

Autor: Stephan Witte

Allsafe casa bietet keinen Versicherungsschutz für Mehrfamilienhäuser sowie fremd vermietete Wohnungen. Daher können weit unter dem Marktdurchschnitt liegende Prämien realisiert werden. Falls bereits bestehende Vorverträge unterschiedliche Versicherungsbeginne haben, besteht automatisch eine Differenzdeckung für diesen Zeitraum. Anstelle einer Versicherungssumme sieht der Tarif eine Maximalentschädigung von 1 Million Euro vor. Dies gilt auch für versicherte Kosten, für die eine weitere Million Euro zur Verfügung steht.

Die Prämie berechnet sich aus Netto-

wohnfläche gemäß Bauvertrag, multipliziert mit dem Beitragssatz für das konkrete Objekt. Dabei werden lediglich vier Gefahrzonen unterschieden. Sofern die Wohnfläche korrekt angegeben wurde, besteht automatischer Unterversicherungsverzicht im Rahmen der Höchstentschädigungssummen. Abwählbare Module sind nur die erweiterte Elementarschaden- und Glasversicherung.

Damit ist ein grundsätzlich hochwertiger Schutz garantiert.

Als Allgefahrendeckung besteht neben den in Hausrat- und Wohngebäudetarifen gemäß VHB / VGB üblichen sowie den im Tarif benannten Einschlüssen (z.B. Sengschäden, wetterunabhängige Luftbewegungen, Trickdiebstahl, Kostenarten etc.) auch Versicherungsschutz für bisher unbekannte und damit tariflich nicht zu bezeichnende Gefahren, Schäden und Risiken. Damit besteht auch Versicherungsschutz für fest mit einem versicherten Gebäude verbundene Solar- / Photovoltaikanlagen. Im Rahmen der verbesserten weltweiten Außenversicherung besteht eine Maximalentschädigung in Höhe von 30.000 Euro für einen Zeitraum von bis zu 6 Monaten. Für Wertsachen gilt eine Entschädigungsgrenze von 50.000 Euro. Außerhalb eines Wertschutzschranks im Sinne der Bedingungen gelten folgende Sublimits

- Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge mit Ausnahme von Münzen, deren Versicherungswert den Nennwert übersteigt, bis 5.000 Euro
- Urkunden einschließlich Sparbüchern und sonstigen Wertpapieren bis 10.000 Euro
- Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Telefonkartensammlungen, Münzen, Medaillen sowie alle Sachen aus Gold oder Platin bis 35.000 Euro

Versicherungsschutz besteht auch bei einfachem Diebstahl nach Aufbrechen verschlossener Kraftfahrzeuge und deren verschlossenen Anhängern (damit implizit auch Wohnwagen) innerhalb der EU, der Schweiz und Norwegens bis in Höhe von 3.000 Euro. Die Entschädigungsgrenze für Wertsachen sowie für Foto-, Film-, Telefon- und elektronische Geräte sowie Zubehör beträgt je Schadenfall 250 Euro. Foto-, Film-, Telefon- und elektronische Geräte sowie Zubehör müssen so untergebracht sein, dass sie von außen nicht sichtbar sind. Bargeld, Urkunden und Wertpapiere sind in Kraftfahrzeugen nicht versichert;

Der Versicherungsschutz gilt uneingeschränkt auch bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles.

Anders als bei den Wettbewerberтарifen mit All-Risk-Deckung sieht Konzept & Marketing keinen obligatorischen Selbstbehalt vor. Hinzu kommt, dass allsafe casa bedingungsseitig eine Garantie ausspricht, dass sowohl der GDV-Standard VHB / VGB 2008 wie auch die Mindeststandards des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie Dokumentation eingehalten werden. Zudem gelten künftige Verbesserungen des Umfangs des Versicherungsschutzes der VHB/VGB und der Mindeststandards, die über den Umfang der gegenwärtigen Bedingungen hinausgehen, automatisch auch für diesen Vertrag. Abschließend sieht der Tarif in § 29 Nr. 3 auch die für den Anbieter übliche Innovationsklausel vor.

Wie bei Konzept & Marketing üblich, handelt es sich auch bei diesem neuen Tarif um einen Nettotarif mit frei wählbarer Courtage. Dies kommt Honorarberatern in besonderer Weise entgegen.

Hausratversicherungs-Rating

Tarife mit Versicherungsschutz mit einer Versicherungssumme von 60.000 und 150.000 Euro



Basis:	93 geprüfte Tarife mit Grunddeckung (Basis) 93 geprüfte Tarife mit erweiterter Deckung (Komfort)
Wertung:	WFS 1-3
Stand:	06.09.2009



Analysiert wurden Hausratversicherungen ohne Berücksichtigung eines möglichen Ein schlusses von Glasschäden mit den Versicherungssummen 60.000 und 150.000 Euro. Bewertet wurden zum einen Tarife ohne jeden Zuschlag (Basis), zum anderen solche mit den üblichen Zusatzeinschlüssen, z.B. Elementar schadendeckung oder einfacher Diebstahl von Fahrrädern (Komfort).

Bewertet wurden die folgenden Leistungsbereiche:

- Leistungsarten und etwaige Sublimits
- Versicherte Gefahren und deren Leistungsumfang
- Innovationsklauseln und Mindeststandard-Garantien
- von den Musterbedingungen (AHB Januar 2008) abweichende Obliegenheiten

Note	Bedeutung
• WFS 1 (Gold)	mind. 80% der erreichten Höchstpunktzahl
• WFS 2 (Silber)	mind. 70% der erreichten Höchstpunktzahl
• WFS 3 (Bronze)	mind. 60% der erreichten Höchstpunktzahl

Jeder Tarif, der wenigstens 40% der erreichbaren Gesamtpunktzahl erlangt hat und die oben genannten Mindestanforderungen erfüllt hat, ist grundsätzlich als „empfehlenswert“ zu werten und sticht deutlich aus der Masse der Wettbewerber hervor. Eine Detailbe trachtung bleibt jedoch auch weiterhin anzuraten.

Rating-Systematik: Eine ausführliche Darstellung der Ratingkriterien siehe www.witte-financial-services.de

Rating-Systematik

Bewertet wurden Hausratversicherungstarife von 34 Versicherern bzw. Konzeptanbietern. Insgesamt wurden dabei 93 Tarife berücksichtigt. Grundlage für das Rating waren insgesamt 67 Leistungskriterien. Diese umfassen die wesentlichen Punkte, in denen sich die Angebote voneinander unterscheiden: u.a. Überspannungsschäden durch Blitz, Implotions- und Kurzschlusschäden, einfacher Diebstahl von Fahrrädern, Verzicht auf Kürzung der Leistung wegen der Einrede der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles, Innovationsklauseln oder Versicherungsschutz für unbenannte Gefahren. Bewertet wurde auch, ob der Anbieter die Mindeststandards von GDV sowie Arbeitskreis Vermittlerrichtlinie garantiert. Dabei bleibt festzuhalten, dass auch die Garantiezusage von Mindeststandards keine Gewähr dafür bietet, dass diese bedingungsseitig auch eingehalten werden. Im Einzelfall sind für den Kunden nachteilige Abweichungen trotz Garantiezusage möglich, wobei Versicherte aber zumindest die Möglichkeit erhalten, im Falle einer Ablehnung die GDV-Mindeststandards einzufordern.

Manche Einschlüsse wie Schäden als Folge von Vandalismus nach einem Einbruch/Diebstahl oder Versicherungsschutz für Wasser aus Aquarien und Wasserbetten wurden nicht gesondert bewertet, da sie mittlerweile allgemein üblich sind und bei leistungsstarken Tarifen ohnehin zum Versicherungsumfang gehören.

Die einzelnen Bedingungen wurden von Witte Financial Services bewertet mit einem Faktor von -4 bis 16 Punkten. Dabei stellt 16 Punkte die jeweils für den Verbraucher vorteilhafteste Regelung dar. 12, 8 und 4 Punkte stehen für den jeweils zweiten, dritten bzw. vierten Platz.

Jede Regelung, die besser als GDV-Standard, aber schlechter als die viertbeste Individuallösung ist, erhält pauschal 2 Punkte.

Abweichende Regelungen gelten für Schlechterstellungen gegenüber der Verbandsempfehlung Januar 2008 oder den Empfehlungen des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie:

Ist eine Regelung schlechter als GDV-Standard und schlechter als die Empfehlung des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie oder eine Deckungssumme

schlechter als die Empfehlung des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie, bedeutet dies einen Abzug von 4 Punkten

Ist eine bedingungsseitige Regelung schlechter als die Empfehlung des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie, aber besser als GDV-Standard, bedeutet dies eine Bewertung mit 2 Punkten.

Gleiches gilt für Tarife mit nicht ausdrücklich vom Arbeitskreis empfohlenen Einschlüssen mit Selbstbehalten und Sublimits.

Sieht der GDV nicht ausdrücklich einen konkreten Prozentsatz vor (z.B. für Transportkosten oder Vorsorgedeckung) und ist die tarifliche Regelung schlechter als jene des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie Dokumentation, so bedeutet dies einen Abzug von 4 Punkten.

Sehen weder GDV noch Arbeitskreis eine feste Mindestleistung vor, so wurden von Fall zu Fall eigene Mindeststandards festgelegt.

Ist eine bedingungsseitige Regelung abweichend zwar schlechter als GDV-Standard, aber besser als ein Ausschluss, bedeutet dies eine Bewertung mit 0 Punkten (gilt entsprechend nicht für empfohlene Deckungssummen).

Hausratversicherung: Bedingungsrating Basis

► Wichtiger Hinweis: Tarife mit und Tarife ohne generellen Selbstbehalt wurden aus Vergleichszwecken separat bewertet. Im konkreten Vergleich betrifft dies die Allgefahrendeckung von Helvetia, HDI-Gerlin und Hiscox, die grundsätzlich nicht ohne einen Selbstbehalt unter 150 Euro (Hiscox), 250 Euro (Helvetia, Hiscox) bzw. 500 Euro (HDI-Gerling) angeboten wird.

 <p>Hausrat-Rating Hausratversicherung Basis 60,000 Euro GOLD</p>	 <p>Hausrat-Rating Hausratversicherung Basis 60,000 Euro SILBER</p>	 <p>Hausrat-Rating Hausratversicherung Basis 60,000 Euro BRONZE</p>	<p>weitere empfehlenswerte Tarife</p>
---	---	---	---

Basis 60.000 Euro

<p>HDI-Gerling (Normaltarif Hausratversicherung - Wohnfläche - Stand 01.01.2009: VHB 2008 Exclusive (Tarif für die Versicherung von Hausrat in Einfamilienhäusern und Wohnungen in Zwei- und Mehrfamilienhäusern; nur für Haushalte bis 250 qm Wohnfläche)</p>	<p>nicht vergeben</p>	<p>Domcura (VHB 2009 - Top-Schutz, Stand 01.07.2009)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Baden-Badener (VHB 2009, Stand 01.07.2009: Top) • BBV (VHB 2008, Stand 01.01.2008: BBV-Hausrat-Komfortschutz 2008) • Domcura (VHB 2009 - Komfortschutz, Stand 01.07.2009) • Haftpflichtkasse Darmstadt (VHB 2008, Stand 07/2008, Zusatzbedingungen zur Hausratversicherung Summentarif - gültig ab 01.11.2008: Hausrat Plus) • Janitos (VHB 2008, Stand 01.01.2008: Best Selection) • Konzept & Marketing (AT 2008, Stand 01.2008: allsafe Tarif select A2) • Konzept & Marketing (AT 2008, Stand 01.2008: allsafe Tarif select Z1) • NV-Versicherungsgruppe (VHB 2008, Stand 01.2008, BBH Hausrat Premium - 05/2009, BWHE HausratElementar 2.0 - 05/2009) • VHV (VHB 2009, BBH Klassik-Garant - Juni 2009, BWE 2008 - Privat: Klassik-Garant)
<p>InterRisk (VHB 2008-XXL, Stand 10.2009; BBE 2008, Stand 02.2009)</p>		<p>VHV (VHB 2009, BBH Klassik-Garant - Juni 2009, Baustein Exklusiv - Juni 2009, BWE 2008 - Privat: Klassik-Garant mit Exklusiv-Baustein)</p>	
<p>Konzept & Marketing (allsafe casa DIE EIGENHEIMVERSICHERUNG, Stand 20.07.2009: EVB 2009)*</p>			

 <p>Hausrat-Rating Hausratversicherung Basis 150,000 Euro GOLD</p>	 <p>Hausrat-Rating Hausratversicherung Basis 150,000 Euro SILBER</p>	 <p>Hausrat-Rating Hausratversicherung Basis 150,000 Euro BRONZE</p>	<p>weitere empfehlenswerte Tarife</p>
--	--	--	---

Basis 150.000 Euro




<p>Hiscox (Home by Hiscox, Stand 01/2008)</p>	<p>HDI-Gerling (Normaltarif Hausratversicherung - Wohnfläche - Stand 01.01.2009: VHB 2008 Exclusive (Tarif für die Versicherung von Hausrat in Einfamilienhäusern und Wohnungen in Zwei- und Mehrfamilienhäusern; nur für Haushalte bis 250 qm Wohnfläche))</p>	<p>Domcura (VHB 2009 - Top-Schutz, Stand 01.07.2009)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Baden-Badener (VHB 2009, Stand 01.07.2009: Top) • Domcura (VHB 2009 - Komfortschutz, Stand 01.07.2009) • Haftpflichtkasse Darmstadt (VHB 2008, Stand 07/2008, Zusatzbedingungen zur Hausratversicherung Summentarif - gültig ab 01.11.2008: Hausrat Plus) • Janitos (VHB 2008, Stand 01.01.2008: Best Selection) • Konzept & Marketing (AT 2008, Stand 01.2008: allsafe Tarif select A2) • Konzept & Marketing (AT 2008, Stand 01.2008: allsafe Tarif select Z1) • NV-Versicherungsgruppe (VHB 2008, Stand 01.2008, BBH Hausrat Premium - 05/2009, BWHE HausratElementar 2.0 - 05/2009) • VHV (VHB 2009, BBH Klassik-Garant - Juni 2009, BWE 2008 - Privat: Klassik-Garant)
<p>InterRisk (VHB 2008-XXL, Stand 10.2009; BBE 2008, Stand 02.2009)</p>		<p>VHV (VHB 2009, BBH Klassik-Garant - Juni 2009, Baustein Exklusiv - Juni 2009, BWE 2008 - Privat: Klassik-Garant mit Exklusiv-Baustein)</p>	
<p>Konzept & Marketing (allsafe casa DIE EIGENHEIMVERSICHERUNG, Stand 20.07.2009: EVB 2009)*</p>	<p>Helvetia (All-Risk Versicherung für Hausrat, Stand 01.07.2008)</p>		

* Der Tarif kann nur als umfassendes Paket aus Hausrat- und Wohngebäudeversicherung abgeschlossen werden. Eine Versicherung nur des Hausrats ist nicht möglich.

Hausratversicherung: Bedingungsrating Komfort

► Wichtiger Hinweis: Tarife mit und Tarife ohne generellen Selbstbehalt wurden aus Vergleichszwecken separat bewertet. Im konkreten Vergleich betrifft dies die Allgefahrendeckung von Helvetia, HDI-Gerling und Hiscox, die grundsätzlich nicht ohne einen Selbstbehalt unter 150 Euro (Hiscox), 250 Euro (Helvetia, Hiscox) bzw. 500 Euro (HDI-Gerling) angeboten wird.

 1 GOLD	Hausrat-Rating Hausratversicherung Komfort 60.000 Euro	 2 SILBER	Hausrat-Rating Hausratversicherung Komfort 60.000 Euro	 3 BRONZE	Hausrat-Rating Hausratversicherung Komfort 60.000 Euro	weitere empfehlenswerte Tarife
Komfort 60.000 Euro						
InterRisk (VHB 2008-XXL, Stand 10.2009; BBE 2008, Stand 02.2009)	HDI-Gerling (Normaltarif Hausratversicherung - Wohnfläche - Stand 01.01.2009: VHB 2008 Exclusive (Tarif für die Versicherung von Hausrat in Einfamilienhäusern und Wohnungen in Zwei- und Mehrfamilienhäusern; nur für Haushalte bis 250 qm Wohnfläche))	Domcura (VHB 2009 - Top-Schutz, Stand 01.07.2009)		<ul style="list-style-type: none"> • Baden-Badener (VHB 2009, Stand 01.07.2009: Top) • Condor (VHB 2008 Wohnflächentarif: Komfort) • Domcura (VHB 2009 - Komfortschutz, Stand 01.07.2009) • Janitos (VHB 2008, Stand 01.01.2008: Best Selection) • VHV (VHB 2009, BBH Klassik-Garant - Juni 2009, Baustein Exklusiv - Juni 2009, BWE 2008 - Privat: Klassik-Garant mit Exklusiv-Baustein) • VHV (VHB 2009, BBH Klassik-Garant - Juni 2009, BWE 2008 - Privat: Klassik-Garant) 		
Konzept & Marketing (allsafe casa DIE EIGENHEIMVERSICHERUNG, Stand 20.07.2009: EVB 2009)*		Konzept & Marketing (AT 2008, Stand 01.2008: allsafe Tarif select A2)		Konzept & Marketing (AT 2008, Stand 01.2008: allsafe Tarif select Z1)		
		Konzept & Marketing (AT 2008, Stand 01.2008: allsafe Tarif select Z1)				

 1 GOLD	Hausrat-Rating Hausratversicherung Komfort 150.000 Euro	 2 SILBER	Hausrat-Rating Hausratversicherung Komfort 150.000 Euro	 3 BRONZE	Hausrat-Rating Hausratversicherung Komfort 150.000 Euro	weitere empfehlenswerte Tarife
Komfort 150.000 Euro						
InterRisk (VHB 2008-XXL, Stand 10.2009; BBE 2008, Stand 02.2009)	Helvetia (All-Risk Versicherung für Hausrat, Stand 01.07.2008)	HDI-Gerling (Normaltarif Hausratversicherung - Wohnfläche - Stand 01.01.2009: VHB 2008 Exclusive (Tarif für die Versicherung von Hausrat in Einfamilienhäusern und Wohnungen in Zwei- und Mehrfamilienhäusern; nur für Haushalte bis 250 qm Wohnfläche))		<ul style="list-style-type: none"> • Baden-Badener (VHB 2009, Stand 01.07.2009: Top) • Condor (VHB 2008 Wohnflächentarif: Komfort) • Domcura (VHB 2009 - Komfortschutz, Stand 01.07.2009) • Janitos (VHB 2008, Stand 01.01.2008: Best Selection) • VHV (VHB 2009, BBH Klassik-Garant - Juni 2009, Baustein Exklusiv - Juni 2009, BWE 2008 - Privat: Klassik-Garant) 		
Konzept & Marketing (allsafe casa DIE EIGENHEIMVERSICHERUNG, Stand 20.07.2009: EVB 2009)*	Hiscox (Home by Hiscox, Stand 01/2008)	Konzept & Marketing (AT 2008, Stand 01.2008: allsafe Tarif select A2)		Konzept & Marketing (AT 2008, Stand 01.2008: allsafe Tarif select Z1)		
		Konzept & Marketing (AT 2008, Stand 01.2008: allsafe Tarif select Z1)		VHV (VHB 2009, BBH Klassik-Garant - Juni 2009, Baustein Exklusiv - Juni 2009, BWE 2008 - Privat: Klassik- Garant mit Exklusiv-Baustein)		

Jagdhaftpflichtversicherungen für Jäger und Förster



■ *Jagdhaftpflichtversicherungen für Jäger, Jagdpächter, Jagdherren (Jagdveranstalter), Förster, Forstbeamte, Forstaufseher, Berufsjäger, Jagdaufseher und Falkner*

Basis: 163 geprüfte Tarife

Wertung: WFS 1-3

Stand: 03.09.2009

Rating-Systematik: Eine ausführliche Darstellung der Ratingkriterien siehe www.witte-financial-services.de

2008 gingen in Deutschland etwa 354.000 Menschen als Jäger oder Förster auf die Jagd, in den meisten Fällen mit einem oder mehreren Jagdhunden, davon waren 286.811 im DJV gemeldet. Aus der Jagdausübung ergibt sich eine Zahl von etwa 7.000 Schäden mit einem jährlichen Schadenaufwand von rund 5 bis 6 Millionen Euro – Regulierungskosten einmal außen vor. Die durchschnittliche Schadenhöhe beträgt etwa 900 Euro. Dabei nehmen Haftpflichtschäden durch Jagdhunde einen Anteil von etwa 75% an der reinen Schadenzahl und 50% an der Schadenhöhe ein.

Wer in Deutschland auf die Jagd gehen will, muss der zuständigen Jagdbehörde alle ein bis drei Jahre zum 31. März eine neue Versicherungsbestätigung vorlegen.

Grundsätzlich gilt die gesetzliche Mindestdeckungssumme nach §17 Bundesjagdgesetz von 500.000 Euro für Personen- und 50.000 Euro für Sachschäden. Jagd- und Versicherungsjahr beginnen stets am 01.04. eines Jahres. Stichtag für die Kündigung ist demnach der 31. Dezember des Vorjahres.

Pünktlich zur DKM hat die Gothaer einen neuen Jagdhaftpflichttarif mit zahlreichen Verbesserungen (u.a. Mitversicherung von Be- und Entladeschäden an Pkw, umfassendem Versicherungsschutz für Jagdscheinanwärter oder im Rahmen einer ehrenamtlichen Tätigkeit), Innovationsklausel und einem neuen Deckungssummenstandard auf den Markt gebracht, der die Spitzenposition des Kölner Versicherers weiter festigt.

Info Analysiert wurden 163 Jagdhaftpflichtversicherungstarife von 31 Versicherern.
Bewertet wurden die folgenden Leistungsbereiche:
- Deckungssumme und etwaige Sublimits
- Versicherte Gefahren und deren Leistungsumfang
- von den Musterbedingungen (AHB 01/2008) abweichende Obliegenheiten

Note	Bedeutung
WFS 1 (Gold):	mindestens 80 % der erreichten Höchstpunktzahl
WFS 2 (Silber):	mindestens 70 % der erreichten Höchstpunktzahl
WFS 3 (Bronze):	mindestens 60 % der erreichten Höchstpunktzahl



Bedingungsrating Jagdhaftpflichtversicherung

1 GOLD	2 SILBER	3 BRONZE
<p>Gothaer Allgemeine Versicherung AG</p> <ul style="list-style-type: none"> • AHB A 100 - Stand 01.2008, BBR A 120, Stand 01.2010. Tarif mit 3, 6 oder 15 Millionen Euro Deckungssumme pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden • AHB A 100 - Stand 01.2008, BBR A 120 Stand 04.2008, Klauseln 144 und 149: „TOP-Jagd-Haftpflichtversicherung“. Tarif mit 6 Millionen Euro Deckungssumme pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden • AHB A 100 – Stand 01.2008, BBR A 120 Stand 04.2008, Klausel 149: „Top-Jagd-Haftpflichtversicherung“. Tarif mit 6 Millionen Euro Deckungssumme pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden <p>Versicherter Personenkreis: der Versicherungsnehmer als Jäger, Jagdpächter und Jagdherr bzw. als Förster, Forstbeamter, Forstaufseher, Berufsjäger, Jagdaufseher und Falkner</p>	<p>Gothaer Allgemeine Versicherung AG</p> <ul style="list-style-type: none"> • AHB A 100 – Stand 01.2008, BBR A 120 Stand 04.2008, Klausel 144. Tarife mit 3 und 6 Millionen Euro Deckungssumme pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden <p>Versicherter Personenkreis: der Versicherungsnehmer als Jäger, Jagdpächter und Jagdherr bzw. als Förster, Forstbeamter, Forstaufseher, Berufsjäger, Jagdaufseher und Falkner</p> <p>LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.</p> <ul style="list-style-type: none"> • AHB, Fassung 4/2008. Bedingungen und Risikobeschreibung für die Jagdhaftpflichtversicherung [Fassung 01/2009] Tarif mit 5 Millionen Euro Deckungssumme pauschal für Personen- und Sachschäden sowie 100.000 Euro für Vermögensschäden. 	<p>Gothaer Allgemeine Versicherung AG</p> <ul style="list-style-type: none"> • AHB A 100 – Stand 01.2008, BBR A 120 Stand 04.2008. Tarife mit 3 und 6 Millionen Euro Deckungssumme pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden <p>Versicherter Personenkreis: der Versicherungsnehmer als Jäger, Jagdpächter und Jagdherr bzw. als Förster, Forstbeamter, Forstaufseher, Berufsjäger, Jagdaufseher und Falkner</p>

Pferdehalterhaftpflichtversicherungen



- für nicht gewerbliche Besitzer von Pferden, Kleinpferden, Ponys, Eseln und Maultieren
- selbstständige Policen oder in Verbindung mit Privathaftpflicht

Basis: 252 geprüfte Tarife

Wertung: WFS 1-3

Stand: 07.09.2009

Rating-Systematik: Eine ausführliche Darstellung der Ratingkriterien siehe www.witte-financial-services.de

Info Analysiert wurden 252 Pferdehalterhaftpflichtversicherungen von 56 Versicherern bzw. Konzeptanbietern, die entweder als selbständige Police oder in Verbindung mit einer Privathaftpflichtversicherung abgeschlossen werden können. Bewertet wurden die folgenden Leistungsbereiche:

- Deckungssumme und etwaige Sublimits
- Versicherte Gefahren und deren Leistungsumfang
- Innovationsklauseln und Mindeststandard-Garantien
- von den Musterbedingungen (AHB Januar 2008) abweichende Obliegenheiten

Note	Bedeutung
WFS 1 (Gold):	mindestens 80 % der erreichten Höchstpunktzahl
WFS 2 (Silber):	mindestens 70 % der erreichten Höchstpunktzahl
WFS 3 (Bronze):	mindestens 60 % der erreichten Höchstpunktzahl

Bedingungsrating (aufgeführt sind nur auf die AHB 2008 aktualisierte Tarife)

Pferdehalter-Haftpflichtversicherung
+Private Haftpflicht

Pferdehalter-Haftpflichtversicherung
+Private Haftpflicht

Pferdehalter-Haftpflichtversicherung
+Private Haftpflicht

Pferdehalterhaftpflichtversicherung bei bestehender Privathaftpflicht

Haftpflichtkasse Darmstadt

(AHB 01.07.2009, Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung, Stand 01.07.2009 in Kombination mit PHV Vario oder PHV Status) für 10 Mio. Euro pauschal (P, S, V). Mietsachschadendeckung: ---

Janitos

(AHB, BBR für Tierhalter, Stand 01.01.2008: Best Selection in Verbindung mit Privathaftpflicht Balance oder Best Selection) für 7,5 und 15 Mio. Euro pauschal (P, S, V). Mietsachschadendeckung: Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden bis 7,5 bzw. 15 Mio. Euro, Schäden an mobilen Einrichtungsgegenständen / Inventar in Hotels, gemieteten Ferienhäusern/-wohnungen bis 30.000 Euro mit 100 Euro SB, Beschädigung von zu privaten Zwecken gemieteten Stallungen, Reithallen und Weiden bis 10.000 Euro mit 250 Euro SB

maxPool

- (Exklusiv (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxpool Exklusiv Fassung Februar 2009, VBS H 2 2214mp 02.2009)) mit 10 Mio. Euro pauschal (P, S) und 1 Mio. Euro (V), maximal jedoch 8 Mio. Euro je geschädigter Person. Mietsachschadendeckung: 10.000.000 Euro für Schäden an Räumen und Gebäuden; 5.000 Euro für Schäden an gemieteten oder geliehenen Pferdetransportanhängern (20% SB, min. 100 €, max. 500 € je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall); 10.000 Euro für Mietsachschäden an Stallungen, Reithallen, Weiden, Boxen und Koppeln inkl. Koppelzäunen (20 % SB, min. 100 €, max. 2.000 € je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall); Mietsachschäden an sonstigen gemieteten oder geliehenen Sachen bis zu 5.000 Euro (10 % SB, min. 100 Euro, max. 500 Euro)
- (Exklusiv (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxpool exklusiv Fassung September 2008 VBS H 2 2214MP 09.2008)) mit 10 Mio. Euro pauschal (P, S) und 1 Mio. Euro (V), maximal jedoch 8 Mio. Euro je geschädigter Person, Mietsachschadendeckung: s.o.

Haftpflichtkasse Darmstadt

(AHB 01.07.2009, Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung, Stand 01.07.2009 in Kombination mit PHV Vario oder PHV Status) für 5 Mio. Euro pauschal (P, S, V) Mietsachschadendeckung: ---

Janitos

(AHB, BBR für Tierhalter, Stand 01.01.2008: Balance in Kombination mit Privathaftpflicht Balance oder Best Selection) für 15 Mio. Euro pauschal (P, S, V). Mietsachschadendeckung: Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden bis 15 Mio. Euro

maxPool

- (Basis 1 (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxpool Fassung Februar 2009 VBS H 2 2213mp 02.2009) für 5 Mio. Euro pauschal (P, S) und 250.000 Euro (V), Mietsachschadendeckung: 300.000 Euro für Schäden an Räumen und Gebäuden; 5.000 Euro für Schäden an gemieteten oder geliehenen Pferdetransportanhängern (20% SB, min. 100 €, max. 2.000 € je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall); 10.000 Euro für Mietsachschäden an Stallungen, Reithallen, Weiden, Boxen und Koppeln inkl. Koppelzäunen (20 % SB, min. 100 €, max. 2.000 € je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall)
- (Basis 2 (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxpool Fassung Februar 2009 VBS H 2 2213mp 02.2009) mit 10 Mio. Euro pauschal (P, S) und 250.000 Euro (V), maximal jedoch 8 Mio. Euro je geschädigter Person. Mietsachschadendeckung: 300.000 Euro für Schäden an Räumen und Gebäuden; 5.000 Euro für Schäden an gemieteten oder geliehenen Pferdetransportanhängern (20% SB, min. 100 €, max. 2.000 € je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall); 10.000 Euro für Mietsachschäden an Stallungen, Reithallen, Weiden, Boxen und Koppeln inkl. Koppelzäunen (20 % SB, min. 100 €, max. 2.000 € je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall).

Bedingungsrating (aufgeführt sind nur auf die AHB 2008 aktualisierte Tarife)

Pferdehalter-
Haftpflichtversicherung
Selbstständige THV



Pferdehalter-
Haftpflichtversicherung
Selbstständige THV



Pferdehalter-
Haftpflichtversicherung
Selbstständige THV

Selbstständige Pferdehalterhaftpflichtversicherung**Janitos**

(AHB, BBR für Tierhalter, Stand 01.01.2008: Best Selection) für 7,5 und 15 Mio. Euro pauschal (P, S, V).
Mietsachschadendeckung: Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden bis 7,5 bzw. 15 Mio. Euro, Schäden an mobilen Einrichtungsgegenständen / Inventar in Hotels, gemieteten Ferienhäusern / -wohnungen bis 30.000 Euro mit 100 Euro SB, Beschädigung von zu privaten Zwecken gemieteten Stallungen, Reithallen und Weiden bis 10.000 Euro mit 250 Euro SB

Konzept & Marketing

(allsafe Tarif select Z1, AT 2008, Stand 01/2008) für 6 Mio. Euro pauschal (P, S, V)
Mietsachschadendeckung: gegen Zuschlag sind Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden bis 1 Mio. Euro, Schäden an Mobiliien und Pferdetransportanhängern bis 5.000 € mit 10% SB (min. 150 Euro), Schäden an unbeweglichen Sachen wie zum Beispiel an gemieteten Stallungen, Reithallen, Weidezäunen bis 1 Mio. Euro mitversichert.

maxPool

- (Exklusiv (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxpool Exklusiv Fassung Februar 2009, VBS H 2 2214mp 02.2009)) mit 10 Mio. Euro pauschal (P, S) und 1 Mio. Euro (V), maximal jedoch 8 Mio. Euro je geschädigter Person
Mietsachschadendeckung: 10.000.000 Euro für Schäden an Räumen und Gebäuden; 5.000 Euro für Schäden an gemieteten oder geliehenen Pferdetransportanhängern (20% SB, min. 100 €, max. 500 € je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall); 10.000 Euro für Mietsachschäden an Stallungen, Reithallen, Weiden, Boxen und Koppeln inkl. Koppelzäunen (20% SB, min. 100 €, max. 2.000 € je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall); Mietsachschäden an sonstigen gemieteten oder geliehenen Sachen bis zu 5.000 Euro (10 % SB, min. 100 Euro, max. 500 Euro)
- (Basis 1 (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxpool Fassung Februar 2009 VBS H 2 2213mp 02.2009) für 5 Mio. Euro pauschal (P, S) und 250.000 Euro (V)
Mietsachschadendeckung: 300.000 Euro für Schäden an Räumen und Gebäuden; 5.000 Euro für Schäden an gemieteten oder geliehenen Pferdetransportanhängern (20 % SB, min. 100 €, max. 2.000 € je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall); 10.000 Euro für Mietsachschäden an Stallungen, Reithallen, Weiden, Boxen und Koppeln inkl. Koppelzäunen (20 % SB, min. 100 €, max. 2.000 € je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall)
- (Basis 2 (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxpool Fassung Februar 2009 VBS H 2 2213mp 02.2009) mit 10 Mio. Euro pauschal (P, S) und 250.000 Euro (V), maximal jedoch 8 Mio. Euro je geschädigter Person
Mietsachschadendeckung: 300.000 Euro für Schäden an Räumen und Gebäuden; 5.000 Euro für Schäden an gemieteten oder geliehenen Pferdetransportanhängern (20 % SB, min. 100 €, max. 2.000 € je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall); 10.000 Euro für Mietsachschäden an Stallungen, Reithallen, Weiden, Boxen und Koppeln inkl. Koppelzäunen (20 % SB, min. 100 €, max. 2.000 € je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall)

Konzept & Marketing

(allsafe Tarif select Z1, AT 2008, Stand 01/2008) für 3 Mio. Euro pauschal (P, S, V)
Mietsachschadendeckung: gegen Zuschlag sind Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden bis 1 Mio. Euro, Schäden an Mobiliien und Pferdetransportanhängern bis 5.000 Euro mit 10 % SB (min. 150 Euro), Schäden an unbeweglichen Sachen wie zum Beispiel an gemieteten Stallungen, Reithallen, Weidezäunen bis 1 Mio. Euro mitversichert

maxPool

- MaxPool (EXKLUSIV (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxPool Exklusiv Fassung September 2008 VBS H 2 2214MP 09.2008)) mit 10 Mio. Euro pauschal (P, S) und 1 Mio. Euro (V), maximal jedoch 8 Mio. Euro je geschädigter Person
Mietsachschadendeckung: 10.000.000 Euro für Schäden an Räumen und Gebäuden; 5.000 Euro für Schäden an gemieteten oder geliehenen Pferdetransportanhängern (20 % SB, min. 100 Euro, max. 500 Euro je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall); 10.000 Euro für Mietsachschäden an Stallungen, Reithallen, Weiden, Boxen und Koppeln inkl. Koppelzäunen (20 % SB, min. 100 Euro, max. 2.000 Euro je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall); Mietsachschäden an sonstigen gemieteten oder geliehenen Sachen bis zu 5.000 Euro (10 % SB, min. 100 Euro, max. 500 Euro)

Haftpflichtkasse Darmstadt

(AHB 01.07.2009, Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung, Stand 01.07.2009)
für 5 und 10 Mio. Euro pauschal (P, S, V).
Mietsachschadendeckung: ---

Janitos

(AHB, BBR für Tierhalter, Stand 01.01.2008: Balance) für 15 Mio. Euro pauschal (P, S, V)
Mietsachschadendeckung: Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden bis 15 Mio. Euro

maxPool

- (BASIS 1 (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxpool Fassung Januar 2008 VBS H 2 2213MP 01.2008)) für 5 Mio. Euro pauschal (P, S) und 250.000 Euro (V)
Mietsachschadendeckung: 300.000 Euro für Schäden an Räumen und Gebäuden; 5.000 Euro für Schäden an gemieteten oder geliehenen Pferdetransportanhängern (20 % SB, min. 100 Euro, max. 2.000 Euro je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall); 10.000 Euro für Mietsachschäden an Stallungen, Reithallen, Weiden, Boxen und Koppeln inkl. Koppelzäunen (20 % SB, min. 100 Euro, max. 2.000 Euro je Schadenfall; bei Schadenfreiheitsklasse S 8 bis S 12 gilt ein genereller SB von 500 Euro je Schadenfall)
- (BASIS 2 (AHB - FASSUNG JANUAR 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung MAXPOOL Fassung Januar 2008 VBS H 2 2213MP 01.2008)) mit 10 Mio. Euro pauschal (P, S) und 250.000 Euro (V), maximal jedoch 8 Mio. Euro je geschädigter Person
Mietsachschadendeckung: s.o.

Hundehalterhaftpflichtversicherungen



- Für Besitzer von Kampf-, Zwinger- und sonstigen privat gehaltenen Hunden
- Selbstständige Hundehalterhaftpflicht oder in Verbindung mit einer Privathaftpflicht

Basis: 243 geprüfte Tarife

Wertung: **WSF 1-3**

Stand: 06.09.2009

Nach unterschiedlichen Schätzungen leben etwa fünf Millionen Hunde in Deutschland, davon nach einer Studie des Deutschen Städtetages (Stand: 1997) alleine rund 95.000 Vierbeiner in Berlin. Zu den typischen Haftpflichtfällen, die mit der Gefährdungshaftung von Hunden im Zusammenhang stehen, gehören neben den „normalen“ Sachschäden durch kratzende Hunde vor allem: Personenschäden, Hund beißt Hund, Hund gegen Auto, Eingreifen in einen Hundekampf.

Rating-Systematik: Eine ausführliche Darstellung der Ratingkriterien siehe www.witte-financial-services.de

Rating-Systematik

Bewertet wurden Hundehalterhaftpflichtversicherungstarife von 56 Versicherern bzw. Konzeptanbietern. Insgesamt wurden dabei 243 Tarife berücksichtigt. Grundlage für das Rating waren insgesamt 48 Leistungskriterien, die alle wesentlichen Leistungskriterien der Assekuranz umfassend darstellen.

Die einzelnen Bedingungen wurden von Witte Financial Services bewertet mit einem Faktor von -4 bis 16 Punkten. Dabei stellt 16 Punkte die jeweils für den Verbraucher vorteilhafteste Regelung dar. 12, 8 und 4 Punkte stehen für den jeweils zweiten, dritten bzw. vierten Platz. Jede Regelung, die besser als GDV-Standard, aber schlechter als die viertbeste Individuallösung ist, erhält pauschal 2 Punkte. Grundsätzlich wurden gleichwertige explizite Einschlüsse besser als implizite bewertet.

Abweichende Regelungen gelten für Schlechterstellungen gegenüber der Verbandsempfehlung Januar 2008 oder den Empfehlungen des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie:

- Ist eine Regelung schlechter als GDV-Standard und schlechter als die Empfehlung des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie oder eine Deckungssumme schlechter als die Empfehlung des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie, bedeutet dies einen Abzug von 4 Punkten
- Ist eine bedingungsseitige Regelung (gilt entsprechend nicht für empfohlene Deckungssummen) schlechter als die

Empfehlung des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie, aber besser als GDV-Standard, bedeutet dies eine Bewertung mit 2 Punkten (dies gilt demzufolge auch für vom Arbeitskreis nicht ausdrücklich empfohlene Einschlüsse mit Selbstbehalten oder Sublimits)

- Ist eine bedingungsseitige Regelung abweichend zwar schlechter als GDV-Standard, aber besser als ein Ausschluss, bedeutet dies eine Bewertung mit 0 Punkten (gilt entsprechend nicht für empfohlene Deckungssummen)
- Sieht der GDV keine Regelung vor, so gelten die Empfehlungen des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie als Vergleichsmaßstab

Jedes Kriterium wurde mit einem Faktor zwischen 1 und 3 gewichtet, wobei die Ausfalldeckung in der selbständigen Hundehalterhaftpflicht zusammenfassend als ein Kriterium gewertet wurde.

Im Sinne des Verbraucherinteresses wurden sowohl für die selbständige Hundehalterhaftpflicht wie auch für die Kombination aus Privat- und Hundehalterhaftpflichtversicherung bestimmte K.O.-Kriterien festgelegt, die das Erreichen der drei Rating-Stufen verhindern:

Bedingungsrating

(selbständige Hundehalterhaftpflicht):

- Deckungssumme für Sach- und Personenschäden mindestens drei Millionen Euro, für Vermögensschäden von mindestens 50.000 Euro
- Deckungssumme für Mietsachschäden an Immobilien mindestens 300.000 Euro



Analysiert wurden Hundehalterhaftpflichtversicherungen, die entweder als selbstständige Police oder in Verbindung mit einer Privathaftpflichtversicherung abgeschlossen werden können. Bewertet wurden die folgenden Leistungsbe-

- Deckungssumme und etwaige Sublimits
- Versicherte Gefahren und deren Leistungsumfang
- Innovationsklauseln und Mindeststandard-Garantien
- von den Musterbedingungen (AHB Januar 2008) abweichende Obliegenheiten




Note	Bedeutung
WFS 1 (Gold):	mindestens 80 % der erreichten Höchstpunktzahl
WFS 2 (Silber):	mindestens 70 % der erreichten Höchstpunktzahl
WFS 3 (Bronze):	mindestens 60 % der erreichten Höchstpunktzahl




Bedingungsrating

(Hundehalterhaftpflicht bei bestehender Privathaftpflichtversicherung):



- K.O.-Kriterien wie oben
- Zusätzlich: Forderungsausfalldeckung, die auch die Gefahren als Hundehüter und -halter abdeckt und das ohne Einschränkung auf bestimmte Hunderrassen
- Mitversicherung des Hütens fremder Hunde im Rahmen der Privathaftpflicht




Bedingungsrating Hundehalterhaftpflichtversicherungen

Selbstständige Hundehalterhaftpflichtversicherung ohne PHV, außer Kampfhunde					
 <p>Hundehalter-Haftpflichtversicherung Selbstständige THV Alle Hunde</p> <p>GOLD</p>	<p>Janitos (AHB, BBR für Tierhalter, Stand 01.01.2008: Best Selection) mit 7,5 und 15 Mio. Euro</p>	 <p>Hundehalter-Haftpflichtversicherung Selbstständige THV Alle Hunde</p> <p>SILBER</p>	<p>nicht vergeben</p>	 <p>Hundehalter-Haftpflichtversicherung Selbstständige THV Alle Hunde</p> <p>BRONZE</p>	<p>Haftpflichtkasse Darmstadt (AHB, Stand 01.07.2009; Besondere Bedingungen und</p>
<p>pauschal (P, S, V), Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden bis 7,5 bzw. 15 Mio. Euro sowie bis 30.000 Euro für Mietsachschäden an mobilen Einrichtungsgegenständen / Inventar in Hotels, gemieteten Ferienwohnungen / -häusern mit 100 Euro Selbstbehalt</p> <p>maxPool (Exklusiv (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxpool Exklusiv Fassung Februar 2009, VBS H 2 2214mp 02.2009)) mit 10 Mio. Euro (P, S), 1.000.000 Euro (V), 10 Mio. Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden sowie Mietsachschäden an Mobilien bis 5.000 Euro mit 10 % SB (min. 100 Euro, max. 500 Euro); unter bestimmten Umständen gilt im Rahmen des Schadenfreiheitssystems ein SB von 500 Euro</p>				<p>Risikobeschreibungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung, Stand 01.07.2009) mit 10 Mio. Euro pauschal (P, S, V) und 1.000.000 Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden</p> <p>maxPool (Basis 2 (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxpool Fassung Februar 2009 VBS H 2 2213mp 02.2009)) mit 10 Mio. Euro (P, S), 250.000 Euro (V) und 300.000 Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden</p>	

Selbstständige Hundehalterhaftpflichtversicherung mit PHV, außer Kampfhunde					
 <p>Hundehalter-Haftpflichtversicherung Alle Hunde +Private Haftpflicht</p> <p>GOLD</p>	<p>Janitos (AHB, BBR für Tierhalter, Stand 01.01.2008: Best Selection in Verbindung mit</p>	 <p>Hundehalter-Haftpflichtversicherung Alle Hunde +Private Haftpflicht</p> <p>SILBER</p>	<p>Haftpflichtkasse Darmstadt (AHB 01.07.2009, Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen</p>	 <p>Hundehalter-Haftpflichtversicherung Alle Hunde +Private Haftpflicht</p> <p>BRONZE</p>	<p>Haftpflichtkasse Darmstadt (AHB 01.01.2009, Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen</p>
<p>Privathaftpflicht Balance oder Best Selection) mit 7,5 und 15 Mio. Euro pauschal (P, S, V), Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden bis 7,5 bzw. 15 Mio. Euro sowie bis 30.000 Euro für Mietsachschäden an mobilen Einrichtungsgegenständen / Inventar in Hotels, gemieteten Ferienwohnungen / -häusern mit 100 Euro Selbstbehalt</p> <p>maxPool (Exklusiv (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxpool Exklusiv Fassung Februar 2009, VBS H 2 2214mp 02.2009)) mit 10 Mio. Euro (P, S), 1.000.000 Euro (V), 10 Mio. Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden sowie Mietsachschäden an Mobilien bis 5.000 Euro mit 10 % SB (min. 100 Euro, max. 500 Euro); unter bestimmten Umständen gilt im Rahmen des Schadenfreiheitssystems ein SB von 500 Euro</p>		<p>zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung, Stand 01.01.2009 in Kombination mit PHV Vario oder PHV Status) mit 10 Mio. Euro (P, S, V) und 1 Mio. Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden</p>		<p>zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung, Stand 01.07.2009 in Kombination mit PHV Vario oder PHV Status) mit 5 Mio. Euro (P, S, V) und 1 Mio. Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden</p>	

Bedingungsrating Hundehalterhaftpflichtversicherungen

Selbstständige Hundehalterhaftpflichtversicherung ohne PHV, Kampfhunde					
 Hundehalter-Haftpflichtversicherung Selbstständige THV Kampfhunde GOLD	Haftpflichtkasse Darmstadt (AHB 01.07.2009, Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung, Stand 01.07.2009 in Kombination mit PHV Vario oder PHV Status) mit 5 oder 10 Mio. Euro (P, S, V) und 1.00.000 Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden	 Hundehalter-Haftpflichtversicherung Selbstständige THV Kampfhunde SILBER	AXA (AHB 01/2008 (5.09); Besondere Bedingungen zur privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung (01/08)) mit 10 Mio. Euro pauschal (P, S, V) und 300.000 Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden ConceptIF (AHB 01/2008 (5.09); Besondere Bedingungen zur privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung (01/08): Konzept II) mit 10 Mio. Euro pauschal (P, S, V) und 300.000 Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden	 Hundehalter-Haftpflichtversicherung Selbstständige THV Kampfhunde BRONZE	nicht vergeben

Selbstständige Hundehalterhaftpflichtversicherung mit PHV, Kampfhunde					
 Hundehalter-Haftpflichtversicherung Kampfhunde +Private Haftpflicht GOLD	Haftpflichtkasse Darmstadt (AHB 01.07.2009, Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung, Stand 01.07.2009 in Kombination mit PHV Vario oder PHV Status) mit 10 Mio. Euro (P, S, V) und 1.00.000 Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden maxPool (Basis 3 (AHB - Fassung Januar 2008, VBS H 2 306 01.2008; Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen und Erläuterungen für die Haftpflichtversicherung der Tierhalter aus privater Tierhaltung maxpool Fassung Februar 2009 VBS H 2 2213mp 02.2009)) mit 3 Mio. Euro (P, S), 250.000 Euro (V) und 300.000 Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden	 Hundehalter-Haftpflichtversicherung Kampfhunde +Private Haftpflicht SILBER	AXA (AHB 01/2008 (5.09); Besondere Bedingungen zur privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung (01/08) in Verbindung mit den Besonderen Bedingungen zur Privathaftpflichtversicherung, Stand 05.2009) mit 10 Mio. Euro pauschal (P, S, V) und 300.000 Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden ConceptIF (AHB 01/2008 (5.09); Besondere Bedingungen zur privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung (01/08): Konzept II in Verbindung mit den Besonderen Bedingungen zur Privathaftpflichtversicherung, Stand 05.2009) mit 10 Mio. Euro pauschal (P, S, V) und 300.000 Euro für Mietsachschäden an Räumen in Gebäuden	 Hundehalter-Haftpflichtversicherung Kampfhunde +Private Haftpflicht BRONZE	Nicht vergeben

Haftungsdach Know-how für Makler

Boutique oder Fabrik?



Autor: André Spee,
Goncalves + Spee Asset Management AG
www.gsam-ag.de

Der Markt der Haftungsdächer ist auch durch die Finanzmarktkrise in Bewegung geraten. Je nach Tragfähigkeit der Geschäftsmodelle hat es Geschäftsaufgaben aber auch Übernahmen in diesem Bereich gegeben. Zum Beispiel haben sich an einigen größeren Haftungsdächern Banken oder Versicherer beteiligt, um sich für die Zukunft Vertriebskanäle zu sichern. Auch haben größere Haftungsdachanbieter kleinere Einheiten übernommen und eingegliedert.

Neben den größeren Haftungsdächern konnten sich auch eine Reihe von kleineren Anbietern – Boutiquen – etablieren, die sich meist durch ihre individuelleren Geschäftsmodelle von den sogenannten Haftungsdachfabriken abgrenzen, die eher den standardisierten Bereich im Wertpapiergeschäft anbieten.

Neben der generellen Frage, braucht ein Makler ein Haftungsdach, die nur in Abhängigkeit von seinem Geschäftsmodell beantwortet werden kann, macht es insbesondere vor dem Hintergrund einer zunehmenden Regulierung des Finanzmarktes Sinn, sich generell mit dem Thema zu beschäftigen.

■ Dienstleistungen

Wichtig ist, Haftungsdach ist nicht gleich Haftungsdach! Es gibt sowohl standardisierte als auch individuelle Angebote am Markt. Während sich große Anbieter mehr auf die Anzahl der anzubindenden vertraglich gebundenen Vermittler und die standardisierte Abwicklung des Wertpapiergeschäftes fokussieren, steht bei kleineren Anbietern das individuelle Geschäftsmodell bzw. die individuelle Umsetzung der Bedürfnisse des Partners im Vordergrund. Auch der Umfang der von der BaFin jeweils erteilten Lizenz über die der Haftungsdachanbieter verfügt, ist unterschiedlich.

Die langfristige und erfolgreiche Anbindung eines Maklers hängt sehr stark von den Möglichkeiten ab, die unter einem Haftungsdach geboten werden.

■ Anlage- und Abschlussvermittlung

In den meisten Fällen wird die Möglichkeit benötigt, die Anlage- und Abschlussvermittlung auszuüben. Liegt diese vor, dann kann im Anschluss an die Wertpapierberatung und nach der notwendigen Kundenunterschrift die Umsetzung des Beratungsergebnisses durch einen Wertpapierauftrag durchgeführt werden.

Unterscheidungsmerkmale finden sich hier im Umfang der Produktauswahl und bei der Orderprüfung beziehungsweise Weiterleitung, den Orderwegen und den angebotenen Plattformen und Vollbanken. Wo auf der einen Seite zum Beispiel mit so genannten geprüften Produktlisten gearbeitet wird, besteht bei anderen Anbietern im Wertpapierbereich umfangreiche Produktfreiheit. Hier ist es wichtig, passend zu seinem Geschäftsmodell, die richtige Lösung zu finden. Im standardisierten Bereich ist es aus Sicht des Haftungsdaches wichtig, die Menge des Geschäftes möglichst sicher abwickeln und betreuen zu können. Für die Umsetzung

von individuellen Beratungskonzepten, die über den Standard hinausgehen, sind die Möglichkeiten bei der Produktauswahl von besonderer Bedeutung.

■ Anlageberatung

Bei einer Anlageberatung, wo es anschließend nicht zur Umsetzung durch ein Produkt seitens des Maklers kommt, ist die Auswahl des richtigen Haftungsdaches von besonderer Bedeutung. Insbesondere in der Finanzplanung und in der Honorarberatung ist die Inanspruchnahme einer solchen Möglichkeit eine grundlegende Voraussetzung, da die Wertpapierberatung ohne den Zwang der anschließenden Umsetzung erfolgt. Der Kunde ist frei in seiner Entscheidung, ob er die Empfehlung annimmt bzw. mit wem er diese umsetzt. Daher ist im Vorfeld zu klären, ob eine solche Möglichkeit unter dem Haftungsdach besteht und wie die Abläufe organisiert sind, um eine praxismgerechte Handhabung für den Berater gewährleisten zu können.

■ Vermögensbetreuung

Eine weitere Möglichkeit die unter einem Haftungsdach ausgeübt werden kann ist die Vermögensbetreuung. Hierzu benötigt das Haftungsdach eine BaFin-Lizenz in der Finanzportfolioverwaltung, da der Kunde im Rahmen der mit ihm besprochenen Strategie dem Vermögensverwalter freie Hand bei der Umsetzung lässt. Diese Lösung empfiehlt sich insbesondere bei Kunden, die schwer zu erreichen sind oder die bewusst die Anlageentscheidungen delegieren wollen. Da der Makler keine Kundenorder mehr unterschreiben lassen muss, kann er seine Kompetenz auf die Betreuung des Kunden konzentrieren und zu seiner eigenen Entlastung den Vermögensverwalter agieren lassen.

Das Haftungsdach



- ... ist kein nachträglicher Schutz vor alten Problemen
- ... schützt nicht generell vor Haftung
- ... ist kein Freibrief für abenteuerliche Produkte
- ... beseitigt nicht Unabhängigkeit und Verantwortung

- ... sichert die Entwicklung eines Geschäftsmodells, das
 - gesetzeskonform und rechtlich abgesichert ist
 - zukunftsfähig ist
 - Flexibilität für zukünftige Veränderungen bietet
 - Einnahmen auf neuen Finanzmarktfeldern ermöglicht
 - für den Kunden mehr Dienstleistungen ermöglicht

■ Der Kostenrahmen

Natürlich muss der Aufwand, den ein Haftungsdach zu leisten hat, auch entschädigt werden. Unter Aufwand ist aber nicht nur der vordergründige Teil in der Wertpapierberatung und deren Abwicklung zu verstehen sondern auch der gesamte administrative aufsichtsrechtliche Bereich, der sich mit der BaFin und der Buba im Hintergrund befindet.

■ Transaktionsbezogen

Am Markt befinden sich generell zwei Arten von Gebührenmodellen. Zum einen ein eher transaktionsbezogenes Modell, wo neben Teilen von Bestandspflegegebühren auch jegliche Transaktion mit einem Provisionsanteil für das Haftungsdach versehen wird.

■ Bestandsbezogen

Zum anderen gibt es reine bestandsbezogene Modelle, die einen bestimmten Anteil vom Depot- oder Honorarvolumen in Rechnung stellen und zum Beispiel keinerlei zusätzliche Differenzprovisionen in Rechnung stellen.

■ Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung (VSH)

Zur Absicherung bedarf es einer zusätzlichen Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung (VSH), die nicht mit der oftmals bereits bestehenden VSH beim § 34 GewO vergleichbar ist, da hier ausschließlich das aufsichtspflichtige Wertpapiergeschäft abgesichert ist.

Die hierfür anfallenden zusätzlichen Kosten hängen von der Höhe der Versicherungssumme, der Selbstbeteiligung und dem Versicherer ab. Unter dem Strich kann man festhalten, dass mit der Entscheidung ein Haftungsdach in Anspruch zu nehmen, zusätzliche Kosten von mindestens einigen hundert Euro pro Monat anfallen.

Diese sollten sich mit zusätzlichen Erträgen durch Neukundengewinnung mehr als kompensieren lassen. Denn mit einem Haftungsdach können alle Kunden, auch die mit einem bunt gemischten Bankdepot angesprochen, beraten und akquiriert werden.

■ Marktentwicklung

Gerade in Zeiten der Finanzmarktkrise werden die Stärken und Schwächen der einzelnen Geschäftsmodelle besonders deutlich sichtbar.

Bei den größeren Haftungsdächern, die sich mehrheitlich für transaktionsbezogene Gebührenmodelle entschieden haben, brechen derzeit die Einnahmen weg, da viele Makler und Kunden wegen der unsicheren Zeiten keine neuen Anlageentscheidungen treffen wollen.

Des Weiteren führen die fortlaufenden Entwicklungen bei der Technik der Plattformen und deren Softwareanwendungen zu erheblichen Kosten.

Zudem wird das zur Verfügung stehende Vertriebs- und Service-Personal in vielen Fällen den neuen Marktgegebenheiten angepasst, was aber auch zu Qualitätsverlust und/oder Serviceeinbußen führen kann.

Bei den kleineren Haftungsdächern ist oftmals die Anzahl der vG's noch nicht so hoch, dass ein Fortbestand bei länger andauernder Finanzmarktkrise als sicher vorhergesagt werden kann.

Wichtig ist daher für den Haftungsdachinteressenten die Frage, ob das Haftungsdach bereits profitabel ist und wie stark es von Transaktionen abhängt.

■ Die Anbindung

Wenn ein Makler, passend zu seinem Geschäftsmodell, den richtigen und wirtschaftlich bereits erfolgreichen Partner gefunden hat und eine Einigung zur Zusammenarbeit vereinbart ist, dann erfolgt ein so genannter Anbindungsprozess. Dieser stellt sicher, dass ab dem gewählten Startdatum das Haftungsdach auch zur Verfügung steht. Hierzu benötigt das Haftungsdach vom Makler umfangreiche Dokumentationen aus denen die Zuverlässigkeit, die Qualifikationen und die praktische Erfahrung abgeleitet werden können. Ist dies erledigt, kann das Haftungsdach den Makler bei der BaFin, der Versicherung und in den eigenen Systemen anbinden.

■ Fazit

Der Makler vertritt als unabhängiger und treuhänderischer Sachwalter ausschließlich die Interessen seiner Kunden. Nach einer qualifizierten Beratung sucht er im Idealfall das Produkt, das den Risikogegebenheiten und Bedürfnissen des Kunden am besten entspricht. Vor diesem Hintergrund sind die vorhandenen Haftungsdachangebote hinsichtlich eventuell eingeschränkter Dienstleistungen und/oder auf ihren beschränkten Marktzugang hin zu überprüfen.

Daher sollte sich der Makler vor Bindung an ein Haftungsdach folgende drei Fragen beauskunften lassen:

- 1.) Decken die Dienstleistungen, die das Haftungsdach bietet, die Bedürfnisse seines Geschäftsmodells ab (Standard oder Individualität, geprüfte Produkte oder Produktfreiheit)?
- 2.) Steht der finanzielle Mehraufwand für das Haftungsdach im Verhältnis zum angestrebten Mehrertrag (Bestandssicherung, Neukundengewinnung, Ausweitung des eigenen Dienstleistungsangebotes)?
- 3.) Ist die Stellung des Haftungsdaches ein Kerngeschäftsfeld des Unternehmens oder eine Nebendienstleistung (Profitabilität, Entstehungsgeschichte, Eigentümerstruktur, Markterfahrung)?

Bei zufriedenstellender Beantwortung und Auswahl des passenden Partners sollten dann die Vorteile eines Haftungsdaches voll zur Entfaltung kommen.

Neues aus den Verbänden / Pools

Fonds Finanz Maklerservice GmbH

Fonds Finanz baut ihren Service für alle angebotenen Partner und Interessenten mit ihrem neuen Maklerbetreuungsteam weiter aus. Das derzeit zehnköpfige Maklerbetreuungsteam der insgesamt 90 Fonds Finanz Mitarbeiter steht für alle Fragen rund um die Zusammenarbeit mit Fonds Finanz täglich von 9 bis 19 Uhr zur Verfügung. Die Maklerbetreuung ist dem Geschäftsbereich Maklermanagement zugeordnet, der von Stefan Kennerknecht, Mitglied der Geschäftsleitung, geführt

wird. Die Abteilungsleitung des Maklerbetreuungsteams hat Carolin Schreyer übernommen. Für alle Vermittler, die sich im ersten Schritt den persönlichen Kontakt wünschen, bietet Fonds Finanz die Möglichkeit, sich im Rahmen der „MS Fonds Finanz“-Tour intensiver über die Zusammenarbeit mit dem Münchener Maklerpool zu informieren. Anmeldung zu den Terminen der verschiedenen Veranstaltungsorte:

www.fondsfinanz.de/kommen-sie-an-bord

degenia Versicherungsdienst AG

Das erste Halbjahr des Bad Kreuznacher Unternehmens ist, trotz Wirtschaftskrise, überaus erfolgreich verlaufen. Das Ziel von 4.000 Neuverträgen pro Monat konnte bereits im Juni erreicht werden und mit 4.212 Verträgen im Juli noch verbessert werden! Der Relaunch der Produktpalette ist weitestgehend abgeschlossen. Die

Zahl der Neuanbindungen hat sich von etwa 30 pro Monat auf aktuell etwa 50 erhöht. Damit nutzen bereits über 2.400 freie Vermittler die Produkte der degenia AG regelmäßig. Es werden ausschließlich Partner erfasst, die die gesetzlichen Anforderungen inkl. IHK-Registrierungsnummer erfüllen. www.degenia.de

monad Gesellschaft für Ruhestandsplanung mbH

Der Maklerpool monad stellt das neue Konzept der Ruhestandsplanung auf seiner Herbst-Roadshow vom 15. September bis 21. Oktober vor. Gastreferent bei drei der insgesamt acht Termine wird der ehemalige Fidelity-Vertriebsmanager und heutige Unternehmensberater Stuart Truppner sein. Die Kerndienstleistung des neuen Ruhestandsplaners besteht in der ausführlichen anlage – und anlegergerechten Aufklärung des Kunden sowie in der Ermittlung seiner individuell notwendigen Rendite und des individuell notwendigen

Ruhestandsvermögens. „Wichtiger Punkt ist die Hochrechnung bis ins höchste Alter hinein und die sich daraus ergebende Erkenntnis: Welche Investments eignen sich überhaupt, um die künftig notwendige Kaufkraft – nach Inflation und Steuern – erzielen zu können?“, sagt Geschäftsführer Peter Härtling. „Mit dem Ruhestandsplaner eröffnen wir dem Vermittler völlig neue Einkommensbereiche, mit denen er Honorare für seine Tätigkeit erzielen und die sicheren Bestandseinnahmen vervielfachen kann.“

www.monad.de

Verbund Deutscher Honorarberater GmbH (VDH)

Eine Verdoppelung von Ausstellern und Teilnahme-Buchungen kann der VDH bereits etliche Tage vor dem Start seiner Veranstaltung „Kongress & Messe Honorarberatung 2009“ vermelden. Neu ist zudem, dass ein Programm für zwei Tage aufgelegt wurde. Der 13. Oktober dient einer Fülle an

Workshops zu den Themen Asset-Management, Versicherungen & Vorsorge, Stiftungsberatung, Honorarberatung und Praxis. Am 14. Oktober wird, ebenfalls erstmals, parallel in zwei Sälen getagt. Programm und Anmeldungen finden sich auf www.honorarberaterkongress.de

BCA AG

Die BCA dokumentiert ihre Topsellerliste als Indikator des derzeitigen Anlegerverhaltens. Wie investieren die Anleger in der Krise? Welche Anlageklassen werden bevorzugt? Auskunft gibt die monatlich veröffentlichte Liste der Fonds-Topseller der BCA.

„Die Liste unserer Topseller im Investmentbereich ist ein hervorragender Indikator des gegenwärtigen Anlegerverhaltens. Schließlich handelt es sich dabei um die ‚Hitparade‘ der durch unsere BCA Partner über den Broker Pool vermittelten Anlageprodukte. Und hinter diesen rund 10.000 unabhängigen Finanzdienstleistern steht ein Vielfaches an Anlegern – alles in allem also ein durchaus repräsentativer Ausschnitt des Marktes“, erläutert BCA Investmentvorstand Dr. Michael Keilholz.

Im August erwiesen sich gleich nach dem Spitzenreiter über ein Jahr – Carmignac Patrimoine – besonders die offenen Immobilienfonds wieder als sehr beliebt. Als ausschlaggebend für die Normalisierung der Absatzlage dieser Anlageklasse nach Wiederöffnung des AXA ImmoSelect betrachtet das BCA Investment Research die im Verhältnis zu den erzielbaren Renditen sehr günstigen Preise speziell gewerblicher Immobilien.

Fonds für Unternehmensanleihen sind wieder aus den Top Sellern verschwunden. Dies deckt sich mit der taktischen Markteinschätzung der BCA.

Die BCA Topsellerliste im August 2009:

1. Carmignac Patrimoine
2. Fidelity Funds, European Growth Fund
3. KanAm grundinvest Fonds
4. Grundbesitz Global RC
5. Haus-Invest europa
6. DWS Vermögensbildungsfonds I
7. Carmignac Investissement
8. FT Accugeld
9. Lingohr-Systematik-LBB Invest
10. Invesco PRC Equity

www.bca.de

Z a h l e n | D a t e n | F a k t e n

So werden Sie Honorar-Berater!

wissensforum-honorarberatung.de

„Man spart Zeit, Geld und viel Ärger mit Fehl-Informationen aus zweiter und dritter Hand.“

Das Wissensforum Honorarberatung ist die erste Online-Infothek für alle Marktteilnehmer. Im Wissensforum engagieren sich erfahrene und nachweislich erfolgreiche Honorarberater, spezialisierte Unternehmensberater, Wissenschaftler, mit der Honorarberatung vertraute Juristen, professionelle Infrastrukturlieferanten, Fachpublizisten, Haftungsdachexperten und seriöse Produktgeber.

Renommierte Dozenten präsentieren das Know-how der Honorarberatung in Video-Vorträgen, regelmäßigen Online-Seminaren und Präsentationen. Darüber hinaus stehen mehr als 30 Stunden Videomaterial, Daten & Fakten, Dokumente und Formulare sowie vier Diskussionsforen zur Verfügung. Dieser Content ist verbunden mit dem gesamten Netzwerk der echten Honorarberatung in Deutschland. Alle echten Honorar-Tarife und weitere Produkte werden vorgestellt.

Dank dem integrierten Honorar-Rechner kann im Wissensforum jeder Marktteilnehmer das Geschäftsmodell der Honorar-Beratung für sich in Ruhe erproben.

Honorarberater  
online

ifh institut für 
honorarberatung

Jung, DMS & Cie.

Als erster Maklerpool führt Jung, DMS & Cie. (JDC) ab sofort "Managed Futures" als eigene Produktkategorie und damit eigenes Geschäftsfeld ein. In den letzten Jahren haben Managed Futures immer dann ihre Stärke bewiesen, wenn es Turbulenzen an den Kapitalmärkten gab. Durch deren Beimischung in Kunden-depots kann für mehr Stabilität gesorgt werden. Unabhängig von der Marktentwicklung sind Erträge sowohl in steigenden als auch in fallenden Märkten möglich. Davon ausgehend, dass es auch in Zukunft eher mehr denn weniger deutliche Marktschwankungen geben wird, ist es laut JDC für Kunden und Berater unabdingbar, Depots zukünftig noch breiter zu streuen und über die Beimischung weiterer Anlageklassen nachzudenken. Managed Futures Funds können ein großes Spektrum von Handelsmöglichkeiten auf Waren und Rohstoffen jeder Art sowie auf Finanztitel wie Währungen, Zinsen oder Aktienindizes nutzen. Poolpartnern von JDC stand diese Anlagekategorie bisher ausschließlich in Form von Zertifikaten zur Verfügung. Dies erforderte in Deutschland die Anbindung unter das JDC Haftungsdach.

„Jetzt ermöglichen wir allen angeschlossenen Beratern den Einsatz von Managed Futures mittels in Deutschland zum Vertrieb zugelassener und vor allem voll regulierter und hochtransparenter Investmentfonds, deren Sondervermögen bekanntermaßen insolvenzsicher ist,“ so Dr. Sebastian Grabmaier, Vorstandsvorsitzender von Jung, DMS & Cie.

www.jungdms.de

Charta Börse für Versicherungen AG

Die Studie „Marktanteile der Versicherer im Vertriebskanal Makler“* zeigt, dass ewige Treue bei der Produktpartner-Partnerwahl immer weniger gegeben ist. Immer mehr Kollegen vermitteln zudem auch Angebote der Direktversicherer.

www.charta.de

* Maklerverbund Charta Börse für Versicherungen AG und YouGovPsychonomics AG.

<p>AFS GmbH Eisenacher Landstr. 15 · 99986 Oberdorla Tel.: 03601-75800 · Fax: 03601-758025 info@vl-fonds.de · www.vl-fonds.de</p>
<p>AfW - Bundesverband Finanzdienstleistung e.V. Ackerstr. 3 · 10115 Berlin Tel.: 030-20454403 · Fax: 030-20634759 wirth@afw-verband.de</p>
<p>AMEXPool AG Am Schafstein 2 (Industriegebiet West) 79379 Müllheim Tel.: 07631-3640-0 · Fax: 07631-3640-20 info@amex-online.de · www.amex-online.de</p>
<p>AMZ MaklerService Flurstr. 35 · 86562 Berg im Gau Tel.: 08454-914430 · Fax: 08454-9144311 kontakt@amz-maklerservice.de www.amz-maklerservice.de</p>
<p>Apella Maklerverein Friedrich-Engels-Ring 50 17033 Neubrandenburg Tel.: 0395-5719090 · Fax: 0395-5719097 info@apella.de · www.apella.de</p>
<p>ASKUMA AG Prager Ring 4 -12 · 66482 Zweibrücken Tel.: 06332-7916-80 · Fax: 06332-791689 kontakt@askuma.de · www.askuma.de</p>
<p>BCA AG Siemensstr. 27 · 61352 Bad Homburg Tel.: 06172-495510 · Fax: 06172-495550 willkommen@bca.de · www.bca.de</p>
<p>blau direkt GmbH & Co. KG Fackenburg Allee 11 · 23554 Lübeck Tel.: 0451-87201-151 · Fax: 0451-87201-251 info@blaudirekt.de · www.blaudirekt.de</p>
<p>CARAT Fonds Service AG Südliche Ringstr. 61 · 63225 Langen Tel.: 06103-83 35 60 · Fax: 06103-94 64 42 strobel@carat-ag.de · www.carat-ag.de</p>
<p>CHARTA Steinstraße 31 · 40210 Düsseldorf Tel.: 0211-864390 · Fax: 0211-8643998 info@charta.de · www.charta.de</p>
<p>ConceptIF AG Friedrich-Ebert-Damm 160 A · 22047 Hamburg Tel.: 040-696970660 · Fax: 040-696970661 info@conceptif.de · www.conceptif.de</p>
<p>CONSENSUS GmbH Miesners Hof 1 · 27377 Scheeßel Tel.: 04263-911400 · Fax: 04263-9114040 info@consensus.de · www.consensus.de</p>
<p>ConceptA Service GmbH Sternstraße 25 · 35066 Frankenberg Tel.: 06451-7234 0 · Fax: 06451-7234 20 info@concepta.com · www.concepta.com</p>

<p>degenia Versicherungsdienst AG Brückes 63a · 55543 Bad Kreuznach Tel.: 0671-840030 · Fax: 0671-8400329 info@degenia.de www.degenia.de</p>
<p>FinanzDock Kaistraße 2 · 40221 Düsseldorf Tel.: 0211-95717 0 · Fax: 0211-95717 111 zentrale@finanzdock.com www.finanzdock.com</p>
<p>FinanceScout24 AG - Hamburg Steinstraße 7 · D - 20095 Hamburg Fax: 040 - 30 707 109 info@financescout24.de www.financescout24.de</p>
<p>FONDSNET Steinstr. 33 · 50374 Erftstadt Tel.: 02235-956610 · Fax: 02235-956611 info@fondsnet.de · www.fondsnet.de</p>
<p>forum Partner-GmbH Kieler Straße 357-359 · 22525 Hamburg Tel.: 040-547773-20 · Fax: 040-547773-51 contact@forumpartner.de www.forumpartner.de</p>
<p>GSR Maklerverein e.K. Gottesackerstr. 11 · 85221 Dachau b. M. Tel.: 08131-3190-0 · Fax: 08131-3190-20 /-30 GSR.Maklerverein@gsr.de · www.gsr.de</p>
<p>Inno-Finance Makler-Service GmbH Greifenberger Str. 14 86938 Schondorf a. Ammersee Tel.: 08192-9330330 · Fax: 08192-93303340 info@innofinance.de · www.innofinance.de</p>
<p>INVERS GmbH Bahnhofstr. 65 · 04158 Leipzig Tel.: 0341 5256 200 · Fax: 0341 5256 201 kontakt@invers-gruppe.de www.invers-gruppe.de</p>
<p>Jung, DMS & Cie. AG Postfach 13 02 55 · 65090 Wiesbaden Tel.: 0611-33 53 000 · Fax: 0611-33 53 355 info@jungdms.de · www.jungdms.de</p>
<p>KOMM Investment & Anlagenvermittlung GmbH Sigmaringer Str. 49 · 70567 Stuttgart (Möhr.) Tel.: 0711-718 636-0 · Fax: 0711-718 636-22 kontakt@komminvestment.de www.komminvestment.de</p>
<p>Konzept & Marketing GmbH Podbielskistr. 333 · 30659 Hannover Tel.: 0551-640540 · Fax: 0551-64054444 marketing@k-m.info · www.k-m.info</p>
<p>maxPool Servicegesellschaft für Finanzdienstleister mbH Hamburger Str. 205 · 22083 Hamburg Tel.: 040-29 99 40-0 · Fax: 040-29 99 40-600 info@maxpool.de · www.maxpool.de</p>

<p>Monad GmbH Martin-Moser-Str. 27 · 84503 Altötting Tel.: 08671-96 41 0 · Fax: 08671-96 41 15 info@monad.de · www.monad.de</p>
<p>MWF Makler & Wirtschaftsforum 82239 Alling bei München Tel.: 08141-37 80-0 · Fax: 08141-37 80-99 info@mwf.de · www.mwf.de</p>
<p>Netfonds GmbH Süderstr. 30 · 20097 Hamburg Tel.: 040-8222670 · Fax: 040-822267100 info@netfonds.de · www.netfonds.de</p>
<p>Neue Vermögen AG Gewerbepark Kaserne 5 · 83278 Traunstein Tel.: 0861-7086-10 · Fax: 0861-7086-111 willkommen@neue-vermoegen.de www.neue-vermoegen.de</p>
<p>Parity AG Kaiser-Wilhelm-Ring 13 · 50672 Köln Tel.: 0221-94 99 57 0 · Fax: 0221-94 99 57 57 info@parity-ag.de · www.parity-ag.de</p>
<p>Plansecur Management GmbH & Co. Marketing und Service KG Druseltalstraße 150 · D-34131 Kassel Tel.: 0561-935 51 50 · Fax: 0561-935 51 70 service@plansecur.de · www.plansecur.de</p>
<p>[pma:] Finanz- und Versicherungsmakler GmbH Münsterstr. 111 · 48155 Münster Tel.: 0251-700 17-0 · Fax: 0251-700 17-111 info@pma.de · www.pma.de</p>
<p>SERVICE-POOL für Finanzdienstleister Justus-von-Liebig-Weg 2 · 31848 Bad Münder Tel.: 05042-5070-70 · Fax: 05042-5070-80 info@inovesta.de · www.inovesta.de</p>
<p>Top Ten Investment-Vermittlungs AG Pirckheimerstraße 68 · 90408 Nürnberg Tel.: 0911-180 1000 · Fax: 0911-180 1023 zentrale@topten-ag.de · www.topten-ag.de</p>
<p>VDH GmbH Verbund Deutscher Honorarberater Emailfabrikstraße 12 · 92224 Amberg Tel.: 09621-78825-0 · Fax: 09621-78825-20 info@vdh24.de · www.vdh24.de</p>
<p>Verband Deutscher Versicherungsmakler e.V. 20457 Hamburg, Cremon 33 Tel.: 040-36 98 20-0 · Fax: 040-36 98 20-22 www.vdvm.de</p>
<p>WIFO GmbH Verbund unabhängiger Versicherungsmakler Gewerbering 15 · D-76287 Rheinstetten Tel.: 0 72 42-9 30-0 · Fax: 0 72 42-9 30-1 00 info@wifo.com · www.wifo.com</p>
<p>VSAV e. V. Birkenweg 5 · 74193 Schwaigern-Niederhofen Tel.: 0 71 38-96 07 90 · Fax: 0 71 38-96 07 20 E-Mail: info@vsav.de</p>

Für den PKV-Makler:

Gesundheitsreform, neues VVG & PKV



Aufgrund der zum 1.1.2009 in Kraft getretenen Gesundheitsreform wurde Band 3 dieses Kommentars als erster auf den neuesten Stand gebracht und berücksichtigt daher die §§ 192-215 des neuen Versicherungsvertragsgesetzes, die sich mit der privaten Krankenversicherung beschäftigen. Als Autoren fungieren über 40 Fachautoren aus den Bereichen Justiz, Wissenschaft, Versicherungswirtschaft und Anwaltschaft; darunter auch einige Mitglieder der VVG-Reformkommission.

Das Buch macht einen Bogen von der gesetzlichen bis zur privaten Krankenversicherung, berücksichtigt dabei ebenso die Krankenversicherungssysteme im

Ausland in kurzen Ausführungen wie auch die historische Entwicklung der Kranken- und Pflegeversicherung in Deutschland. Für die Praxis von Maklern und Vermittlern von Relevanz sind die Informationen zum Basistarif, zu den verschiedenen Kalkulationsmodellen nach Art der Lebens- oder Schadenversicherung, zur Ermittlung des Nettoeinkommens in der Krankentagegeldversicherung oder zu Besonderheiten von Beihilfetarifen.

Die Ausführungen zu ausländischen Krankenversicherungssystemen sind jedoch am Beispiel Schweiz fehlerhaft. Hier wird behauptet, dass grundsätzlich alle Tarife mit Alterungsrückstellungen kalkuliert seien. Laut Auskunft der in der Schweiz ansässigen CSS ist dies jedoch nicht zutreffend.

Fazit: Makler, die ihren Schwerpunkt im Krankenversicherungsrecht sehen, kommen um dieses Werk kaum umhin. Für all jene, bei denen die Krankenvollversicherung nur ein Randgebiet ist, ist dieses Buch zwar hilfreich, aber deutlich zu speziell.

Langheid, Theo u. Wandt, Manfred (Hg.): „Münchener Kommentar Versicherungsvertragsgesetz: VVG Band 3: §§ 192-215 VVG. Synopsen, Materialien.“ Mit Beiträgen von Jan Boetius u.a. München (Verlag C.H. Beck), 2009, LII, 924 Seiten, in Leinen; Verkaufspreis: 190,00 Euro; ISBN: 978-3-406-58903-4

Anspruchsvoll:

Konkrete Praxistipps für die Schadenbegleitung



Das Buch beantwortet die ebenso zahlreichen wie komplexen Fragen dieses Rechtsgebiets in praxisorientierter und kompakter Form. Anhand von zahlreichen Checklisten, Formulierungsvorschlägen,

Mustern und Praxistipps wendet sich das Buch schwerpunktmäßig an Anwälte im Bereich des Versicherungsrechts. Es wird durch Musterklagen auf einer beigelegten CD-ROM sowie den dort ebenfalls enthaltenen AVB 2008 ergänzt.

Für den Makler und Vertreter von Nutzen sind vor allem die umfangreichen Ausführungen zu allen wesentlichen Versicherungssparten: private und gewerbliche Sach- und Haftpflichtversicherungen, Personenversicherungen, Vermögensschadensversicherungen sowie sonstigen Versicherungen und Mischformen. Dabei reicht die Bandbreite von der Unfall-, Berufsunfähigkeits- oder

Krankenversicherung, über die Bauleistungs- und Vertrauensschadensversicherung bis hin zur Sportversicherung sowie Ausführungen zum internationalen Versicherungsrecht oder Besonderheiten bei einer Versicherung über Lloyd's.

Fazit: Kein Buch für die leichte Lektüre, jedoch ein wertvoller Ratgeber für alle Makler, die konkrete Praxistipps für die Schadenbegleitung haben wollen. Außerdem helfen die Tipps für Anwälte beim Vermeiden von Fehlern, die sich später gegen den Vermittler wenden könnten.

Terbille, Michael (Hg.): „Münchener Anwalts Handbuch Versicherungsrecht.“ Mit Beiträgen von Frank Baumann u.a. München, 2., überarbeitete und erweiterte Auflage 2008 (Verlag C.H. Beck), XLVII, 1962 Seiten im Schuber mit Begleit-CD-ROM; Verkaufspreis: 138,00 Euro; ISBN: 978-3-406-55504-6

Lernen leicht gemacht:

Heitere Versicherungslehre



Schröter veranschaulicht die Begriffe aus der Versicherungswelt, in dem er nicht einfach nur die einzelnen Begriffe fachlich erläutert sondern jeweils aus Klausuren

von angehenden Versicherungsexperten zitiert. Dabei werden typische Fehler von Studierenden herangezogen, um Missverständnissen über die verwendeten Begrifflichkeiten zuvorzukommen.

Fazit: Wirklich lesenswert. Unfreiwillige Komik verhilft hier zum Lernerfolg.

Prof. Dr. Klaus Schröter: „Heitere Versicherungslehre. Ausgewählte Lehrinhalte und Missverständnisse.“ Karlsruhe (Verlag Versicherungswirtschaft), 2008, 274 Seiten, DIN A 5, Verkaufspreis: 24,80 Euro; ISBN: 978-3-89952-394-2

**Humor-Klassiker seit 1983:
„...lehne Ihren
Vertreter ab!“**



Es darf gelacht werden:
Die Autoren zitieren aus Originalbriefen von Versicherungskunden. Da gibt es Schreiben voll ungewollter Komik, missverständlichen Interpunktationen, falschen Bezugnamen und kuriosen Anliegen. Ein bunter Strauß fröhlicher Stilblüten, mag der Anlass noch so traurig sein.

Zitate aus dem Inhalt:

- „Ich dachte, das Fenster sei offen, es war jedoch verschlossen, wie sich herausstellte, als ich meinen Kopf hindurchsteckte.“
- „Ein Fußgänger rannte in mich und verschwand dann wortlos unter meinem Wagen.“
- „...lehne Ihren Vertreter ab. Ich glaube zu wissen, was ich will, und was bei meiner Frau zu erledigen ist, dafür bin ich geschult genug.“
- „Vorerst habe ich nicht die Absicht zu sterben und brauche deshalb keine Sterbeversicherung. Wenn es soweit ist, rufe ich bei Ihnen an.“

Ellermann, Bernd und Uta (Hg.):
„Ich habe Schmerzen
bei jedem Fehltritt.
Kuriose Blüten aus Originalbriefen
von Versicherungskunden (I)“
Karlsruhe (Verlag Versicherungswirtschaft), 1983, 54 Seiten,
10,2 x 15,2 cm, gebunden,
Verkaufspreis: 4,00 Euro;
ISBN: 978-3-88487-038-6

**3066 Seiten:
Neues VVG &
Privatversicherungsrecht**



Die zweite, vollständig überarbeitete Auflage dieses Standardwerks behandelt das gesamte Privatversicherungsrecht auf Basis der VVG-Reform 2008. Ausführlich wird auf 24 einzelne Versicherungszweige eingegangen. Das Spektrum reicht dabei von den Sachsparten Einbruchdiebstahl- und Raubversicherung, Feuerversicherung, Hausrat- und Wohngebäudeversicherung, über Rechtsschutzversicherungen, Kredit- und Kautionsversicherungen, Haftpflicht- sowie D&O-Versicherungen bis hin zu Betrieblicher Altersvorsorge und Berufsunfähigkeitsversicherungen. Darüber hinaus gehen die Autoren auch auf die Informations- und Beratungspflichten von Versicherern, die Rechte von Versicherungsagenten und Maklern oder den Versicherungsprozess und außergerichtliche Streitbeilegung ein. Damit erfüllt das Buch sowohl einen wissenschaftlich fundierten Anspruch an das Thema als auch den praktischen Bedarf von Maklern und Vertretern. Über einen umfangreichen Index können Vermittler für die Praxis wichtige Begriffe wie grobe Fahrlässigkeit, Regressmöglichkeiten, Unterversicherung und vieles mehr nachlesen und werden mit einem reichen Fundus an Rechtsprechung belohnt, der bei der Schadenbegleitung und nicht alltäglichem Versicherungsgeschäft von großen Nutzen sein kann.

Fazit: Trotz des zunächst abschreckenden Preises sowohl für Makler, Versicherungsjuristen als auch andere an versicherungsrechtlichen Fragen Interessierte von großem Wert.

Beckmann, Roland Michael und
Matusche-Beckmann, Annemarie (Hg.):
„Versicherungsrechts-Handbuch.“
Bearbeitet von Christian Armbruster u.a.
München 2 (Verlag C.H. Beck), 2009,
3066 Seiten, in Leinen;
Verkaufspreis: 188,00 Euro;
ISBN: 978-3-406-55511-4

**Produktauswahl
in der privaten
Krankenversicherung
aus Kundensicht**



Private Krankenversicherungsprodukte und -tarife sind auf Grund der großen Bandbreite an unterschiedlichen Leistungsversprechen besonders schwer miteinander zu vergleichen.

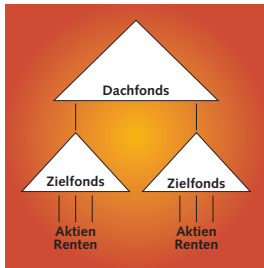
Dieses Werk hilft dem Berater deutlich weiter.

Dr. Christian Hofer
„Produktauswahl in der privaten
Krankenversicherung aus Kundensicht“
1. Auflage 2008 · XVI u.
189 Seiten · Kartoniert · DIN A 5
ISBN 978-3-89952-412-3
35 Euro inkl. 7% MwSt.

**Weitere empfehlenswerte
Bücher zu den Themen
Versicherungen und
Fonds finden Sie unter**

► www.promakler.de

Dachfonds-Ranking



- *Schwerpunkt Aktienfonds*
- *Schwerpunkt Rentenfonds*
- *Dachfonds ausgewogen*
- *Dachfonds flexibel*

Basis: 978 Dachfonds

Wertung: +++

Stand: 08.09.2009

Beim Thema Dachfonds spitzen immer mehr Berater die Ohren. Warum? Nach einem schwachen Start ist es diesem Anlageinstrument gelungen, sich immer weiter zu verbessern.

Heute stehen Aktien-Dachfonds mit internationaler Ausrichtung im Durchschnitt sogar besser da, als der Durchschnitt des Fonds-Sektors „Aktien Global“.

Dachfonds sind seit 1998 in Deutschland zugelassen. Im Gegensatz zu den Wertpapierfonds, die in Aktien und Rentenpapieren investieren, legt ein Dachfonds in Fonds an. Diese, vom Dachfondsmanager ausgewählten Fonds, werden Zielfonds genannt.

Die Vorteile für den Anleger: Der erste Filter für Sicherheit und Wertsteigerung liegt in der Wertpapierauswahl des Fondsmanagers eines Zielfonds.

Als zweiter Filter handelt der wiederum diese Fonds bewertende und selektierende Dachfondsmanager. Dank seiner Streuung des Anlagerisikos bzw. der Performance-Chancen auf mehrere Spitzenfonds, erhöht der Dachfondsmanager die langfristigen Erfolgsaussichten für das angelegte Kapital. Damit erhält der Verbraucher Zugriff auf eine der modernsten Formen der Vermögensverwaltung. Sparpläne ab bereits 50 Euro machen das stetige Investieren in Dachfonds leicht.

Risiko: Auch im Dachfondsmanagement gibt es große Köhner und große Versager. Insbesondere zum Start dieser Fonds wurde teilweise sehr schlecht gearbeitet.

Achten Sie bei der Beratung darauf, dass „Ihr“ Dachfondsmanager tatsächlich eine aktive Zielfondsauswahl betreibt. Wählt er für seinen Dachfonds nur Fonds aus, die dem Angebot des eigenen Hauses entstammen, z.B. nur UNION-Fonds, dann sollten Sie diese Einfallslosigkeit nicht unterstützen!

Haftungstechnisch betrachtet ist der Dachfonds für den Makler eine Entlastung!

Die Rating-Systematik

Das *fondsmeter*@Ranking der Financial Webworks GmbH baut auf der risiko-adjustierten Rendite, der so genannten Risk Adjusted Performance (RAP) auf. Diese zweidimensionale Kennzahl errechnet sich aus der erzielten Wertentwicklung (Performance) und dem dabei eingegangenen Risiko (Volatilität).

Werden zwei Fonds mit derselben positiven Wertentwicklung verglichen, erhält der Fonds mit dem geringeren in Kauf genommenen Risiko eine bessere (höhere) RAP-Kennzahl. Umgekehrt beim Vergleich von zwei Fonds mit derselben negativen Wertentwicklung: Hier erzielt der Fonds mit dem höher eingegangenen Risiko die bessere (höhere) RAP-Kennzahl.

Die Auszeichnungen der Fonds im Namen des *fondsmeter*@Ranking werden monatlich vergeben. Hierfür werden verschiedene Betrachtungszeiträume (1 Jahr = short-term, 3 Jahre = mid-term, 5 Jahre = long-term) herangezogen. Je höher die RAP-Kennzahl eines be-

trachteten Fonds ist, umso besser schneidet er innerhalb des ausgewählten Sektors ab.

Zur schnelleren Orientierung erhalten die Fonds mit den besten RAP-Kennzahlen innerhalb ihres Sektors eine dreifach gestaffelte Auszeichnung mit PLUS-Symbolen. Je nach Betrachtungszeitraum kommen hierfür unterschiedliche Farben (1 Jahr = rot, 3 Jahre = blau, 5 Jahre = grün) zur Anwendung. Die im Heft verwendeten Daten beziehen sich auf den 3-jährigen Beobachtungszeitraum.

fondsmeter[®] +++ Mid Term Ranking

- +++ TRIPLE PLUS: für die ersten 10% ihres Sektors (>= 90% bis 100%)
- ++ DOUBLE PLUS: für die zweiten 10% ihres Sektors (>= 80% und < 90%)
- + SINGLE PLUS: für die dritten 10% ihres Sektors (>= 70% und < 80%)
- keine Auszeichnung: für die restlichen 70% ihres Sektors (0% bis < 70%)



Voraussetzungen für eine Berücksichtigung

1. Der Financial Webworks GmbH müssen die entsprechenden Daten in der erforderlichen Qualität vorliegen.
2. Der jeweilige Fonds muss mindestens drei Jahre alt sein.
3. Der Sektor, dem der Fonds von der Financial Webworks GmbH in die Datenbank *fondsweb*@ zugeordnet wird, muss mindestens 20 Fonds umfassen.

Wichtige Hinweise! Die Berechnung der RAP-Kennzahl(en) basiert ausschließlich auf Vergangenheitsdaten. Die zukünftige Wertentwicklung eines Fonds kann nicht vorhergesagt werden.

Schwerpunkt Aktienfonds Welt

(Produkte, die vorrangig in Aktienfonds investieren)

Basis: 365 Dachfonds, mindestens 3 Jahre im Markt, Performance-Stand: 08.09.2009

Produkt	Gesellschaft	ISIN	per 1 Jahr	per 2 Jahre	per 3 Jahre	RAP 3 Jahre	fondsmeter® Mid Term Ranking
RAM Dynamisch	DWS Investment S.A	LU0093746393	11,55	8,94	25,13	9,49	+++
FTC Gideon I	Erste Sparinvest KAG	AT0000499785	6,62	2,12	16,79	6,99	+++
HSBC Trinkaus Asien Top Invest	HSBC Trinkaus Investment Mgrs S.A.	LU0048805013	3,92	-29,28	-6,38	2,32	+++
ARIQON Trend	C-Quadrat KAG AG	AT0000720172	6,78	-8,24	3,53	2,24	+++
Top Ten Classic	Oppenheim Asset Mgmt Serv. S.à.r.l.	LU0099590506	4,69	-6,26	4,05	1,77	+++
Sauren Global Stable Growth A	Sauren Fonds-Select SICAV	LU0136335097	13,12	-4,87	1,22	1,16	+++
All Trends (T)	Schöllerbank Invest AG	AT0000746581	-9,56	-26,77	-9,18	1,04	+++
RSI International OP	Oppenheim KAG	DE0005315121	-0,36	-16,76	-2,33	0,51	+++
Wallberg Protura Manager Select	IPConcept Fund Management S.A	LU0111456637	-12,94	-16,29	-5,79	0,45	+++
Sauren Global Opportunities	Sauren Fonds-Select SICAV	LU0106280919	2,48	-20,39	-8,43	0,10	+++
Special Opportunities OP	Oppenheim Asset Mgmt Serv. S.à.r.l.	LU0099601980	-0,14	-16,63	-4,09	0,09	+++
Monega Chance	Monega KAG	DE0005321079	-10,94	-30,26	-15,72	-0,22	+++
Fonds Direkt Sicav - Skyline Dynamik	Fonds Direkt SICAV	LU0100002038	-10,68	-22,20	-9,05	-0,35	+++
Multi Invest Spezial OP R	Oppenheim Asset Mgmt Serv. S.a.r.l.	LU0225963817	1,40	-3,45	3,39	-0,51	+++
Acatis New Themes Plus UI	Universal-Investment GmbH	DE0005320311	-8,60	-23,38	-9,81	-0,58	+++
C-QUADRAT ARTS Best Momentum (T)	C-Quadrat KAG AG	AT0000825393	-3,63	-19,83	-9,12	-0,64	+++
HAIG Select Formel 100 B	Hauck & Aufhäuser Inv.ges. S.A.	LU0090344473	-6,30	-23,38	-10,23	-0,76	+++
Gerling Portfolio Top Select	AmpegaGerling Investment GmbH	DE0009847335	-21,48	-36,46	-25,01	-1,01	+++
CT Welt Portfolio AMI	AmpegaGerling Investment GmbH	DE000A0DNVT1	-10,78	-25,14	-14,34	-1,07	+++
BerolinaCapital Chance	Deka International S.A.	LU0096429435	-2,78	-15,20	-4,90	-1,30	+++

Schwerpunkt Rentenfonds Welt

(Produkte, die vorrangig in Rentenfonds investieren)

Basis: 209 Dachfonds, mindestens 3 Jahre im Markt, Performance-Stand: 08.09.2009

Produkt	Gesellschaft	ISIN	per 1 Jahr	per 2 Jahre	per 3 Jahre	RAP 3 Jahre	fondsmeter® Mid Term Ranking
ARIQON Konservativ (T)	C-Quadrat KAG AG	AT0000615836	12,47	12,85	18,68	9,80	+++
RAM Konservativ	DWS Investment S.A.	LU0093745825	16,00	12,78	19,17	7,41	+++
VERITAS ERTRAG	Veritas Investment Trust GmbH	DE0009763375	9,36	10,42	14,45	6,58	+++
C-QUADRAT ARTS Total Return Bd (T)	C-Quadrat KAG AG	AT0000634720	16,73	14,57	15,21	5,81	+++
Berenberg-Select Income-Universal-Fonds A	Universal-Investment GmbH	DE0002016441	4,33	7,29	11,97	5,59	+++
AXA Portfolio 6	AXA Investment Managers Dt. GmbH	DE0009789529	11,86	13,49	9,93	3,96	+++
A2A DEFENSIV	Veritas Investment Trust GmbH	DE0005561666	9,44	7,74	10,33	2,62	+++
3 Banken Renten-Dachfonds (T)	3 Banken-Generali Inv.ges. mbH	AT0000744594	5,66	7,14	9,85	2,45	+++
Sauren Global Defensiv A	Sauren Fonds-Select SICAV	LU0163675910	1,93	3,44	9,70	2,42	+++

Schwerpunkt ausgewogen Welt

(Hier wird ein Teil des Anlagekapitals in Aktienfonds und ein Teil in Rentenfonds investiert.

Zudem wird auch die Anlage in offene Immobilienfonds und Geldmarktfonds praktiziert)

Basis: 128 Dachfonds, mindestens 3 Jahre im Markt, Performance-Stand: 08.09.2009

Produkt	Gesellschaft	ISIN	per 1 Jahr	per 2 Jahre	per 3 Jahre	RAP 3 Jahre	fondsmeter® Mid Term Ranking
RAM Wachstum	DWS Investment S.A.	LU0093746120	17,46	10,62	20,67	7,74	+++
C-QUADRAT ARTS Total Return Balanced (T) EUR	C-Quadrat KAG AG	AT0000634704	11,68	8,61	15,91	6,06	+++
VERITAS BALANCE	Veritas Investment Trust GmbH	DE0009763383	12,76	6,27	9,81	2,51	+++
HI Bankhaus Donner Wachstum	Hansainvest	DE0005321327	6,18	-0,16	8,26	1,28	+++
MultiManager Fonds 3	KAS Investment Servicing GmbH	DE0007013609	-3,20	-15,90	-8,48	0,28	+++
Sauren Global Balanced A	Sauren Fonds-Select SICAV	LU0106280836	-2,55	-12,27	-2,32	-0,22	+++

Schwerpunkt flexibel Welt

(Dachfonds mit sehr breitem Anlagehorizont und einem Mix der Anlagestile)

Basis: 276 Dachfonds, mindestens 3 Jahre im Markt, Performance-Stand: 08.09.2009

Produkt	Gesellschaft	ISIN	per 1 Jahr	per 2 Jahre	per 3 Jahre	RAP 3 Jahre	fondsmeter® Mid Term Ranking
C-QUADRAT ARTS Total Return Global - AMI A	C-Quadrat KAG AG	DE000A0F5G98	13,29	10,43	25,26	8,21	+++
Multi Opportunities II	DWS Investment S.A.	LU0148742835	9,02	1,95	16,36	5,84	+++
C-QUADRAT ARTS Total Return Dynamic (T)	C-Quadrat KAG AG	AT0000634738	10,24	3,52	15,48	5,40	+++
smart-invest - HELIOS AR A	Axxion S.A.	LU0227003679	3,08	-0,02	9,27	3,21	+++
David Fund - One	IP Concept Fund Management S.A.	LU0201915898	12,40	1,89	7,85	2,92	+++
smart-invest - Superfonds AR B	Axxion S.A.	LU0255681925	6,34	-1,84	5,41	2,59	+++
IAMF - Global Optimizer	MK Luxinvest S.A.	LU0196295116	2,53	-11,18	3,32	2,57	+++
HAIG Select Formel 50 A	Hauck & Aufhäuser Inv.ges. S.A.	LU0234006269	5,74	-4,07	5,25	1,80	+++

Anzeige

Argumente pro Dachfonds



Mit seinen drei Kapiteln „Produkt“, „Management“ und „Verkauf“, liefert dieses Werk eine ebenso umfassende, wie praxisnahe Hilfe für den Fonds-Vertrieb. Neben der Vermittlung von hochkarätigem Fachwissen werden auch konkrete Beispiele für das Verkaufsgespräch und die Umsatzplanung gegeben.



Der gelernte Bankkaufmann und studierte Betriebswirt *Wolfgang Sauer* war langjährig im Poolgeschäft tätig und über vier Jahre als Vertriebs-Chef für die BNP Paribas Asset Management GmbH verantwortlich.



Klaus Barde, Geschäftsführer der Gesellschaft für Finanzmarketing, ist Herausgeber vieler anerkannter Finanzfachtitel. Er hat sich zudem als unabhängiger Vertriebstrainer für Fondsberater profiliert.

Erhältlich unter www.promakler.de

Überzeugen Sie sich!

Investmentfonds-Rating



- Performance-Daten
- Timing Indikator
- Crash Marker Punkte
- FLV/FRV-Kommentar

Basis: Morningstar

Wertung: **CMP**

Stand: 31.07.2009

Von Ullrich Pfeiffer



Um die wenigen Fonds zu finden, die auch in negativen Börsenphasen aller Voraussicht nach geringeren Stress bereiten, als die große Masse der Marktteilnehmer, wurden die Fonds

nach dem CMP-System für Sie wie folgt gewichtet: Die Wertentwicklung (I) des Fonds sowie seine Risikoanfälligkeit (II) werden in einem Verhältnis von 50:50 gemessen (siehe Kasten). Für das Punktesystem (CMP) im Rahmen der Performance wurde der jeweils beste Fonds seiner Periode mit 100 Punkten und der jeweils schlechteste Fonds mit 0 Punkten indexiert. Alle Fonds werden im

Verhältnis zum besten und schlechtesten Fonds sowie im Vergleich zum Mittelwert des Sektors relativ gewertet. Mit diesem auch nach Risiko gewichteten Rating gewinnt der Berater deutlich mehr Informationen, als aus vielen anderen Übersichten! So macht das Kundengespräch Freude! Das CMP-Rating wird seit 2000 für alle Fonds-Sektoren durchgeführt.

Die Kompetenz des Maklers

Millionen Kunden fondsgebundener Produkte erhielten nicht alle Marktchancen.

Die Ansprüche an die Fundamente einer Kapitalanlage können mannigfaltig sein. Auf jeden Fall sollten Chancen geboten werden. Fondspolizen vor 1980 boten eine Chance. Fondspolizen vor 1990 boten 3–5 Chancen. Fondspolizen vor 2000 boten 10–20 Chancen. Fondspolizen heute bieten zum Teil das gesamte Marktspektrum.

Millionen FLV/FRV-Besitzer haben jedoch nichts mehr davon. Sie verpassten über ein Jahrzehnt den Anstieg der Emerging Markets in all ihren Facetten. Sie kamen nie in den Genuss von Energie- und Rohstoff-Fonds.

Mit entsprechend qualifizierten Maklern plus kompetenter Beratung hätten viele FLV-Abläufe erheblich attraktiver aussehen können. Natürlich hat man mit einem fondsgebundenen Produkt das Kapitalmarktrisiko an den Kunden abgeben.

Aber: Eine Generation von Versicherungsvorständen hat nicht gemerkt, was an den Märkten Ost-Europas, Asiens und Lateinamerikas passiert. Wie sollte es dann der Kunde wissen? Dieser hat andere berufliche Kompetenzen. Makler-Kompetenz ist es jedoch, auch auf dem Feld der Kapitalanlage mehr zu wissen, als der Kunde. Für fondsgebundene Produkte gilt dies zu einhundert Prozent.



Der TIMING INDIKATOR zeigt auf, welche Wertentwicklung in % diese risikoarmen Fonds seit 28.11.2008, der Beruhigung nach der massiven Börsen-Talfahrt, erzielt haben.

Risikokennziffern

- Maximaler Verlust
- Volatilität
- Volumen in Mio. Euro
- Alpha
- Beta
- Correlation
- Durchschnittliche jährliche Rendite
- Sharpe-Ratio
- Information-Ratio

Diese Risikokennziffern können Sie bezogen auf einen der hier vorgestellten Fonds auf Wunsch per e-mail bei der Redaktion anfordern: info@bhm-marketing.de



Das CMP-Rating ist besonders interessant für Berater, die die Fonds-Anlage ihrer Kunden aktiv steuern wollen. Übrigens: CMP-Fonds sind stark risikogewichtet. Achten Sie darauf, ob Sie diese Produkte auch in der FLV/FRV Ihrer Kunden finden!

CMP-Wertung in %

I. Wertentwicklung	
Fünf-Jahres-Performance	10%
Ein-Jahres-Performance	15%
Drei-Jahres-Performance	20%
Zehn-Jahres-Performance	5%
	50%

II. Risikoanfälligkeit	
Maximaler Verlust über fünf Jahre	35%
Volatilität über fünf Jahre	15%
	50%

Gewichtung: Keine Aktiensektoren

I. Wertentwicklung	
Fünf-Jahres-Performance	20%
Ein-Jahres-Performance	20%
Drei-Jahres-Performance	20%
Zehn-Jahres-Performance	10%
	70%

II. Risikoanfälligkeit	
Maximaler Verlust über fünf Jahre	20%
Volatilität über fünf Jahre	10%
	30%

Aktienfonds International

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 590 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 115,9 Mrd. Euro



TIMING
INDIKATOR

seit
28.11.2008

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%	
			6,66	-69,11	-69,72	-45,13	-83,02	-26,62
			88,55	23,57	24,74	95,31	160,29	54,38
Index: MSCI World Grs	USD			-13,13	-23,16	-2,01	-20,85	10,01
Durchschnitt von total 818	Währ.	ISIN	46,57	-16,09	-24,05	-1,37	-19,48	12,68
CMP-Sieger								
1 RAM Dynamisch	EUR	LU0093746393	88,55	12,14	24,74	63,10	6,88	14,79
2 Multi-Axxion - InCapital Taurus	EUR	LU0140029017	83,39	8,37	17,67	69,25		1,51
3 Mediolanum Portfolio Active 10	EUR	IE00B05MRS72	76,78	5,78	1,03			2,40
4 PEH-Universal-Fds Value Strat	EUR	DE0009767418	75,72	7,56	1,65	18,82	48,99	6,82
5 PEH Strategie Flexibel	EUR	LU0086124129	75,15	6,84	5,15	26,02		2,94
6 Carmignac Investissement A	EUR	FR0010148981	74,32	3,12	18,00	95,31	152,51	32,51
7 Lupus alpha Structure Internatl	EUR	DE000A0HHGD9	73,73	3,36	3,21			3,05
8 FvS Aktien Global F	EUR	LU0097333701	72,12	-2,56	7,66	43,05	20,45	15,56
9 Sauren Global Stable Growth A	EUR	LU0136335097	69,59	8,64	-0,59	24,75		20,28
10 ARIQON Trend	EUR	AT0000720172	69,44	3,27	2,06	33,41		15,06
Schwergewichte								
DWS Akkumula	EUR	DE0008474024	61,92	-6,76	-5,71	23,10	22,43	17,86
DWS Vermögensbildungsfonds I	EUR	DE0008476524	58,42	-9,64	-13,21	11,01	20,91	15,31
UniGlobal	EUR	DE0008491051	57,76	-10,33	-14,57	14,23	1,83	9,97
DWS Top Dividende	EUR	DE0009848119	56,24	-15,98	-11,22	24,32		12,18
Russell II World Equity B	USD	IE0034343834	51,23	-10,60	-20,46	5,76		13,57
Robeco N.V	EUR	NL0000289783	47,79	-16,43	-26,06	-3,99	-28,26	13,36
Templeton Growth (EUR) A acc _	EUR	LU0114760746	41,57	-14,97	-33,54	-18,00		9,52
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)								
C-QUADRAT ARTS Best Mom T EUR	EUR	AT0000825393	63,65	-4,18	-9,47	53,52	35,15	12,60
Löwen-Aktienfonds	EUR	DE0009769802	63,11	4,84	4,52	28,36	44,92	27,91
Acatix Aktien Global Fd UI A	EUR	DE0009781740	61,09	6,15	-6,20	17,56	51,98	20,30
BGF Global SmallCap A2 USD	USD	LU0054578231	58,45	-13,55	-10,44	15,18	160,29	14,33
M&G Global Basics Euro A	EUR	GB0030932676	47,56	-22,15	-15,94	46,98		25,77
Lingohr-Systematic-LBBI	EUR	DE0009774794	44,40	-12,87	-21,40	15,05	41,40	31,47
pulse invest - ABSOLUTE_MM R	EUR	LU0307005388		23,57				28,32

Aktienfonds International

4,9 Milliarden Euro bringen die Top 10 Fonds auf die Waage, allein 4,6 Mrd. Euro gehen davon an Carmignac. Mit diesem Fonds liegen die Anleger trotz erhöhtem Risiko richtig. Er erzielte nicht nur positive Ergebnisse über alle Laufzeiten, sondern liegt über fünf und 10 Jahre, ganz vorne. Bei den globalen Dickschiffen bietet Templeton weiterhin ein deutlich unterdurchschnittliches Ergebnis.

Fazit: Die ersten 10 Fonds sind vor allem Vermögensverwaltende Fonds, die allesamt eher klein und flexibel gemanagt werden.

Top-Fonds in FLV

Überall dabei ist der Templeton, M&G ist in einem Drittel der untersuchten Versicherungen vertreten, Carmignac hat seine Präsenz deutlich ausgebaut. War der Carmignac Investissement vor 2008 nur in zwei FLVs zu finden, ist er mittlerweile bei

Skandia, WWK, Swiss life, ARAG, Barmeria, Fingro, Gothaer, Nürnberger, Signal Iduna, HDI, Volkswahlbund, LV 1871, Zürich und Heidelberger Leben zu finden. Ein Lichtblick, der DWS Akkumula, ist immerhin in 50% der untersuchten Tarife vertreten. In welchen Fonds die Kundengelder real investiert sind, ist derzeit das Geheimnis der Versicherungsgesellschaften – wir vermuten nichts Gutes für die Erträge der letzten 5 – 10 Jahre.

Aktienfonds Europa: Die Fonds investieren in Aktien von europäischen Unternehmen. Vertreten sind sowohl Fonds, die in dieser gesamten Hemisphäre, als auch solche, die nur im EURO-Bereich oder Kontinentaleuropa anlegen. In Aktien sollen über 70% der Mittel investiert sein.

Aktienfonds Europa

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 584 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 148,8 Mrd. Euro



TIMING
INDIKATOR

seit
28.11.2008

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%	
	Flop		0,94	-53,94	-55,49	-34,53	-70,79	-5,46
	Top		80,10	20,88	16,30	69,26	137,41	53,51
Index: DJ ESTOXX 50	EUR			-18,64	-21,41	11,92	-8,65	16,52
Durchschnitt von total 748	Währ.	ISIN	45,45	-19,24	-25,75	5,64	-12,17	16,97
CMP-Sieger								
1 Luxglobal Concept Three Acc	EUR	LU0182205632	80,10	-3,15	1,07	27,58		-1,7
2 DB PI IV Europa Gewinnstufen R1C	EUR	LU0209314003	77,40	9,14	14,97			4,29
3 Allianz RCM Deep Dis A	EUR	LU0250903225	77,28	-0,71	0,80			0,12
4 CONQUEST Behav Finance AMI	EUR	DE000A0HGZ34	77,09	5,45	5,84			-1,14
5 W&W Wachstum	EUR	DE000A0MU8H3	72,45	11,37	16,30	69,26		35,92
6 LuxTopic - Flex	EUR	LU0191701282	71,50	2,96	9,42	43,31		23,63
7 UniExtra: EuroStoxx 50	EUR	LU0186860234	69,99	10,23	14,58			27,19
8 TrendConcept UI Aktien Europa	EUR	DE0009781773	69,68	-1,59	-11,37	13,04	5,43	7,45
9 DJE-Dividende & Substanz P	EUR	LU0159550150	68,19	-9,58	-1,03	43,57		14,81
10 Comgest Europe	CHF	LU0039989081	66,63	-4,70	-11,20	18,77	10,95	9,63
11 LuxTopic - Aktien Europa	EUR	LU0165251116	66,13	-4,76	-0,65	41,15		16,39
12 Jupiter European Spcil Sits GBP	GBP	GB0004911540	62,67	-13,37	-14,63	40,48	137,41	14,38
Schwergewichte								
Franklin Mut Europe A acc _	EUR	LU0140363002	55,19	-15,73	-18,44	14,15		12,63
UniEuroStoxx 50 A	EUR	LU0090707612	51,42	-19,17	-22,04	11,50	-8,75	15,37
Vanguard Euro Stk Idx \$	USD	IE0002639445	50,60	-18,23	-25,13	7,02	-8,34	16,48
Lyxor ETF DJ Euro Stoxx 50 A	EUR	FR0007054358	49,77	-17,47	-20,13	14,15		16,38
iShares DJ EURO STOXX 50 (DE)	EUR	DE0005933956	49,67	-17,95	-19,67	14,57		16,79
AriDeka CF	EUR	DE0008474511	44,33	-21,30	-28,96	-3,66	-30,89	14,01
Deka-EuroStocks CF	EUR	LU0097655574	36,66	-24,24	-30,05	-1,66	-27,91	20,58
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)								
FF - European Growth A Euro EUR	EUR	LU0048578792	51,39	-21,63	-26,90	9,37	66,01	14,88
MainFirst Classic Stock Fd A	EUR	LU0152754726	50,92	-3,29	-16,29	11,43		43,15
LBBW Div Strat Euroland R	EUR	DE0009780411	49,37	-21,98	-25,02	15,38	49,02	18,48
Nordea-1 Eu Val BP Acc EUR	EUR	LU0064319337	45,95	-14,22	-31,12	-1,89	32,69	20,26
DWS Europa Innovation	EUR	DE0005152409	26,00	-14,45	-23,59			53,51
CAAM Funds Volatility Euro Eqs C	EUR	LU0272941971		20,88				14,66

Aktienfonds Europa

Als bester Fonds findet sich ein Warburg-Produkt, das als Luxglobal eher in den Sektor internationale Mischfonds passt. Die Fonds auf den Plätzen zwei bis vier passen ebenfalls wenig in diesen Sektor. Somit ist der W&W Wachstum der erste wirkliche Aktienfonds Europa. Er legt in Nebenwerten, im Wesentlichen aus Deutschland an. Damit schafft er über ein, drei und fünf Jahre das beste Ergebnis. Die 10-Jahreswertung gewinnt Jupiter mit

einem special-situations-funds. Die großen Flugschiffe der Fondsgesellschaften überzeugten in den letzten Jahren nicht. Allein Fidelity, LBBW und Nordea bieten auf 10 Jahre ein überzeugendes Ergebnis. Die beste Platzierung über 1 Jahr hat ein Volatilitäts-Konzept von CAAM inne. Mit einer Aktienanlage hat der Fonds bezeichnenderweise eher wenig zu tun.

Fazit: Nur wenige „spezielle“ Fonds bieten gute Ergebnisse. Weder die großen gemanagten, noch die ETF überzeugten

über drei und fünf Jahre. Erst über 10 Jahre machen traditionell gemanagte Fonds Boden gut.

Top-Fonds in FLV/FRV

Die Investmentfonds der Versicherungspolizen landeten im Test nicht vorn. Die Fonds vorne im Test finden sich nicht bei den Versicherungen.

Aktienfonds Nordamerika: Die Fonds investieren in Aktien US-amerikanischer und/oder kanadischer Unternehmen. In Aktien sollen über 70% der Mittel investiert sein.

Aktienfonds Nordamerika

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 319 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 67,2 Mrd. Euro



TIMING
INDIKATOR

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%	seit 28.11.2008
	Flop		0,00	-42,06	-55,11	-58,12	-74,09	-30,51
	Top		82,78	12,72	4,70	52,30	77,03	33,22
Index: S&P 500	USD			-11,92	-25,62	-15,65	-33,06	3,61
Durchschnitt von total 390	Währ.	ISIN	47,09	-13,85	-26,81	-17,21	-28,67	7,86
CMP-Sieger								
1	W&W Inter Fds-US Ak Premium	EUR	LU0207472340	82,78	4,85	4,7		12,56
2	Focused Eq USA Flex I B	USD	LU0182529619	81,12	1,63	-7,17	5,75	-11,99
3	Fortis L Opp USA C Acc USD	USD	LU0377124267	72,05	-10,36	-2,05	34,33	9,65
4	Threadneedle US Equities W	USD	LU0043004323	71,88	-6,48	-9,78	0,86	-42,12
5	Fortis L Eq Growth USA C Acc USD	USD	LU0377078216	70,40	-2,56	-4,35	-2,39	-36,17
7	US Special Equity A	USD	AT0000994991	67,87	1,9	-6,79	-7,29	61,86
8	Vaughan Nelson US SC Val I/A USD	USD	LU0183517142	64,16	-4,91	-10,56	12,28	8,24
9	JOHCM US Opport USD Ret	USD	IE00B11Y3754	63,66	-12,65	-14,35		-0,29
10	AB American Growth A USD	USD	LU0079474960	63,47	-2,81	-14,69	-9,87	-48,8
11	Schroder ISF US Sm Cos A Acc	USD	LU0106261612	63,30	-8,02	-12,4	11,43	70,04
12	Vanguard US Opps Fund Inv \$	USD	IE00B03HCW31	62,59	-0,34	-4,29	14,54	27,54
Schwergewichte								
	Allianz RCM US Equity C2 USD	USD	IE0002495467	57,34	-9,35	-17,33	0	-15,62
	PF (LUX) US Equity Sel P	USD	LU0256840108	54,29	-13,06	-14,59		4,31
	Pioneer Fds US Pioneer E EUR ND	EUR	LU0133646132	50,04	-14,47	-27,71	-15,71	0,15
	iShares S&P 500 USD	USD	IE0031442068	49,21	-12,58	-27,09	-18,32	3,04
	BGF US Flexible Eq A2 USD	USD	LU0154236417	48,24	-12,83	-29,99	-14,62	3,01
	UBS(Lux) EF-USA B(USD)P	USD	LU0098995292	45,04	-13,7	-29,38	-21,13	3,09
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)								
	UBS(Lux) EF-Canada B(CAD)P	CAD	LU0043389872	60,21	-11,73	-2,02	52,3	77,03
	CS EF (Lux) USA Value B	USD	LU0187731129	39,18	-6,29	-26,57	-15,33	33,22
	db x-trackers S&P 500 Short USD	USD	LU0322251520		12,72			-30,51

Aktienfonds Nordamerika

Ein positives Ergebnis über alle Wertungszeiten bietet allein W&W mit einem noch kleinen US-Fonds. Langfristig zeigen small caps und Canada Fonds die besten Ergebnisse. Der Durchschnitt aller Fonds schreibt über alle Laufzeiten rote Zahlen. Größter Fonds ist ein ETF, der allerdings

sowohl im negativen Markt über 1 Jahr, als auch im positiven Umfeld seit Frühjahr schlechter als der Durchschnitt aller Fonds lief.

Sieger über 1-Jahr ist ein Short-ETF, das im aktuellen Trend seit Dezember allerdings auch 30% verliert: mehr Zockerpapier oder mehr Investment?

Top-Fonds in FLV/FRV

In Fondspolizen finden sich vor allem die großen Namen von BGF, Fidelity, Nordea, Pioneer und Templeton.

Geldmarktfonds

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 214 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 354,7 Mrd. Euro



TIMING
INDIKATOR

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%	seit 28.11.2008	
	Flop		8,80	-28,63	-38,86	-39,13	-21,23	-17,05	
	Top		79,54	12,47	14,63	30,30	56,14	16,40	
Index: Citi EUR 3m Eurodeposit	EUR			3,25	12,05	17,28	38,68	1,60	
Durchschnitt von total 275	Währ.	ISIN	55,29	2,86	1,88	4,73	18,19	-2,20	
CMP-Sieger									
1	Dexia Bonds Treasury Mngt C	EUR	LU0082853226	79,54	4,9	11,44	15,35	37,6	4,13
2	DWS Inst Money plus	EUR	LU0099730524	78,56	2,53	10,95	16,05	37,1	1,04
3	Fidelity ICF - Euro A Acc	EUR	IE0003323494	78,46	2,61	10,98	15,94	36,4	1,08
4	BlackRock Inst Euro Liq Inc	EUR	IE0005023803	78,21	2,68	10,91	15,63	35,43	1,16
5	Natixis Tréso 3 Mois C	EUR	FR0007480280	77,92	2,29	10,45	15,6	37,07	0,94
6	Natixis Sécurité Jour	EUR	FR0000017121	77,62	2,24	10,36	15,41	36,25	0,85
7	Commerzbank MM Fund: Euro	EUR	LU0052209474	77,48	2,57	10,48	14,84	34,36	1,65
8	GS _ Liquid Reserve Ins	EUR	IE0005250422	77,22	2,34	10,49	15,24	35,14	1,23
9	SGAM Fund Money-Market Euro A	EUR	LU0011957437	77,22	2,62	10,53	14,71	33,01	1,19
10	WMAM Compass Euro Liq A	EUR	LU0093971322	77,09	2,55	10,33	15,03	32,38	1,26
11	Nordea-1 DKK Rsrv BP Acc DKK	DKK	LU0064321317	76,97	3,49	10,46	14,29	34,76	3,52
12	FT Accugeld	EUR	DE0009770206	76,97	2,65	10,3	14,53	32,55	1,37
13	KBC Money Euro Cap	EUR	LU0012083654	76,85	2,86	10,22	14,42	32,66	1,68
14	Dexia Money Market Euro C	EUR	LU0093583077	76,53	2,92	9,97	13,98	31,76	1,77
15	Metzler Geldmarkt	EUR	DE0009761684	76,35	2,79	10,08	14,09	31,97	1,53
16	Carmignac Court Terme	EUR	FR0010149161	76,01	2,48	9,98	13,8	30,03	1,11
17	Investec GSF Euro Mny A Inc EUR	EUR	LU0345760259	76,00	2,18	10,11	13,9	30,21	0,95
18	AXA EONIA	EUR	FR0010002014	75,89	2,15	9,02	14,1	35,34	0,84
19	CB Geldmarkt Deutschland I	EUR	LU0052221412	75,75	2,4	9,69	13,36	30,87	1,33
20	PF (LUX) EUR Liquidity P Cap	EUR	LU0128494191	75,65	2,14	9,33	13,58	32,88	1,12
Schwergewichte									
	GS \$ Liquid Reserve Ins Dt	USD	IE0003763251	50,58	11,25	-0,4	0,21	4,87	-10,81
	JPM US Dollar Liquidity A	USD	LU0011815304	49,18	11,16	-1,13	-1,22	0,69	-10,98
	JPM US Dollar Treas Liq A	USD	LU0176037280	44,43	10,3	-2,96	-3,18		-11,27
	JPM Sterling Liquidity A	GBP	LU0070177588	33,68	-5,68	-9,54	-5,04	15,9	-3,77
	JPM Euro Government Liquidity D	EUR	LU0326549325		1,47				0,44
	BGI Euro Govt Liquidity InstlAcc	EUR	IE00B2Q46V23						0,73
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)									
	Postbank Euro Cash	EUR	DE0009797795	72,46	3,78	11,33	15,85		2,96
	UBS (Lux) Money Market -AUD P	AUD	LU0066649970	69,85	1,5	14,63	30,27	55,41	16,4
	Vontobel US Dollar Money B	USD	LU0120690226	47,68	12,47	-0,9	-1,51		-9,04
	Sarasin Currency Opps EUR B	EUR	LU0288929424		12,44				-0,49

Geldmarktfonds

2008 waren Geldmarktfonds die Assetklasse des Jahres. Fast 4% und keinen Stress gab es, sofern die Bank nicht Lehmann oder IKB hieß. In 2009 hat sich das deutlich geändert. Der Durchschnitt aller Fonds liegt im Minus und wer in sieben

Monate mehr als 1% erreicht, zählt zur Spitzengruppe. Klar vorne liegt ein Fonds von Dexia, der etwas mehr riskiert und auch mal zwischendurch in die Verlustzone abgeleitet. Welcher der Topfonds bevorzugt wird, ist fast Geschmacksache. Bei den Fonds deutscher Herkunft

machen vor allem der DWS, Commerzbank und FT Accugeld eine gute Figur. Risiko und Chance stellen sich nur über die investierte Währung ein: stark auf Sicht zeigt sich sowohl über 10 Jahre als auch im laufenden Jahr der australische Dollarfonds bei UBS.

Aktienfonds Emerging Markets: Die Fonds investieren global oder überregional in Aktien von Unternehmen, deren Länder auf dem Sprung zur Industrialisation sind. In Aktien sollen über 70% der Mittel investiert sein.

Aktienfonds Emerging Markets

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 120 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 59,9 Mrd. Euro



TIMING
INDIKATOR

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%	seit 28.11.2008	
	Flop		0,00	-49,93	-45,08	-14,20	-17,23	-8,57	
	Top		90,84	5,85	26,22	113,69	263,18	77,84	
Index: MSCI EMU Grs LC	USD			-19,50	-21,41	16,88	3,23	18,83	
Durchschnitt von total 200	Währ.	ISIN	49,06	-16,39	0,09	73,23	87,90	36,05	
CMP-Sieger									
1	First State Gbl Em Mkts A GBP	GBP	GB0030190366	90,84	4,62	22,96	104,19	185,52	41,78
2	First State Gbl EmgMkt Leaders 1	USD	IE00B0169N27	84,64	5,85	25,29			39,05
3	Danske Invest Gl Eming Mkts A	USD	LU0085580271	84,29	1,38	22,12	109,65	80,96	39,84
4	Aberdeen Gbl Emeg Markets Eq A2	USD	LU0132412106	84,12	3,32	26,22	111,52		43,12
5	Magellan D	EUR	FR0000292278	82,83	-6,03	20,36	105,13	263,18	32,47
6	Comgest Growth Emg Markets C	USD	IE0033535182	77,95	-6,02	19,42	104,68		31,27
7	CI Emerging Markets I Acc USD	USD	LU0026873132	76,43	-3,58	17,31	113,69	113,74	45,51
8	Baring Gbl Emg Mkts \$	USD	IE0000838304	71,03	-2,57	13,72	94,57	88,97	39,03
9	Vontobel Emerging Markets B	USD	LU0040507039	70,33	-6,34	2,9	73,32	138,35	25,68
10	JPM Emg Mkts Eq A (D) USD	USD	LU0053685615	61,63	-9,7	4,62	93,16	114,58	41,41
Schwergewichte									
	RIC Emerging Markets Eq A Acc	USD	IE0003507054	57,23	-10,23	6,81	90,4	102,68	49,29
	iShares MSCI Emerging Mrk USD	USD	IE00B0M63177	50,50	-5,41	11,5			46,2
	Schroder ISF BRIC A	USD	LU0228659784	45,22	-14,93	12,94			39,59
	FF - Emg Mkts A USD USD	USD	LU0048575426	40,51	-22,41	-10,26	75,03	61,75	37,86
	DWS Invest BRIC Plus LC	EUR	LU0210301635	33,50	-22,09	4,22			42,54
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)									
	Robeco Emerging Markets Eq D	EUR	LU0187076913	56,90	-11,16	7,02	104,64	114,23	51,9
	Global Advantage Emg Mts HV	EUR	LU0047906267	53,33	-17,06	-5,49	85,06	172,13	36,6
	AXA WF Frm EM Talent AC EUR	EUR	LU0227146197	33,91	1,14	-4,85			71,06
	UBAM Equity BRIC+ AC	USD	LU0306285940		-11,88				77,84

Aktienfonds Emerging Markets

Glücklich sind EM-Fondsanleger. Zwar sind auch hier übers Jahr Verluste aufgetreten aber schon auf 5 Jahre hat sich ihr Geld verdoppelt und über 10 Jahre oft verdreifacht.

Seit Jahren an der Spitze findet sich der Magellan D und sein Schwesterfonds der Comgest. Nicht die spektakuläre Einzelperformance sondern die Konstanz bringt

die Fonds nach vorn. Mit etwas weniger Risiko fahren die in Deutschland selteneren Fonds von First State an die Spitze. Zwei kleine Fonds von AXA und UBAM gewinnen seit Dezember gewaltig mit über 70%.

Top-Fonds in FLV/FRV

Der Magellan führt seit Jahren die Top-listen an und ist laut der Investment-

gesellschaft Comgest nun immerhin in 4 Fondstarifen (Alte Leipziger, Condor, Heidelberger Leben und Zürich) und enthalten. Auch der größte (und überdurchschnittliche gute) EM-Fonds von JPM ist nur in 4 Policen vertreten. Rückblickend hätte genau diese Diversifikation den meisten Versicherungs-Portfolios sehr gut getan.

Aktienfonds Deutschland

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 122 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 26,7 Mrd. Euro



TIMING
INDIKATOR

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%	seit 28.11.2008	
	Flop		4,25	-63,29	-58,27	-41,70	-73,25	-20,44	
	Top		90,44	5,52	8,49	56,53	99,93	65,92	
Index: DAX XETRA 30	EUR			-17,71	-6,16	36,88	4,51	16,99	
Durchschnitt von total 141	Währ.	ISIN	49,42	-19,35	-14,46	22,53	2,44	20,52	
CMP-Sieger									
1	Deka-Deutsche Aktien DS	EUR	DE0009771972	90,44	-2,06	8,49	19,95	19,11	-2,88
2	DWS Deutschland	EUR	DE0008490962	69,03	-13,15	8,19	56,53	5,70	31,24
3	Pioneer Inv German Equity	EUR	DE0009752303	67,80	-5,06	1,28	40,78	1,48	23,89
4	Warburg-Daxtrend-Fonds	EUR	DE0009765446	67,33	-12,23	-3,17	19,42	25,71	1,81
6	Allianz RCM Thesaurus AT	EUR	DE0008475013	63,80	-12,01	-2,57	41,33	21,22	17,12
7	UniDeutschland	EUR	DE0009750117	62,30	-15,21	-2,84	39,71	11,88	17,74
8	Morgen Portfolio Universal Fd	EUR	DE0008490723	60,95	-8,78	-7,90	19,56	99,93	28,00
9	Kapitalfonds LK Dt. Nebenwerte	EUR	LU0068841302	60,53	-15,17	-6,54	28,76	32,29	25,56
10	Acatis Aktien Deutschland ELM	EUR	LU0158903558	60,33	-9,68	-7,54	36,36		24,23
11	Metzler Aktien Deutschland	EUR	DE0009752238	59,90	-13,74	-3,57	34,47	-11,82	20,06
12	DWS Zürich Inv Aktien Deutld	EUR	DE0008490004	58,62	-13,52	-2,55	50,40	21,67	32,64
Schwergewichte									
	UniFonds	EUR	DE0008491002	55,68	-16,57	-7,88	30,47	5,93	19,17
	iShares DAX (DE)	EUR	DE0005933931	54,50	-17,82	-6,57	36,01		16,89
	Concentra A EUR	EUR	DE0008475005	53,85	-15,85	-9,15	28,00	-0,31	25,30
	FT Frankfurt Effekten Fonds	EUR	DE0008478058	52,80	-18,31	-10,07	25,23	-9,93	20,75
	DWS Investa	EUR	DE0008474008	50,84	-17,77	-10,58	28,07	-2,42	27,10
	DekaFonds CF	EUR	DE0008474503	44,87	-23,89	-15,07	21,78	0,21	22,68
	db x-trackers DAX ETF EUR	EUR	LU0274211480		-17,81				16,88
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)									
	cominvest Adiselekt P	EUR	DE0009769562	51,49	-21,07	-14,55	55,81	-13,36	29,21
	DWS Small & Midcap Grth Typ O	EUR	DE0009848051	39,00	-20,09	-19,94	19,02		51,89
	db x-trackers Short DAX ETF 1C	EUR	LU0292106241		5,52				-20,44

Aktienfonds Deutschland

Rang 1 belegt ein Nicht-Aktienfonds von Deka – Festgeld wäre gleich besser gewesen. DWS Deutschland als Nr. 2 liefert nicht nur das beste 5-Jahresresultat sondern DWS liegt mit zwei weiteren Fonds auch im aktuellen Trend mit je über 30% gut. Auf 10 Jahre erzielt Altmeister Heinrich Morgen das beste Ergebnis. Die

Negativmeinung zum DAX gewinnt mit 5,5% im Plus die 1-Jahreswertung, das Ergebnis der Wette (-20%) seit Dezember zeigt die spekulative Seite der Short-ETFs.

Die volumenstarken Flagship der Gesellschaften landen im Mittelfeld, sind aber im wesentlichen bei den FLV's vertreten.

Aktienfonds Osteuropa: Die Fonds investieren in Aktien von osteuropäischen Unternehmen. Sowohl regional als auch länderspezifisch ausgerichtete Fonds sind hier zusammengefasst. In Aktien sollen über 70% der Mittel investiert sein.

Aktienfonds Osteuropa

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 106 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 13,8 Mrd. Euro



TIMING
INDIKATOR

seit
28.11.2008

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%		
	Flop		2,33	-77,14	-63,92	-25,59	24,13	-31,52	
	Top		86,61	4,70	8,63	101,52	719,28	83,50	
Index: MSCI EM East Europe Grs	USD			-37,02	-42,54	29,32	129,75	25,19	
Durchschnitt von total 148	Währ.	ISIN	47,68	-35,96	-29,77	43,01	168,81	38,71	
CMP-Sieger									
1	Turkisfund Equities A D	EUR	LU0085872058	86,61	4,22	8,63	101,52	165,06	73,65
2	Valartis Fds – Eastern Euro Eqs	EUR	LU0096232995	82,61	-18,61	-12,95	57,71	130,21	18,49
3	Griffin Ottoman Fund	EUR	IE00B0T0FN89	71,40	-15,21	-4,55			46,01
4	Lloyds TSB IP East Euro&Front Eq	EUR	LU0088085039	69,93	-20,65	-25,7	34,29	51,56	40,96
5	cominvest Fd Eastern Europe P	EUR	LU0081500794	68,63	-24,72	-16,12	77,27	354,92	49,13
6	MS INVF EmEurMidEastAfrEqA EUR	EUR	LU0118140002	66,90	-38,67	-18,34	59,83		22,03
7	JPM Europe Cnvrnc Eq A (D)-EUR	EUR	LU0117839455	66,75	-33,7	-20,87	60,95		18,29
8	GO EAST-INVEST	EUR	DE0009770172	64,48	-32,23	-23,26	57,1	163,42	37,75
9	Nevsky Eastern European USD Inc	USD	IE0009751193	62,64	-29,68	-19,54	82,38		50,42
10	Deka-ConvergenceAktien CF	EUR	LU0133666676	62,48	-29,42	-17,05	100,2		43,47
Schwergewichte									
	BGF Emerging Europe A2 EUR EUR	EUR	LU0011850392	49,49	-37,27	-33,51	55,38	174,53	39,59
	JPM Eastern Europe Eq A (D)-EUR	EUR	LU0051759099	42,37	-41,67	-30,55	51,37	129,62	52,93
	Baring Eastern Europe \$ USD	USD	IE0000805634	52,32	-38,5	-26,05	65,12	218,16	47,09
	Raiffeisen-Osteuropa-Aktien A	EUR	AT0000936513	50,45	-37,33	-30,4	38,95	226,01	41,42
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)									
	Griffin Eastern European	EUR	IE0002787442	56,53	-36,78	-29,47	35,04	280,06	36,31
	DWS Türkei	EUR	LU0209404259	55,26	-15,84	4,53			83,5
	Baring Russia Fund C	USD	LU0073418229	44,02	-41,94	-31,59	75,77	719,28	63,17
	Berenberg II-East European Eq B	EUR	LU0270178519		4,7				25,47

Aktienfonds Osteuropa

Türkeilastige Fonds kleiner Fondsboutiquen führen die Wertung an. Auf ein und drei Jahre haben die meisten Anleger Verluste hinnehmen müssen. Wer hingegen 5 oder sogar 10 Jahre investiert war, darf sich über hohe Gewinne (Griffin 280%, Cominvest 354% oder Baring Russia 719%) freuen. Seit Dezember sind in Osteuropa deutlich über 40% möglich gewesen, im Börsen-Achterbahnland Türkei sogar über 70%.

Aktienfonds Lateinamerika: Die Fonds investieren in Aktien von mittel- und südamerikanischen Unternehmen. Sowohl regional als auch länderspezifisch ausgerichtete Fonds sind hier zusammengefasst. In Aktien sollen über 70% der Mittel investiert sein.

Aktienfonds Latein-Amerika

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 51 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 16,2 Mrd. Euro



TIMING
INDIKATOR

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%	seit 28.11.2008
	Flop		4,84	-30,74	-9,20	60,51	108,85	26,19
	Top		77,07	-4,08	44,88	211,86	377,96	116,19
Index: MSCI EM Latin AmericaGr	USD			-14,98	30,21	191,62	289,35	54,43
Durchschnitt von total 69	Währ.	ISIN	50,43	-18,98	15,82	156,33	230,48	54,12
CMP-Sieger								
1 Jyske Inv Latin Am Eq	USD	DK0016261241	77,07	-15,46	25,32	173,67	203,04	43,54
2 KBC Equity Fd Latin America C	EUR	BE0146026415	75,23	-13,47	29,59	187,92	196,71	49,98
3 Hansberger Em Latin Am R/A USD	USD	LU0084288082	70,22	-12,1	26,45	134,74	150,47	62,03
4 CAAM Funds Latin America Eqs C	USD	LU0201575346	70,05	-14,75	32,9	211,86	331,8	55,75
5 CS EF (Lux) Latin America B	USD	LU0049509093	69,29	-15,52	21,19	168,37	196,96	50,06
6 Templeton Latin America A Y-D \$	USD	LU0029865408	69,23	-15,8	24,76	169,4	212,06	50,89
7 ISI Latin America Eq A	EUR	DK0016259260	69,02	-15,06	28,53	188,28	377,96	49,44
8 FF - Latin America A USD USD	USD	LU0050427557	67,36	-12,17	18,97	173,29	214,83	58,85
9 WMAM Compass Latin Amer A	USD	LU0093981040	66,59	-15,96	16,82	175,58	203,73	47,56
10 Gartmore SICAV Latin America A	EUR	LU0200080918	65,33	-19,73	23,67	188,11	311,94	51,87
Schwergewichte								
BGF Latin American A2 USD	USD	LU0072463663	54,55	-17,07	19,88	179,7	319,13	61,97
Threadneedle Latin Amer 1 US\$	USD	GB0002769866	52,23	-21,31	11,84	147,88	298,15	44,57
Schroder ISF Latin Am A USD Acc	USD	LU0106259046	49,68	-20,01	11,31	157,98	211,62	42,94
JPM Latin Amer Eq A (D)-USD	USD	LU0053687314	43,30	-20,83	12,45	158,57	224,08	52,07
Baring Latin America \$	USD	IE0000828933	37,11	-25,49	5,92	152,48	213	43,66
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)								
iShares MSCI Brazil USD	USD	IE00B0M63516	45,62	-17,93	44,88			63,99
HSBC GIF Brazil Equity AD USD	USD	LU0196696701	4,84	-30,74	2,91			71,82
BSF Latin Am Opps A2 USD	USD	LU0298454090		-4,08				116,19

Aktienfonds Latein-Amerika

Weiterhin bietet Lateinamerika die besten Gewinne über 5 Jahre, alle Fonds legen 150% und mehr zu. Besonders viele kleine Fondsgesellschaften liefern exzellente Resultate wie ISI und Jyske. Seit Dezember stehen Lateinamerika-Fonds an der Performancespitze aller Investments überhaupt. Will Landers von BGF verdoppelt des Investors Geld sogar, mit Investitionen mit Schwerpunkt brasilianische small caps.

Immobilienfonds: Die Fonds investieren ihre Gelder überwiegend in einzelne Realobjekte, zumeist im europäischen Raum. Ebenfalls vertreten sind REIT-Fonds, die in Immobilienaktien investieren.

Immobilienfonds

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 119 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 89,6 Mrd. Euro



TIMING
INDIKATOR

seit
28.11.2008

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%	
	Flop		3,38	-49,88	-65,13	-43,33	-6,07	-13,00
	Top		90,95	13,85	27,21	41,86	99,73	61,80
Index: MSCI EM Real Estate	USD			8,68	16,44	81,57	12,22	53,88
Durchschnitt von total 176	Währ.	ISIN	40,68	-15,67	-25,11	1,35	33,99	13,92
CMP-Sieger								
1 grundbesitz europa	EUR	DE0009807008	90,95	4,37	27,21	33,34	62,67	2,61
2 SEB ImmoInvest	EUR	DE0009802306	87,78	4,5	15,48	26,02	63,5	3,22
3 hausinvest Europa	EUR	DE0009807016	86,72	4,65	17,47	22,03	57,32	2,8
4 SEB ImmoPortfolio Target Ret	EUR	DE0009802314	86,31	5,95	23,23	41,86		3,94
5 CS EUROREAL A EUR	EUR	DE0009805002	86,12	4,11	13,79	22,63	56,89	2,68
6 Unilmmo: Europa	EUR	DE0009805515	85,29	4,48	15	20,58	50,32	2,79
7 Deka-ImmobilienEuropa	EUR	DE0009809566	85,18	3,58	13,78	21,8	51,93	2,23
8 Unilmmo: Deutschland	EUR	DE0009805507	85,07	4,33	16,9	20,3	47,37	2,56
9 Aachener Grund-Fonds Nr. 1	EUR	DE0009800003	83,80	4,2	12,4	18,99	43,29	2,89
10 HANSAimmobilia	EUR	DE0009817700	83,80	3,21	14,29	19,66	44,02	1,51
11 UBS (D) Euroinvest Immobilien	EUR	DE0009772616	82,63	4,3	20,17	31,34		2,97
Schwergewichte								
grundbesitz global	EUR	DE0009807057	80,33	3,09	15,43	28,28		1,65
Axa Immoselect	EUR	DE0009846451	79,32	3,08	14,19	24,08		1,99
WestInvest InterSelect	EUR	DE0009801423	78,95	3,36	13,3	23,17		1,77
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)								
KanAm US-grundinvest Fonds	USD	DE0006791817	72,74	13,85	5,65	12,73		-9,52
AXA Aédificandi A C	EUR	FR0000172041	47,58	-24,04	-35,53	16,17	99,73	31,49
SEB Real Estate Eq Asia-Pacific	EUR	DE000A0B7JE1	36,91	7,69	-9,01			58,2
SEB Real Estate Eq Global	EUR	DE000A0B7JG6	26,37	-1,14	-38,98			61,8

Immobilienfonds

Die Führung erschleicht sich zwar der Grundbesitz, stabiler stehen aber die Fonds von SEB seit Jahren da. Das Problem der Branche im Jahr 2009 waren die Fondsschließungen aufgrund zu hoher Mittelabflüsse. Das Versprechen, das die Renten nicht einhalten konnten – stabile Renditen ohne Stress – boten die offenen

Immobilienfonds deutscher Provinienz: 20 % in 3 Jahren waren erzielbar. Ob das Risiko weiterhin gering bleibt, werden wir im Jahr 3 nach der Kreditkrise wissen. Die Loser des letzten Jahrs stehen seit Dezember als Gewinner da, wie der Aédificandi von AXA oder die beiden Reits von SEB mit Erträgen von 30 bis 60%.

Rentenfonds Euro

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 527 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 157,1 Mrd. Euro



Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%	seit 28.11.2008	
	Flop		2,12	-59,15	-63,00	-59,05	-8,35	-47,42	
	Top		78,63	30,77	28,51	43,72	77,21	29,61	
Index: REXP German Bond Index	USD			10,24	16,44	24,83	62,89	3,56	
Durchschnitt von total 664	Währ.	ISIN	52,19	6,05	8,51	15,39	43,74	4,82	
CMP-Sieger									
1	BWI-RENT D	EUR	DE0009766964	78,63	19,82	24,4	33,29	62,31	19,84
2	Kathrein Euro Bond T	EUR	AT0000779772	70,73	11,18	16,39	27,6	65,02	2,9
3	Oppenheim Portfolio 1	EUR	DE0008486531	69,22	6,74	14	19,96	49,76	4,08
4	Kathrein Max Return EUR T	EUR	AT0000623038	68,21	30,77	28,51	43,72		1,66
5	ESPA Cash Euro-Midterm A	EUR	AT0000858568	68,06	9,54	15,52	21,2	51,19	4,46
6	Pioneer Inv Euro Renten A EUR DA	EUR	LU0045307567	68,05	14,84	17,57	27,99	65,43	7,78
7	Invest Euro Rent	EUR	LU0087373717	67,93	13,84	17,23	22,66	47,73	10,27
8	SEB Europa Rent Spezial B	EUR	LU0093506169	67,60	7,9	13,83	17,9	49,69	4,8
9	AXA WF Euro 10 + LT IC	EUR	LU0227144903	67,39	16,93	18,17	30,96	70,2	8,41
10	Oppenheim Priva Rent E	EUR	DE0008486630	66,91	7,46	13,37	18,93	47,36	3,37
Schwergewichte									
	UniEuroRenta	EUR	DE0008491069	63,00	11,74	13,66	21,28	54,9	7,31
	UniKapital	EUR	DE0008491085	60,99	7,84	10,06	14,32	40,52	5,08
	Vanguard Eur Gov Bd Idx Inv _	EUR	IE0007472115	57,79	10,82	15,22	24,27		4,58
	Pioneer Fds Euro Bond E EUR ND	EUR	LU0111930052	55,02	10,04	12,72	19,9		5,35
	DWS Rend Optima Four Seasons	EUR	LU0225880524	50,07	2,87	9,73			1,35
	Fortis L Bond Euro C	EUR	LU0087045380	48,12	3,57	2,78	10,51	39,11	5,55
	SLI SICAV Euro Govt All St D	EUR	LU0255289646	44,81	12,04	15,84			4,27
	Deka-OptiRent 3y CF	EUR	LU0297135294		8,69				3,9
	Pioneer SF Euro Cv 1-3 A EUR	EUR	LU0271690827		8,68				3,65
	Deka-OptiRent 2y CF	EUR	LU0378874639						2,97
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)									
	Deka-EuropaBond TF	EUR	DE0009771980	54,07	3,07	6,51	18,54	69,6	6,56
	UniEuroAspirant A	EUR	LU0097169550	51,10	-6,09	5,03	19,24	77,21	2,92
	1. SICAV GIB Adv Strat Bd AI	EUR	LU0186663323	30,59	-4,83	-8,19	-4,63		29,61

Rentenfonds Euro

BWI, Kathrein und Oppenheim zeigen, wie mit Rentenwerten Geld zu verdienen ist. Über 10 Jahre waren Fonds, wie UniEuroAspirant oder Deka EuroBond, die stark in Osteuropa investierten, die Gewinner. Über ein Jahr konnte der Anleger sich hier allerdings auch Verluste einhandeln. Stark auch im laufenden Jahr zeigt sich der BWI-Rent D.

Rentenfonds International

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 205 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 37,6 Mrd. Euro



**TIMING
INDIKATOR**

seit
28.11.2008

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%		
	Flop		0,62	-67,60	-74,42	-72,81	-8,53	-54,48	
	Top		79,84	23,85	27,25	30,53	76,41	35,22	
Index: JP Morgan Global Bench	USD			10,22	10,62	21,72	57,93	-1,64	
Durchschnitt von total 269	Währ.	ISIN	53,08	5,59	5,41	9,74	36,42	3,69	
CMP-Sieger									
1	BW-Renta-International-Univ	EUR	DE0008483678	79,84	17,36	17,7	24,66	72,63	1,58
2	Robeco Lux-o-rente D EUR EUR	EUR	LU0084302339	77,33	11,49	16,92	24,77	63,15	2,72
3	BL-Global Bond B	EUR	LU0093569910	77,32	8,76	14,61	24,65	66,31	4,92
4	Erste-Interbond G1 A	EUR	AT0000802509	77,08	9,79	15,88	22,11	56,69	3,46
5	UBS (D) Rent-International	EUR	DE0009752519	76,89	12,49	17,8	22,51	38,58	7,89
6	ST Interkapital I OP	EUR	DE0008486523	75,36	10,71	14,05	22,03	57,36	6,27
7	Noris-Rendite-Fonds	EUR	DE0008492612	73,44	10,41	12,84	23,37	55,78	-0,42
8	Deka-S Rend 1/2008 (5ro) B	EUR	LU0091254770	73,36	10,35	13,75	19,03	40,05	4,03
9	Südwestbank Interrent Union	EUR	DE0008491291	73,28	13,14	13,96	21,02	44,11	7,16
10	ESPA Portfolio Bond A	EUR	AT0000858527	72,01	13,46	12,8	19,19	44,95	4,06
Schwergewichte									
	UBS (Lux) BS-EUR Select P	EUR	LU0184126166	62,90	7,16	10,55	15,3		2,3
	UBS (Lux) SF-Fix Inc (CHF) B	CHF	LU0039343222	58,09	13,37	9,27	7,86	26,89	7,69
	Rorento N.V	EUR	ANN757371433	54,03	-0,19	2,87	8,75	34,76	3,05
	UniRenta	EUR	DE0008491028	53,83	12,63	6,12	7,68	24,57	0
	CSF (Lux) Rel Ret Eng CHF B	EUR	LU0230911603	51,08	11,91	13,91			4,07
	AXA WF Glob Aggr Bonds AC EUR	EUR	LU0184633773	48,23	14,44	3,79	5,85		-2,01
	DWS Inter Renta	EUR	DE0008474040	47,25	6,94	-0,25	1,79	15,98	-0,61
	PIMCO GIS Euro Bd H Ret Acc	EUR	IE0032379798	34,55	1,06	0			7,64
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)									
	StarCapital Universal Bondval	EUR	DE0009781872	66,94	4,85	17,72	28,63	76,41	25,68
	cominvest-Laufzeitfds 31.12.2021	EUR	DE0006372469	61,26	11,34	11,32	30,53		1,99
	TR Euro Global Bond Acc	EUR	IE00B040HG05	59,23	23,85	27,25			2,67
	StarCap Argos	EUR	LU0137341789	57,30	7,41	16,83	24,88		22,46
	StarPlus Winbonds	EUR	LU0256567925	47,78	16,74	22,5			35,22

Rentenfonds International

Vergleichen Sie diese Daten einmal mit der Seite 97. Der Rentenanleger ist der klare Sieger. Der Blick auf den Timing-Indikator zeigt jedoch, wo auf die Schnelle sehr, sehr viel Geld verdient werden kann. Und das über kürzeste Zeiträume. Einmal mehr zeigt sich: Ein Portfolio sollte immer beide Komponenten berücksichtigen.

Mischfonds dynamisch: Die Fonds investieren in Geld, Renten und Aktien mit einer eher spekulativeren Gewichtung der einzelnen Anlageklassen. Die Kategorie schließt weltweite, regionale und länderspezifisch anlegende Fonds ein und beinhaltet auch AS-Fonds.

Mischfonds dynamisch

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 669 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 110,1 Mrd. Euro



TIMING
INDIKATOR

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%	seit 28.11.2008
	Flop		0,00	-66,58	-74,23	-50,13	-75,50	-31,97
	Top		80,76	27,57	62,95	50,85	158,94	11,86
Index: REXP German Bond Index	EUR			7,16	14,87	24,59	59,29	2,66
Durchschnitt von total 1313	Währ.	ISIN	44,41	-19,86	-21,88	-5,06	-3,15	-5,65
CMP-Sieger								
1 Carmignac Patrimoine A	EUR	FR0010135103	80,37	16,51	27,62	62,18	140,05	14,98
2 DB Opportunity	EUR	LU0139429517	77,36	2,5	9,43	14,25		1,01
3 Luxembourg Placement Olympia	EUR	LU0195288559	76,53	4,51	46,77	93,75		-1,82
4 DB PI IV European Infl 2011 R1D	EUR	LU0183676450	75,40	6,74	12,44	17,49		5,96
6 RAM Wachstum	EUR	LU0093746120	75,21	16,14	19,99	48,73	21,19	16,15
7 M&W Capital	EUR	LU0126525004	73,30	8,18	9,51	31,41		2,9
8 VPM Global Balanced Fund T	EUR	AT0000729298	72,73	0,97	4,74	23,86		3,22
9 Ethna-AKTIV E A	EUR	LU0136412771	72,47	8,99	12,09	58,69		11,57
10 VB-SMILE T	EUR	AT0000640198	72,45	4,54	7,47	20,31		0,73
11 cominvest Heraeus WS G	EUR	DE0006372550	72,34	3,62	7,43	21,99		4,13
Schwergewichte								
Swisscanto (LU) PF Balanced A	CHF	LU0112803316	60,51	1,26	-3,57	11,41	15,91	9,03
DekaStruktur: 4 ErtragPlus	EUR	LU0185900692	56,19	-3,29	-1,89			5,14
UBS (Lux) SF-Bal (CHF) B	CHF	LU0049785289	54,50	0,58	-8,75	2,55	1,51	9,95
CS PF (Lux) Balanced CHF B	CHF	LU0078040838	53,50	-1,45	-10,18	4,95	1,98	7,65
UniRak	EUR	DE0008491044	50,15	-3,68	-5,7	22,79	38,24	13,29
Newton Balanced	GBP	GB0006778574	49,80	-4,73	-6,81	23,41	22,98	9,26
UBS (Lux) KSS Gbl Alloc USD P	USD	LU0197216392	32,63	-7,53	-23,86			11,1
UBS (Lux) KSS Gbl Alloc _ P EUR	EUR	LU0197216558	30,39	-17,16	-20,45			19,47
BGF Global Allocation A2 USD	USD	LU0072462426	57,92	-0,02	-4,06	15,66	42,12	5,9
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)								
C-QUADRAT ARTS Tot Ret Glob AMI	EUR	DE000A0F5G98	70,05	14,16	24,92	66,33		13,44
Globo I T	EUR	AT0000500392	25,54	-5,45	-17,36			56,75
DSC Constant Profit Global UI T	EUR	DE000A0M13T8		40,58				4,46

Mischfonds dynamisch

Managementleistung statt „selber wursteln“ – das ist die Domäne von gemischten Fonds. In der dynamischen Variante darf auch mal ein bisschen Verlust dabei sein; aber nicht zu lange und das doppelte eines Festgeldertrages, also 5 %, sollte auf Sicht auch möglich sein. Damit liegt die Latte für die Fondsauswahl bei positiven Ergebnissen über alle Wertungszeiträume und bei mindestens 30% auf 5 Jahre.

Diese Vorgaben erfüllt vor allem ein Fonds: der einsame Spitzenreiter von Carmignac, der Patrimoine. Mit 62% auf

5 Jahre, bei geringen Verlusten und moderater Schwankung. Aktives, auf Überzeugung beruhendes Fondsmanagement ohne Benchmarkorientierung ist das Erfolgsrezept. Derzeit sind 25% in Aktien, 20% in Geld und 55% im Rentenmarkt investiert. Das Management setzt weiterhin auf Emerging Markets und Rohstoffe als Trend für die nächsten Jahre.

Fazit: Unabhängige Vermögensverwalter mit langer Erfahrung und ohne Benchmarkabhängigkeit dominieren klar die Ränge. Carmignac ist Primus auf 10 Jahre, wie über die letzten 8 Monate.

Top-Fonds in FLV/FRV

Der Carmignac Patrimoine ist in den Policen von Allianz, ARAG, Barmenia, Conti, Fingro, Friends Provident, Gothaer, HDI, LV 1871, Skandia, Stuttgarter, Swiss life, Volkswohlbund und WWK vertreten. Ethna ist in 4 kleineren Versicherern: Fingro, Vienna Life, Hannoversche Leben, Quantum und der Skandia vertreten.

Diese leistungsstarken Fonds blieben den meisten Versicherungssparern bisher vorenthalten.

Mischfonds defensiv: Die Fonds investieren in Geld, Renten und Aktien mit einer eher konservativen Gewichtung. Die Kategorie schließt weltweite, regionale und länderspezifisch anlegende Fonds ein und beinhaltet auch AS-Fonds.

Mischfonds defensiv

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 211 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 39,2 Mrd. Euro



TIMING
INDIKATOR

seit
28.11.2008

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%	
		Flop	1,83	-20,79	-30,48	-18,92	-11,24	-12,31
		Top	80,48	17,32	20,85	35,10	80,90	39,22
Index: REXP German Bond Index	EUR			10,24	16,44	24,83	62,89	3,56
Durchschnitt von total 336	Währ.	ISIN	47,52	0,39	-0,30	10,60	20,90	5,63
CMP-Sieger								
1 RAM Konservativ	EUR	LU0093745825	80,48	14,13	18,24	31,65	34,45	13,36
2 Deka-Kommunal Euroland Balance	EUR	DE0007019499	76,19	8,47	15,63	31,66		2,12
3 Deka-Euroland Balance	EUR	DE0005896872	75,75	11,51	14,99	28,78		6,5
4 Allianz ExxonMobil-MitarbeiterFd	EUR	DE0008496258	75,27	5,99	9,56	21,16	49,43	5,13
5 cominvest Heraeus WS P Fonds	EUR	DE0006372402	73,79	10,09	15,97	21,04		5,21
6 KUC Fonds Union	EUR	DE0009750000	72,42	6,58	9,92	23,69	47,05	7,1
7 FI ALPHA Renten Global	EUR	LU0087412390	72,33	4,67	8,93	29,48	61,1	10,81
8 Berenberg-Select Income UI-FDS A	EUR	DE0002016441	71,46	4,26	12,32	22,29		5,36
9 Deka-Stiftungen Balance	EUR	DE0005896864	71,29	6,58	13,24	29,07		2,74
10 Kapitalfonds LK EURO Konzept	EUR	LU0070000491	70,10	1,58	6,41	17,71	40,53	0,3
11 Lemanik Italy Cap Rtl	EUR	LU0090850685	67,33	3,17	8,15	35,1	80,9	15,84
Schwergewichte								
Sauren Global Defensiv A	EUR	LU0163675910	61,23	0,85	8,77	18,69		7,33
Swisscanto (LU) PF Yield A	CHF	LU0112800569	61,17	6,69	2,67	10,51	21,56	6,54
JPM Gbl Cptl Prsvt A (A)-EUR	EUR	LU0070211940	55,83	-1,02	5,62	14,98	22,22	6,96
UBS (Lux) SF-Yield (CHF) B	CHF	LU0033035865	52,50	6,92	-0,39	5,21	14,02	9,12
CS PF (Lux) Income CHF B	CHF	LU0078042883	48,07	4,05	-3,47	4,85	10,87	5,76
LBBW Balance CR 20	EUR	LU0097711666	46,87	-4,07	-2,8	10,84	26,99	6,21
DekaStruktur: 4 Wachstum	EUR	LU0185900775	27,07	-3,86	-5,28			9,32
HVB Vermdep priv Balance PI	EUR	DE000A0M0341		-4,9				5,63
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)								
DB PI IV Sovereign Plus R1C	EUR	LU0173942318	62,92	-2,2	20,85	25,03		1,49
M&G Optimal Income _A-H Grs Hgd	EUR	GB00B1VMCY93		17,32				30,35

Mischfonds defensiv

Der gute Start ins Jahr 2009 hat die Defensiven ins Plus gehievt. Besonders gut war die flexible Struktur eines Dachfonds, des RAM, der im Timing seiner Aktienquote fast perfekt lag.

Eine gute Hand beweist die Deka mit dem kleinen Euroland Balance Fonds. Mit ihrem großem Publikumsfonds Dekastruktur verliert die gleiche Gesell-

schaft allerdings deutlich. Einen guten Job mit ruhiger (schwankungsarmer) Hand liefert Berenberg. Unspektakulär ist der Fonds immer noch 50% besser als ein Festgeld.

Einen guten Start liefert der M&G Optimal Income als Newcomer, ihn darf man im Auge behalten. Nicht überzeugen können die meisten großen Fonds, viele davon Schweizer Provinience.

Fazit: Die Verluste aus 2008 haben die Fonds im Wesentlichen ausgeglichen. Den Start in die positive Phase seit Dezember 2008 schaffen viele Fonds mit Erträgen von über 5%.

Top-Fonds in FLV/FRV

Von den fünf Erstplatzierten haben wir keine Fonds in einem Lebensversicherungstarif gefunden.

Branchenfonds: Die Fonds investieren global oder auch nur regional in Aktien bestimmter Branchen.

Branchenfonds

Stand: 31.07.2009

Basis: 3 Jahre Laufzeit · 416 Fonds im Test · Volumen des Sektors: 63,9 Mrd. Euro



TIMING
INDIKATOR

Fonds			CMP	1 J%	3J%	5J%	10J%	seit 28.11.2008
	Flop		3,83	-89,64	-60,59	-41,36	-87,57	-89,15
	Top		78,05	40,87	17,47	99,22	408,89	107,63
Index: MSCI World Grs	USD			-13,13	-23,16	-2,01	-20,85	10,01
Durchschnitt von total 579	Währ.	ISIN	47,72	-15,60	-18,21	7,22	1,69	17,13
CMP-Sieger								
1 Jupiter Financial Opps GBP	GBP	GB0004790191	78,05	15,03	-1,41	60,87	234,74	17,90
2 KBC Equity Fd Food/Bev C	EUR	BE0170241062	75,82	0,85	0,01	28,51	33,98	6,18
3 UniSector: GenTech	EUR	LU0125232032	75,53	12,13	9,42	57,08		27,13
4 Allianz RCM Biotechnologie A	EUR	DE0008481862	75,33	-6,15	-2,94	3,35	2,44	-4,28
5 UBS(Lux) EF-Biotech B(USD)P	USD	LU0069152568	75,01	1,13	7,38	6,79	-16,12	12,36
6 ESPA Stock Pharma T	EUR	AT0000746789	74,80	5,10	-8,01	10,94		5,22
7 PF (LUX) Biotech P Cap	USD	LU0090689299	72,58	-15,98	6,65	21,92	100,12	-4,18
8 Dexia Eqs L Biotechnology C	USD	LU0108459040	71,12	11,03	13,46	34,06		31,94
9 iShares DJ EST Telecom (DE)	EUR	DE0006289317	70,64	-1,06	13,03	23,35		2,95
Schwergewichte								
PF (LUX) Water P Acc	EUR	LU0104884860	55,50	-14,87	-15,16	24,26		4,40
BGF World Energy A2 USD	USD	LU0122376428	48,15	-24,24	-24,22	41,01		5,63
SAM Sustainable Water (EUR) B	EUR	LU0133061175	47,57	-19,30	-20,19	11,39		13,87
BGF New Energy A2 USD	USD	LU0124384867	41,48	-33,83	-17,65	41,10		14,44
Top-Performer (1, 3, 5, 10 Jahre + Newcomer)								
FCP OP Medical BioHe@lth-Trds _	EUR	LU0119891520	62,24	29,34	3,04	18,98		58,46
Allianz RCM Internet Fund A	EUR	IE0008479408	56,91	5,79	9,58	16,34		39,18
BGF World Gold A2 USD	USD	LU0055631609	55,65	-4,71	4,35	78,99	408,89	38,37
BGF World Mining A2 USD	USD	LU0075056555	42,08	-34,93	-7,28	94,48	351,83	52,34
Allianz RCM Rohstoffds A EUR	EUR	DE0008475096	41,32	-32,56	-6,78	77,82	113,48	54,74
JPM Gbl Nat Rsracs A (D)-EUR	EUR	LU0208853514	23,82	-24,43	-17,10			68,48
CAAM Funds Volatility Wo Eqs C	USD	LU0319687124		40,87				6,55
Earth Gold Fund UI	EUR	DE000A0Q2SD8		29,97				107,63
Earth Exploration Fund UI	EUR	DE000A0J3UF6		-23,95				94,04

Branchen

Eine Tabelle mit 22 Fonds von 579 Branchenfonds stellt natürlich nur einen Streifschuss aus den vielfältigen Investmentmöglichkeiten dar. Die CMP-Methode erlaubt im Vergleich zum MSCI eine knappe Bestimmung, wo die Fonds relativ liegen und auch, welche Sektoren in den letzten Jahren erfolgreicher dastehen. Interessant, ausgerechnet ein Finanzfonds

liegt nach dem Crash 08 auf Rang 1. Gut dabei sind auch mehrere BioTecs. Noch besser auf der Performanceseite lief es für Gold und Rohstoffe. BGF hat hier mit sehr grossen Fonds eine goldene Hand. Mit sehr kleinen Fonds hat Earth im aktuellen Jahr das Geld der Anleger ebenfalls vergoldet. Viele ökologisch orientierte Fonds liegen auch über 3 Jahre noch im Minus.

Handel mit Anteilen geschlossener Fonds

Der Zweitmarkt ist tot – es lebe der Zweitmarkt

Was folgt nach dem Kurs- und Umsatzeinbruch der vergangenen Monate?

Autor: Wilfried Beneke, Vorstand der Beneke Zweitmarkt AG

Wer verstehen will, warum ein junger, boomender Kapitalanlagemarkt – der Zweitmarkt für Anteile Geschlossener Fonds – so dramatisch eingebrochen ist, braucht nicht sehr weit in die Vergangenheit zurückzublicken. Noch im Sommer 2008, vor gut einem Jahr, prophezeiten alle Experten ständig steigende Umsätze in diesem Segment. Das Marktpotential ist riesig, sind doch nach Analystenmeinung noch immer über 150 Milliarden Euro in Geschlossenen Fonds investiert, die theoretisch auf dem Zweitmarkt gehandelt werden könnten. Und so schrieben die Marktteilnehmer – Verkaufsplattformen, Makler und die Initiatoren von Zweitmarktfonds – die Entwicklung in den Jahren von 2000 bis 2008 (siehe Grafik 1) leichtfertig fort.

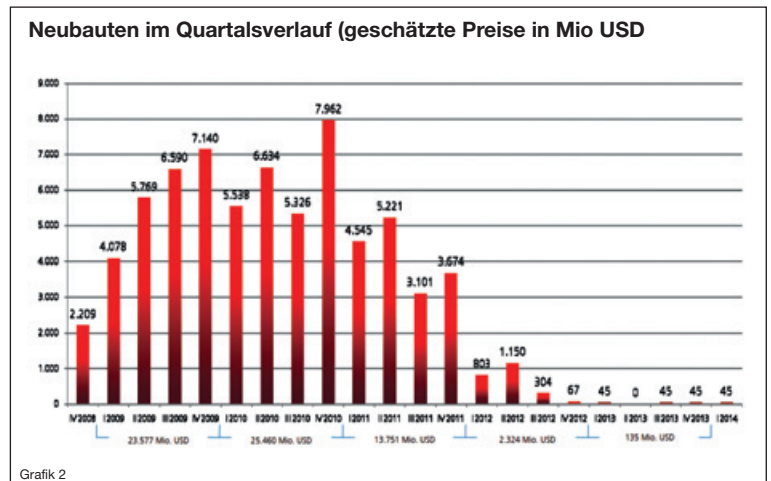
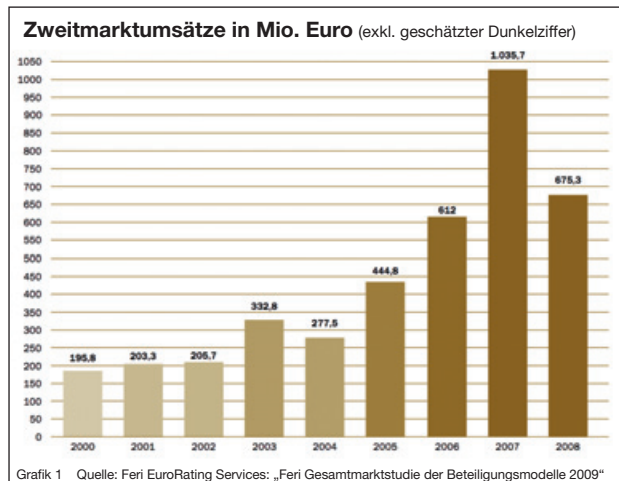
Allerdings: Ohne Berücksichtigung der seit mehr als tausend Jahren zyklischen

Entwicklung in der internationalen Schifffahrt, einem der wichtigsten Zielsegmente bei Geschlossenen Fonds. Und natürlich konnte auch niemand die Entwicklungen der Finanzmarktkrise und ihre Auswirkungen auf das sehr vorsichtige Anlegerverhalten voraussehen. Vielleicht aber versprach auch mancher Vermittler von der Aussicht auf Provision getrieben zuweilen zu viel und redete die Gesamtheit der Marktteilnehmer und somit den Markt einfach zu schön. Denn alle verdienten kräftig mit. Erinnerung sei dabei an „Schiffe mit goldenem Kiel“, bestens laufende Schiffsbeteiligungen, die noch propagiert wurden, als deren Initiatoren und andere schon wissen mussten, dass viel zu viele Schiffe für den Weltmarkt bestellt waren. Nach den Gesetzen der freien Marktwirtschaft zu überhöhten Preisen, bedingt durch die extrem hohe Nachfrage. Zur Ab-



■ Beispiel: Nordcapital E.R. Shanghai.
Handelskurs (Mittwoch, 26.8.09):
61% der Zeichnungssumme
Höchstpreis aus 2008 (vor der Krise):
131% der Zeichnungssumme

lieferung für die Jahre 2009-2012 wurden etwa 50 Prozent der weltweiten Container-Tonnage neu bestellt (Grafik 2).



Bei einer natürlichen Abwrackung von vier Prozent jährlich (die durchschnittliche Betriebsdauer eines Containerschiffes beträgt etwa 25 Jahre), ist der normale Ersatzbedarf um ein Mehrfaches überzeichnet worden. Auch bei einem ständigen Wachstum der Weltwirtschaft und insbesondere des internationalen Warenaustausches durch zunehmende Globalisierung, war absehbar und bekannt, dass Überkapazitäten zu überhöhten Preisen produziert wurden. Anzahl der Bestellungen, Auslastung der Werftkapazitäten und Ablieferungstermine von Schiffen sind Fachleuten Jahre im Voraus bekannt.

Inzwischen hat die Realität alle Träume und alle falschen Versprechungen ad absurdum geführt. Der Vertrieb neuer Schiffsbeteiligungen ist im 1. Halbjahr 2009 um 80 Prozent eingebrochen.

Ursachen:

1. Hauptursachen sind die hohe Anzahl neuer Schiffe, die auf den Markt drängen (Grafik 2).
2. Das Nachlassen der weltweiten Konjunktur und damit der internationalen Warenströme. Dieses Überangebot an Transportkapazität führt zu sinkenden Frachtraten (Grafik 3).
3. Fehler mancher Emissionshäuser bei der Konzeption neuer Fonds und vor allem bei der Berücksichtigung der Interessen ihrer Investoren.

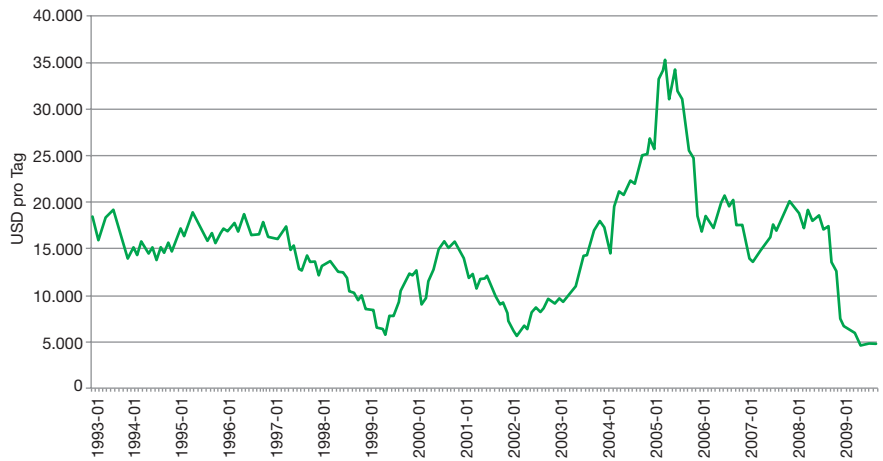
Immense Auswirkungen auf den Zweitmarkt

Seit Herbst 2008 ist der gesamte Zweitmarkt für geschlossene Fonds, vornehmlich Schiffe und Immobilien, im freien Fall und hat erst im Sommer 2009 seinen Boden erreicht.

Die erzielten Preise für Schiffsbeteiligungen haben durchschnittlich um ca. 50 Prozent nachgegeben und das Volumen ist noch stärker gesunken (Grafik 4). Diese Entwicklung ist die natürliche Folge des Verfalls der Frachtraten und der sinkenden Preise für Secondhand-Schiffe (Grafik 5).

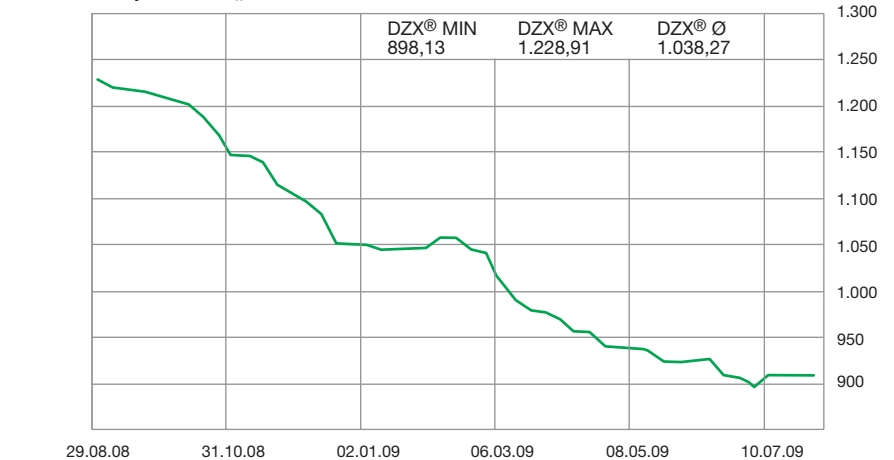
Hinzu kommen die ersten Insolvenzen und die vielen Sanierungsfälle. Auch die zurückgezogenen Neuemissionen schwächen das Vertrauen in den Markt. Gleichzeitig werden als Folge der Finanzkrise aus Liquiditätsgründen vermehrt auch werthaltige Beteiligungen zum Kauf angeboten.

Der lange Weg nach Süden: Charterratenentwicklung
Containerschiffe 1.700 TEU (1-Jahres-Charter / 16-Jahres-Sicht)



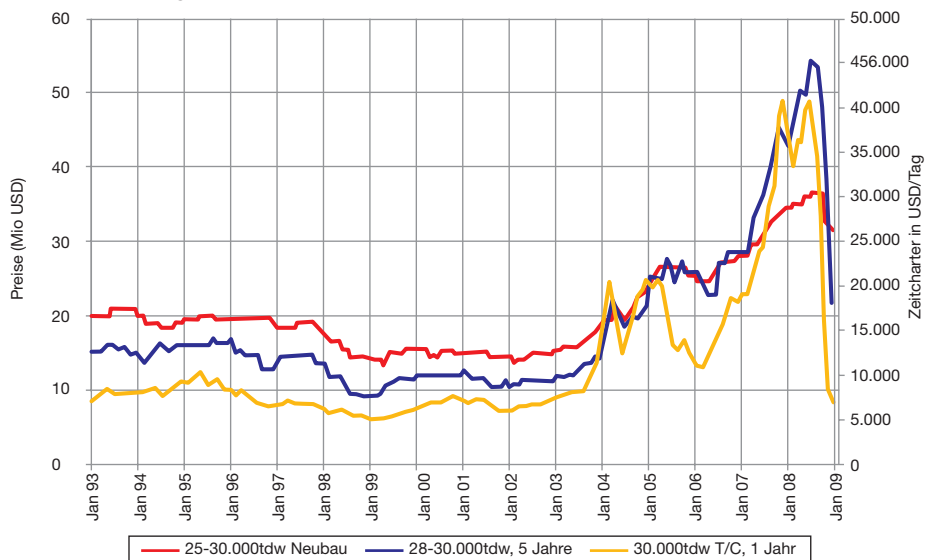
Grafik 3

Kursentwicklung im Deutschen Zweitmarkt-Index der Handelsplattform „Deutsche Zweitmarkt AG“



Grafik 4

Preisentwicklungen Handysize Bulker



Grafik 5 Quelle: Daten basierend auf Clarkson Research Services Ltd., für die Monate Oktober bis Dezember 2008 wurden, da Clarkson für 5 Jahre alte Schiffe keine Zahlen mehr veröffentlicht, effektive Verkäufe vergleichbarer Schiffe umgerechnet und teilweise Schätzwerte eingesetzt.

Die Insolvenzen der Schiffsgesellschaften bringen für die Investoren oft überraschende Belastungen. Auch die vielgelobten Einnahme-Pools sind kein Schutz.

Beispiel: Die Schiffe MS Betsy, MS Barbara, MS Heike, MS Henny, gebaut von der Krögerwerft sind seit März 2009 ohne Beschäftigung. Die HSH Nordbank hat zum 31.07.2009 Überbrückungskredite und gestundete Tilgungsraten fällig gestellt. Folge: Insolvenzantrag für MS BETSY am 30.07.2009, Eröffnung des Insolvenzverfahrens am 10.08.2009, Verkauf von MS Betsy im August 2009 für 1.4 Millionen Euro. Das sind etwa 25 Prozent des Preises, der noch vor einem Jahr gefordert wurde. Ergebnis für die Anleger: Rückzahlung von erhaltenen Ausschüttungen in Höhe von 11 Prozent und Erhöhung der Steuerlast in 2009 durch Auflösung des Unterschiedsbetrages in Höhe von 31,99 Prozent der Zeichnungssumme. Ein dramatisches Ergebnis mit einer Dreifach-Belastung: Steuerzahlung, Rückzahlung der Ausschüttungen und Verlust des Anlagekapitals. Diese Risiken haben die wenigsten Anleger berücksichtigt. Für viele Investoren erfolgte die Pleite zusätzlich zum schlechtesten Zeitpunkt.

Dieses Emissionsobjekt bringt indes nicht für alle Beteiligten einen nachhaltigen Verlust. Initiator, Werft, Bank, Treuhänder, Reeder, Makler und Vertrieb haben mit Sicherheit verdient.

Die Entwicklung auf dem Zweitmarkt für Immobilien-Fonds ist wesentlich moderater verlaufen. Der Preisverfall zwischen September 2008 und August 2009 betrug lediglich 23 Prozent. Aber: Die medienwirksame Entwicklung bei Karstadt/Arcandor hat das Vertrauen in Gewerbe-Immobilien auch nicht gerade gestärkt. Zu berücksichtigen ist jedoch dass die Zweitmarkt-Preise für Immobilien selten die Höhe gefragter Schiffsbeteiligungen erreichte (Foto 4).

Erst- und Zweitmarkt sind zwei Seiten einer Medaille

Ein funktionierender Zweitmarkt ist Voraussetzung für einen erfolgreichen Erstmarkt. Leider ist diese Erkenntnis noch nicht bei allen Akteuren angekommen. Einige Emissionshäuser behindern den Zweitmarkt aus falschem Egoismus noch immer. Übertragungen an

Zweitmarktfonds werden verzögert, abgelehnt und/oder mit Kosten belastet.

Einige Marktteilnehmer erlauben nur einen Verkauf an privilegierte Käufer (zum Beispiel aus dem Beirat). Diese unseriösen Praktiken werden sicher bald von Gerichten untersagt. Schon jetzt geben diese Verfahrensweisen einen rechtlichen Anhalt für den Anleger, eine Rückabwicklung zu verlangen, falls sie nicht ausdrücklich und schriftlich bestätigt bekommen haben, auf die eingeschränkte Handelbarkeit hingewiesen worden zu sein. Der Zweitmarkt muss von allen Marktteilnehmern aktiv unterstützt werden. Nur so können geschlossene Fonds wieder die Bedeutung erlangen, die sie auf Grund ihrer vielen Vorteile verdienen.

Auch der Aktienmarkt würde erheblich einbrechen, wenn der Verkauf (Zweitmarkt) von Aktien so erschwert und behindert würde, wie heute der Zweitmarkt geschlossener Fonds.

Positive Zukunftsaussichten

Bis vor einigen Jahren galt der Geschlossene Fonds als ein langfristiges Anlageprodukt, dessen Fungibilität äußerst begrenzt war. Durch die Etablierung von Handelsplattformen hat sich dieses Gesicht dramatisch verändert. Die Entwicklung des Zweitmarktes stand noch am Anfang, als die Finanzkrise dieses zarte Pflänzchen jäh zu erdrücken schien. Aber die jetzige Finanzkrise bietet auch die Chance für eine sehr positive Entwicklung.

Der weltweite Warenhandel ist Grundlage der Weltwirtschaft und wird mit Sicherheit wieder zunehmen. Rohstoffe wie Erze und Öl werden auch in Zukunft überwiegend mit Schiffen transportiert werden müssen. Die Aufteilung unserer Erde in Land- und Wassermassen bleibt unverändert. Damit bleibt der Bedarf an geeigneten Schiffen auf Dauer erhalten. Die internationale Seeschifffahrt ist seit Jahrhunderten zyklisch – wahrscheinlich wird sie es bleiben. Und längst hat die Globalisierung auch die Initiatoren geschlossener Immobilienfonds erreicht. US-Immobilienfonds gibt es schon lange. Sie nutzen jetzt ebenfalls günstige Einkaufsmöglichkeiten. Immobilien-Investments in allen boomenden Regionen der Erde sind längst auch im Bankenvertrieb salonfähig geworden, und dies strahlt positiv auch auf die Fonds im Bestand und damit auf den Zweitmarkt ab.

So funktioniert der Zweitmarkt für Geschlossene Fonds:

Bei Bedarf wendet sich der Anleger an einen Anteilsvermittler. Der prüft vorab die wirtschaftliche Sinnhaftigkeit eines vorzeitigen Verkaufs – vor allem unter steuerlichen Gesichtspunkten. Der Vermittler wendet sich an die verschiedenen Handelsplattformen oder direkt an Initiatoren von Zweitmarktfonds, um so den bestmöglichen Preis für den Anleger zu erzielen. Nach Erteilung eines Vermittlungsauftrages findet der Vermittler oder die Handelsplattform einen Käufer. Es erfolgt im Zug-um-Zug-Geschäft die Übertragung des Anteils auf den Käufer und die Überweisung des Geldbetrages an den Verkäufer. Für die vermittelnde Dienstleistung erhält der Vermittler vom Käufer eine Provision in Höhe von meist zwei bis drei Prozent des Betrages. Für den Verkäufer ist die Vermittlung in der Regel kostenfrei.

Schiffe und Immobilien sind nachhaltige Investments, die sich von marktwirtschaftlichen Entwicklungen nicht abkoppeln können, sie stabilisieren aber jedes Portfolio. Zahlreiche Studien belegen diese These. Für Investoren bietet sich derzeit ein Einstieg zu historisch niedrigen Preisen. Für Anleger, die ihr Risiko streuen wollen, machen daher Kapitalanlagen in Zweitmarktfonds Sinn, die in eine Vielzahl von Einzelfonds investiert sind.

Beratung

Auch für die Anlageberatung stellt der Zweitmarkt für Geschlossene Fonds ein neues Feld dar. Dieser Baustein, um das Portfolio eines Anlegers neu zu strukturieren, gibt Anlass die Kundenbeziehungen der Vermittler zu verbessern.

Bei kaum einem Investment kann der Anleger so starken, ja bestimmenden Einfluss auf das Investitionsobjekt nehmen wie bei geschlossenen Fonds.

Langfristig wird jeder gut konzipierte geschlossene Fonds für alle Beteiligten Gewinne bringen. Hat sich diese Erkenntnis auch in weiteren Anlegerkreisen erst durchgesetzt, wird davon auch der Zweitmarkt in entscheidendem Maße profitieren.