

Stellungnahme

zum Referentenentwurf des Bundesfinanzministeriums

zur

Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte

Lebensversicherungsreformgesetz (LVRG) vom 26. Mai 2014

Interessengemeinschaft Deutscher Versicherungsmakler e.V. (IGVM)

**Zionskirchstraße 57
D-10119 Berlin**

Telefon +49(0)30-443 59 780
E-Mail kontakt@igvm.de
Internet www.igvm.de
IGVM-Forum www.igvm/forum.de

Ansprechpartner des Vorstands:

Wilfried E. Simon
1.stv. Vorsitzender u. Dozent für Versicherungsrecht
E-Mail wilfried.simon@igvm.de



Wir danken dem Bundesfinanzministerium hiermit für die Gelegenheit, auch unsere Auffassungen zum Referentenentwurf des LVRG einbringen zu dürfen.

Bei der **Interessengemeinschaft Deutscher Versicherungsmakler e.V.** (IGVM), handelt es sich um einen Berufsverband, in dem sich ausschließlich registrierte Versicherungsmakler mit Erlaubnis im Sinne der §§ 34d Abs. 1 GewO i.V.m. 59 Abs. 3 VVG und 652 ff BGB zusammen geschlossen haben.

Satzungsgemäße Zwecke dieses Berufsverbandes sind:

- das Berufsbild der unabhängigen Versicherungsmakler/innen in der Öffentlichkeit und gegenüber der Politik zu fördern und zu stärken,
- Informationen der Mitgliedsunternehmen über aktuelle rechtliche Fragen der beruflichen Tätigkeit als Versicherungsmakler/in,
- die Förderung und Wahrnehmung der beruflichen und wirtschaftlichen Interessen der Mitgliedsunternehmen
- Förderung der Qualifikationen der Mitgliedsunternehmen und deren Mitarbeiter/innen durch Aus- und ständige Fortbildung
- Förderung der Geselligkeit und des kollegialen Meinungsaustauschs unter den angeschlossenen Mitgliedsunternehmen des Verbandes
- Förderung und Beteiligung an den Versicherungswissenschaften
- Beratung der Mitgliedsunternehmen und deren Mitarbeiter .

Die IGVM ist in das Register der Interessenvertreter der Europäischen Kommission in Brüssel eingetragen unter der Reg.-Nr. **510 780 8376-68**

Wir begrüßen ausdrücklich die Maßnahmen, mit denen den Lebensversicherern die völlige Ausschüttungssperre an ihre Aktionäre untersagt und die höhere Beteiligung an Risikoerträgen mit 90% statt bisher 75% zugestanden wird.

Das Interesse der Lebensversicherten wird damit zu Recht über das der Aktionäre als Eigner der Gesellschaften gestellt. Und die höhere Beteiligung an den Risikoerträgen war aus Sicht der IGVM schon lange überfällig, denn schließlich haben die Lebensversicherer den Versicherten durch die äußerst vorsichtige Kalkulation der Prämien zu hohe Prämien abverlangt, die für Leistungsaufwendungen schlussendlich nicht benötigt wurden. Treten die der Kalkulation zu Grunde liegenden Szenarien nicht ein, ist es konsequent, zu viel gezahlte Prämien an die Versicherten wieder auszuschütten. 90% bilden u.E. nach ein adäquates Verhältnis.

Wir bedauern, dass sich Bundesregierung zu einem solchen Schnellschuss-Gesetz hat hinreißen lassen, den Verbänden nur zwei Werktage Zeit eingeräumt wurde, sich zu den Vorhaben im Einzelnen zu äußern und dies zu einer Zeit, wo viele den Feiertag für einen Kurzurlaub nutzen und deshalb Sachbearbeiter/innen in den Verbänden nicht greifbar sind.

Ein demokratischer Umgang zwischen Gesetzgeber und Verbänden in einem so wichtigen Gesetzgebungsverfahren sieht sicher anders aus. Wir werden daher dem Bundesrat empfehlen, bis zu seiner letzten Sitzung vor der Sommerpause am 11.7.2014 dem Gesetz (noch) nicht zuzustimmen. Denn mit der jetzigen Entwurfsfassung wird keine nachhaltige Stärkung der Lebensversicherung erzielt. Dazu bedarf es weiterer Maßnahmen, auf die wir noch im Einzelnen eingehen werden. Denn die Neuabschlüsse sind drastisch zurückgegangen und werden wohl in den nächsten Jahren das Sterben einiger Lebensversicherer als Folge sehen.

Das Ziel der Gesetzesinitiative, nämlich die Stärkung der LV, wird nämlich unseres Erachtens nur dann erreicht, wenn die Lebensversicherung für die Kunden wieder attraktiver wird. Versicherungsmakler/innen sind gesetzlich verpflichtet, die Interessen ihrer Mandantschaft wahrzunehmen. Der starre Rahmen, also die fehlende Flexibilität der LV-Versicherungsprodukte sind ausschließlich den Lebensversicherern zuzurechnen und die damit verbundenen Probleme „hausgemacht“. Dass es auch anders geht, zeigt ein Blick nach Großbritannien, wo Versicherer den VN sehr viel mehr Gestaltungsmöglichkeiten einräumen.

Im Einzelnen:

1. Überdimensional hoher Mittelabfluss durch fehlende Flexibilität der Tarife und Versicherungsbedingungen

- a) Laut den Statistiken der Verbraucherverbände werden rund 2/3 aller LV-Verträge vorzeitig durch Kündigung oder Beitragsfreistellungen beendet. Auf die Bestände der Versicherungsmakler/innen trifft dies allerdings nicht zu, wie sich aus einer Umfrage ergab. Jedoch führen auch hier sich ändernde Lebensumstände zu vorzeitigen Vertragsbeendigungen, trotz guter und am Kundenbedarf ausgerichteter Beratung.
- b) Wie oben bereits erwähnt, ist dies in den wohl meisten Fällen auf die fehlende Flexibilität der Tarife und Versicherungsbedingungen zurück zu führen. Lebensversicherer müssen per Gesetz verpflichtet werden, Produkte zu schaffen, die den Mittelabfluss beim Versicherer verhindern können und dadurch vor allem teils hohe Verluste auf der Seite der Versicherten zur Folge haben, wenn es freiwilliger Einsicht auch weiterhin mangeln sollte. Wer in schwierigen Zeiten Hilfe durch den Gesetzgeber verlangt, muss vorher seine Hausaufgaben machen und dabei nach Lösungen suchen.

So sollten Lebensversicherer bei Zahlungsschwierigkeiten des VN bei einer KLV z.B. verpflichtet sein, den Sparanteil - zeitlich befristet, z.B. maximal für 2 Jahre - auszusetzen und dem VN nur die Risiko- und Vertragsverwaltungskosten berechnen zu dürfen. Dadurch würde erreicht, dass der Risikoschutz als ureigene Versicherungslösung erhalten bleibt. Bei der Wiederaufnahme des „Sparvorgangs“ durch die Zahlung des Sparanteils wird die mit Lebensversicherungen häufig mit beabsichtigte zusätzliche Altersversorgung weiter betrieben, wenn finanzielle Engpässe überbrückt wurden. Dies kann bei Policen mit einer Laufzeit von teils mehr als 40 Jahren immer mal völlig unvorhersehbar auftreten.

- c) Die Direktversicherung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung ist mit den Jahren zunehmend unattraktiver geworden. Schuld daran ist u.a. auch die nachgelagerte Besteuerung und die Verpflichtung zur Zahlung von Kranken- und Pflegepflichtversicherung beim Ablauf der Verträge. Bei genauer Betrachtung und unter Berücksichtigung der inflationär bedingten Wertminderung der Ablaufleistung bleibt an Rendite für den ArbN so gut wie nichts mehr übrig. War die Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung zu Zeiten leerer Kassen der GKV noch vertretbar, trifft dies nun nicht mehr zu und sollte sofort, spätestens aber ab 1.1.2015 für alle Verträge wieder aufgehoben werden.

- d) Bleiben wir bei der bAV. Hier führt eine Beitragsfreistellung zwar nicht zum Mittelabfluss vorhandenen Deckungskapitals, aber ArbN erleiden teils dadurch erhebliche Verluste, dass ein neuer ArbG den Vertrag des früheren ArbG nicht übernimmt, weil er Haftungsrisiken vermeiden will.

So wird der Altvertrag beitragsfrei gestellt und es muss ein neuer Vertrag geschlossen werden, der den Vorstellungen und Vorgaben des neuen ArbG entspricht. Das kann sich im Verlauf eines Arbeitslebens mehrfach wiederholen. Hiermit muss Schluss gemacht werden, denn auch wenn die Portabilität des Deckungskapitals möglich ist, erleiden die ArbN erhebliche Verluste durch neu anfallende Abschlusskosten. Hier muss der neue ArbG enthaftet werden, wenn er den Altvertrag übernimmt und dadurch zugleich verpflichtet werden, den Vertrag als neuer VN fort zu führen.

Dies sind nur einige Beispiele, wie die LV wieder attraktiver und künftig wieder verstärkt empfohlen werden kann, insbesondere durch Versicherungsmakler/innen, die in Jahren nach 2005 sehr zurückhaltend mit der Empfehlung von Kapital bildenden Lebensversicherungen umgehen.

2. Offenlegung von Provisionen

(bei Vermakler/innen heißt die Vergütung Courtage! - nicht Provision)

- a) Für Versicherungsmakler/innen ist die Offenlegung ihrer Courtage in Euro und Cent ein weiterer zusätzlicher Zeit- und damit kostenintensiver Verwaltungsaufwand **und wird daher abgelehnt.**
- b) Versicherungsmakler/innen sind gesetzlich verpflichtet, aus mehreren Angeboten von (verschiedenen) Versicherern geeignete Tarife auszusuchen und vorzuschlagen, dem Mandanten eine Handlungsempfehlung zu geben und diese auch zu begründen. Den Mandanten werden in der Regel 3 bis 5 unterschiedliche Tarife/Versicherer vorgeschlagen und Unterschiede im Beratungsgespräch näher erläutert. Hier wäre, folgte man dem Vorhaben der Bundesregierung, für jeden einzelnen Vorschlag die Vergütung zu berechnen und auszuweisen.
- aa) Dabei kann es zu Irritationen beim Verbraucher kommen, wenn das vorgeschlagene - aus Sicht des Versicherungsmaklers geeignete Produkt - zugleich auch die höchste Courtage ausweist. Beim Verbraucher kann der Eindruck entstehen, der Versicherungsmakler empfiehlt dieses Produkt nur deshalb, weil seine Vergütung dabei die höchste ist und entscheidet sich vielleicht genau aus diesem Grunde für den weniger geeigneten Tarif eines anderen Versicherers, der aber eine geringere Vergütung ausweist.

- ab) Praxisfern ist die Forderung durch die Ergänzung des § 61 VVG auch deshalb, weil Lebensversicherer von einander abweichende Rahmenbedingungen an die Vergütung in den Courtagevereinbarung stellen. Während der Eine einen Abschlag von 10% für die Bildung einer Stornoreserve verlangt, veranschlagt der Andere hierfür 20% der fälligen Abschlusscourtage. Ein Dritter Lebensversicherer erhebt keine prozentualen Stornoreserveabschläge, sondern verlangt einen Beitrag zur Vertrauensschadenhaftpflichtversicherung, wo er den Vertrag meldet und sich damit gegen Forderungsausfälle schützt. Die Beispiele ließen sich noch beliebig ausweiten.
- c) Damit wird deutlich, dass es insbesondere für Versicherungsmakler/innen äußerst aufwendig wäre, die jeweilige Vergütung der einzelnen Verträge zusätzlich zu berechnen. Für den Verbraucher selbst entsteht dadurch auch keinerlei weiterer Nutzen, da durch die Informationspflichten-Verordnung schon seit 2008 der Ausweis der Vergütungen für Lebens- und Krankenversicherungen vorgeschrieben ist und dies auch praktiziert wird. Die erweiterte Pflicht des Versicherers, die Abschluss, Vertriebs- und Verwaltungskosten bezogen auf den einzelnen Vermittler zu berechnen und auszuweisen, dürfte kaum erfüllbar sein, schon gar nicht bis 1.1.2015, weshalb Vermittler auf die Eigenberechnungen angewiesen wären um nicht gegen § 61 Abs. 3 VVG (neu) zu verstoßen.
- d) Aus dem Normtext des § 61 (3) VVG (neu) wird zudem nicht deutlich, dass diese Offenlegungspflicht nur für die Vermittlung von Lebensversicherungen gelten soll. Es entsteht bei der Auslegung dieser Norm der Eindruck, als solle die Offenlegungspflicht der Vergütung für alle Sparten und Zweige gelten. Auch der Gesetzesbegründung lässt nichts Spezielles entnehmen.
- e) Soweit in der Begründung auf die alternativ mögliche „Honorarberatung“ hingewiesen wird, so ist auch dies völlig Praxisfremd. Zur Versicherungsvermittlung, insbesondere bei der Lebensversicherung stehen zurzeit nur sehr wenige Tarife einzelner Versicherer zur Verfügung, die gewählt werden können. Hier wäre die Bundesregierung daher gehalten, alle Lebensversicherer zu verpflichten, Nettotarife anzubieten. Die Abschlusskosten der Versicherer sind unterschiedlich hoch - in der Spanne zwischen 6 und 9% des Beitrags. Beim Vermittler kommen davon nur 3,5 bis 4% an.
- aa) Der Referentenentwurf unterscheidet auch fehlerhaft nicht zwischen Honorarberatung und Honorarvermittlung. Doch sind die Unterschiede beachtlich und müssen daher auch sorgfältig durchdacht und berücksichtigt werden. **Daher ist auch aus diesem Grund ein „Schnellschuss-Gesetz“ strikt abzulehnen.**

ab) Unter einer Honorarvermittlung wird die Vermittlung eines Abschlusskostenfreien Tarifs verstanden. Der Unterschied zur Honorarberatung, wie sie hier zu Lande für Verbraucher von Versicherungsberatern angeboten und durchgeführt wird, liegt darin, dass der Versicherungsberater für seine Beratung eine Vergütung auch dann berechnet, wenn keine Vermittlung erfolgt und kein Vertrag zustande kommt. Wenn sich ein geeigneter Nettotarif nicht findet, und der Verbraucher sich deshalb an einen Vermittler wendet, zahlt er neben dem Honorar für den Versicherungsberater (zwischen 80 bis 150 € pro Stunde) auch noch zusätzlich die volle Vergütung des Vermittlers. Denn der ist nach der gegenwärtig geltenden Rechtslage nach § 81 Abs. 3 VAG (Provisionsabgabeverbot) daran gehindert, einen Teil seiner Provision/Courtage an den Verbraucher weiter zu geben, weil er diesen nicht mehr zu beraten braucht, sondern sich nur auf die Vermittlung und die Betreuung nach Vertragsschluss konzentrieren kann.

Selbst wenn die BaFin nach dem Urteil des Verwaltungsgericht Frankfurt öffentlich verkündete, ihr bekannt werdende Verstöße nicht (mehr) verfolgen und ahnden zu wollen, so verstößt ein so agierender Vermittler gegen § 81 Abs. 3 VAG und damit auch gegen das Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb (UWG). Zudem verstößt er auch zusätzlich gegen seine Provisions-/Courtagevereinbarungen mit dem Versicherer und muss folglich Sanktionen in Form der fristlosen Kündigung befürchten, die sich wiederum negativ auf seine Bestandspflegeprovision/-courtage auswirken kann.

Verbraucher laufen nach alledem große Gefahr, wie oben dargelegt, doppelt zahlen zu müssen. **Aktiver Verbraucherschutz sieht sicher anders aus!** Auch Honorarberatung und -vermittlung muss zwingend im Rahmen einer Gesamtschau betrachtet und erforderliche (auch gesetzliche-) Änderungen in den erst noch zu formulierenden Gesetzentwurf eingebaut werden.

ac) bei der Honorarvermittlung erhält der Vermittler nur erfolgsbezogen seine Vergütung, also nur dann, wenn der Vertrag auch tatsächlich durch die Antragsannahme des Versicherers zustande kommt.

Es ist daher zwingend erforderlich, die Begriffe Honorarberatung und Honorarvermittlung nicht synonym zu verwenden, sondern in der gebotenen Form zu differenzieren.

3. Lösungsansätze:

1. Versicherer müssen Versicherungsmaklern auf deren Anforderung vollständig Abschlusskostenfreie Nettotarife anbieten!

- a) Die jetzige Kalkulationspraxis der Versicherer, insbesondere bei Lebens- und Krankenversicherungen, verstößt gegen das Preisbindungsverbot und somit gegen europäisches und deutsches Kartellrecht. Diese Praxis ist auch nicht durch die Gruppenfreistellungsverordnung vom Verbot ausgenommen.
- b) Alle Versicherer sind zur Vermeidung kartellrechtlicher Verfahren durch den Gesetzgeber zu verpflichten, Versicherungsmakler/innen auf deren Anforderung Nettotarife anzubieten. Denn Versicherungsmakler/innen stehen im Lager des VN, sind zu dessen Interessenwahrnehmung verpflichtet und stehen somit auf der Nachfragerseite (vgl. Schirm-Gruppenfreistellungsverordnung 330/10 EU vom 20.4.2010).
- c) Durch die Verpflichtung aller Versicherer, Versicherungsmakler/innen Nettotarife anzubieten, werden sämtliche Transparenzprobleme beseitigt, die die Bundesregierung mit einem erheblichen Erfüllungsaufwand für die Versicherungswirtschaft und die Versicherungsvermittler zu vermeiden versucht!
- d) Durch diese Verpflichtung werden Versicherungsmakler/innen in die Lage versetzt, eine an ihrem individuellen Aufwand und Ertrags bezogen ausgerichtete angemessene Vergütung zu kalkulieren, so wie dies eigentlich für Waren- und Dienstleistungen in unserer Marktwirtschaft üblich ist. Der Verbraucher sieht auf Euro und Cent genau, was ihn die Dienstleistungen der Versicherungsmakler - Beratung - Vermittlung und Betreuung nach Vertragsschluss kostet. Mehr Transparenz geht nicht!
- e) Es entsteht dadurch Wettbewerb, der nicht nur Produktorientiert ist. Denn bislang waren die Prämien für die Policen der Versicherer in der Lebens- und Krankenversicherer immer die gleichen, unabhängig vom Vermittlertyp. Durch die Einführung der verpflichtenden Nettopolice sparen Versicherer auch enorm an Verwaltungskosten, was zu der mit dem Gesetzesvorhaben verfolgten Zweck zur finanziellen Stärkung der Lebensversicherer beiträgt und durch niedrigere Abschlusskosten (zwischen 6- und 9% des Beitrags) auch zur Steigerung der Attraktivität sorgt.

2. Versicherungsmaklern muss - analog zu den Versicherungsberater/innen) - die Erlaubnis zur Beratung von Verbrauchern gestattet sein, alternativ die Doppelerlaubnis nach 34d+34e Gewerbeordnung (GewO)!

Die gesetzlichen Grundlagen dafür machen deutlich, dass eine solche Doppelerlaubnis nicht mit Erfolg verweigert werden kann und auch Verbrauchern nicht schadet, weil Versicherungsberater und Versicherungsmakler beim ersten Geschäftskontakt zur Offenlegung ihres Status verpflichtet sind. Dennoch verweigern viele IHKn diese zusätzliche Erlaubnis nach § 34e GewO zu Unrecht. Hier muss durch den Gesetzgeber Klarheit geschaffen werden. Es darf nicht sein, dass ein im EU-Ausland registrierter Versicherungsvertreter in Deutschland als Versicherungsberater tätig werden darf, ohne zuvor eine Erlaubnis einer deutschen IHK einholen zu müssen, während man sie dem deutschen Versicherungsmakler mit der Begründung verweigert, dieser sei nicht unabhängig von der Versicherungswirtschaft, weil er Courtagen annehme. Dies führe zu einer Interessenkollision, die eine Doppelerlaubnis als Versicherungsmakler/in und Versicherungsberater/in nicht zulasse.

Allerdings stellte dies dann eine Diskriminierung deutscher Versicherungsmakler/innen dar, denn bekanntlich steht der im Ausland registrierte „gebundene“ Versicherungsvertreter und auch der mit Erlaubnis im Lager des Versicherers.

Durch die Doppelerlaubnis oder durch die Klarstellung durch den Gesetzgeber, dass Versicherungsmakler/innen auch Verbraucher gegen gesondertes Entgelt beraten dürfen, dann aber u.U. Courtagen nach § 667 BGB an den Mandanten herausgeben müssen, entsteht ein Stückweit mehr Verbraucherschutz durch qualitativ höhere Beratung, weil hier auch dann der vereinbarte Vergütungsanspruch entsteht, wenn es zu keiner Vermittlung kommt.

Die Entscheidung, welche Möglichkeiten er bevorzugt, liegt einzig und alleine beim (mündigen) Verbraucher. Leider wird diese Mündigkeit des Verbrauchers - zumindest konkludent - sowohl von den Brüsselern Richtliniengebern als auch vom nationalen Gesetzgeber häufig völlig verdrängt, was zu einer desolaten Überregulierung führt, die dem Verbraucher keinen Nutzen bringt, sondern nur zu erheblichen Erfüllungsaufwand durch immer neue Pflichten, die zu erfüllen sind.

Berlin/Nistertal, 30. Mai 2014

**Interessengemeinschaft Deutscher Versicherungsmakler e.V.
gez. Der Vorstand**



i.A. Wilfried E. Simon
1. stv. Vorsitzender u.
Dozent für Versicherungsrecht