

Die bösen Lebensversicherungskunden



von Andreas Müller-Alwart

In der letzten Ausgabe hat sich die Redaktion den vermeintlich dummen Lebensversicherungskunden gewidmet. In dieser Ausgabe deckt Der Freie Berater auf, wie böse und niederträchtig, wie wenig kollektivdenkend der gemeine Lebensversicherungskunde ist. Gleich auf mehrere Weisen haben sich Versicherungskunden zusammengefunden, um kollektiv die anderen Versicherungskunden zu schädigen. Trotz der Fakten mag der folgende Bericht satirisch wirken, aber lesen Sie selbst.

Vor langer, langer Zeit und über viele Jahre hinweg, war die Lebensversicherung das tabuisierte, allheilige Zugpferd der gesamten Finanzbranche. Ganze Existenzen, Einfamilienhäuser, Luxuslimousinen, Unternehmungen und vor allem jede Menge Glaspaläste zeugen davon, wie gut es der Lebensversicherungsbranche und ihren Vermittlern gegangen ist - bis vor kurzem Verbraucherschützer und sensationslüsterne Medien einen Makel nach dem anderen in diesem Produkt ans Tageslicht förderten und bis Versicherungskunden begannen, ihre Rechte einzufordern.

Ein kleine Auffrischung

Da *Der Freie Berater* schon ausführlich über die Lebensversicherung, ihre Varianten und Fallen berichtet hat, hier nur eine kleine Auffrischung der Fakten:

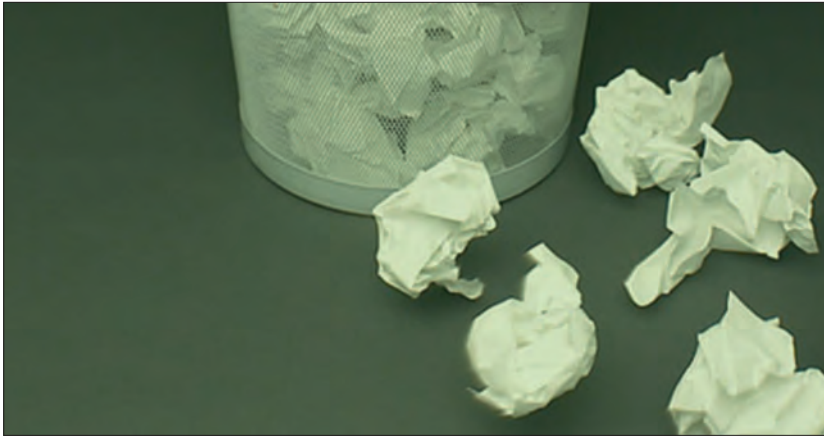
Ein Vertreter verdient an einer Police im Schnitt 4% der Versicherungssumme. Die Versicherungssumme ergibt sich aus dem Monatsbeitrag - z. B. 150 Euro - multipliziert mit der Lauf-

zeit - z. B. 30 Jahre - ergibt eine Provision von 2.160 Euro (aus 54.000 Euro Versicherungssumme). Davon erhält der Versicherungskunde: Nichts!

Die Provision wird dem Kunden auf seinem Konto verbucht und zwar im Soll. Der Lebensversicherungssparvertrag beginnt also mit etwa 2.160 Euro im Minus. Der Kunde gibt der Gesellschaft ein Darlehen, mit dem diese die Vertreterprovision bezahlt. Dafür erhält der Kunde: Nichts!

Kündigt ein Kunde während der sogenannten Stornohaftungszeit - das sind je nach Gesellschaft die ersten 1,5 bis 3 Jahre - muss der Vertreter der Gesellschaft die Provision anteilig zurückerstatten. Von dieser Rückerstattung erhält der Versicherungskunde: Nichts!

Der Kunde erhält eine Garantieverzinsung von 2,25% auf den Sparanteil seines Monatsbeitrages. Der Sparanteil beträgt - je nach Gesellschaft - zwischen 70 und 80%. Der Rest fließt in die Risikoabsicherung der Gesellschaft und die Verwaltungskosten. Deswegen beträgt der Rückkaufswert seiner Versicherungspolice in den ersten 10-15 Jahren meistens weniger als die Summe



der eingezahlten Beiträge war. Kündigt der Kunde in dieser „Ansparphase“, so ist kein erzielter Gewinn vorhanden. Und was erhält der Kunde aus den Überschussanteilen? Nichts!

Die Überschussanteile sind meistens so genannte Schlußboni, die erst am Ende der Laufzeit gutgeschrieben und ausbezahlt werden. Bis dahin sind die Überschussanteile völlig variabel und richten sich natürlich an der Bilanz des Unternehmens aus. Wenn die Bilanz im Ausscheidungsjahr nicht so prächtig ist - und Bilanzen kann man ja recht geschmeidig verkürzen oder verlängern - dann erhält der Kunde zwar nicht Nichts, aber weniger als prognostiziert. Wenn eine Gesellschaft geschickt fusioniert oder gesplittet wird, dann können Überschüsse schon einmal von einer Unternehmensbilanz zu anderen wandern. Der versicherte Kunde hat davon in aller Regel: Nichts!

Wenn der Kunde merkt, dass sein Unternehmen nicht seriös arbeitet oder nicht ausreichend Gewinne erwirtschaftet, und wenn er daraufhin die Gesellschaft wechseln möchte, so bekommt er nicht nur Nichts, sondern verliert in der Regel einen Teil der eingezahlten Beiträge. Er bekommt nichts, weil es angeblich zur Strategie der Versicherungsgesellschaften gehört, wo solche Stornobuchungen bereits in die Überschussgewinn-Erwartung des Versicherungskollektivs eingerechnet werden.

Kunden, deren Verträge jetzt regulär auslaufen, sollten mit einem entsprechend erfreulichen Ertrag rechnen. - da ja Schlußboni gewährt werden und da die Lebensversicherung als langfri-

stig renditestarke Anlage gepriesen wird - Doch das Gegenteil ist der Fall. Der MAP-Report hat herausgefunden, dass zwischen den Beispielberechnungen (= Überschussannahmen) und den tatsächlich ausgeschütteten Beträgen „Welten klaffen“. 1995 war man von einer durchschnittlichen Rendite von 6,19 Prozent ausgegangen, in 2007 erreichen die Versicherer gerade noch im Schnitt 4,09% Selbst an diesen Durchschnittswerten zweifelt *Der Freie Berater* noch. Gegen solche Fehlinvestitionen der Versicherungsgesellschaften bleibt dem Versicherungskunden: Gar nichts!

„Wie wenig verlässlich die Prognosen der Versicherer sind, zeigt das Beispiel eines Versicherten. Im Jahr 1988 ging die Versicherung bei einem Zwölf-Jahres-Vertrag von einer Ablaufleistung von 21.902 Euro aus, tatsächlich gezahlt wurden jedoch nur 21.280 Euro, bei Abschluss eines Vertrages ... im Jahre 1995 wurde auf eine Ablaufleistung von 21.320 Euro spekuliert, tatsächlich waren es am 1. Januar 2007 aber nur 17.962 Euro - gerade einmal 84,25% des ursprünglich in Aussicht gestellten Betrages.“ (Quelle: *Der Tagesspiegel*, 26.05.07)

Klage um Klage

Gegen die o. g. Missstände klagten Verbraucherverbände mit zunehmendem Erfolg und die bösen Versicherungskunden beriefen sich auf diese Urteile und forderten ihr Recht. Sie forderten, dass die Vertreterprovision nicht zu einem Minus auf ihrem Ansparkonto zu Policenbeginn führen darf. Sie forderten mehr vom Kuchen der Rückstellungen und Rücklagen, die Unternehmen in ihren Bilanzen so kaschierten, dass sie nicht als Schlussüberschüsse an die Kunden ausgeschüttet werden mussten. Sie forderten höhere Rückkaufswerte bei vorzeitiger Kündigung von Verträgen - mindestens die eingezahlten Beiträge wollten sie wieder haben. Trotz vieler höchstrichterlicher Urteile änderten die Lebensversicherer ihre Ver-

kaufs- und Policenpraxis nicht oder kaum. Menschen, die ihre Policen wegen gesundheitlicher oder finanzieller Gründe kündigen mussten - schon eine Scheidung konnte das Aus für eine gemeinsame Police bedeuten - wurden mit Rückkaufswerten abgespeist, die teilweise sehr weit unter den eingezahlten Beiträgen lagen. Ein Verlustgeschäft ohne Ende und eines, von dem fast jeder zweite Kunde betroffen ist. Nur wenige Lebensversicherungspolice erreichen wirklich ihr Laufzeitende: „Bei Verträgen mit einer Laufzeit von 30 Jahren und länger - eine Art Standard und damit weit verbreitet - soll es laut Branchenkenntnissen nur jeder Fünfte sein“, schreibt *DIE ZEIT*. Da kann man sich gut vorstellen, wie viele Stornogewinne und nicht ausgeschüttete Schlussboni im Versicherungstopf vorhanden sein müssten. Bei den meisten Kunden - auch bei denen, die die Laufzeit durchhalten - machen sich aber diese Sondergewinne kaum bemerkbar.

Robin Hood der Versicherer

So war es nur eine Frage der Zeit, bis das Gemälde der Versicherungskunden und Verbraucherschützer Mitbewerber mit neuen Geschäftsideen anlockte: Mit CashLife AG und anderen Unternehmen wie Lifehood, deren Name ist nicht umsonst an Robin Hood angelehnt, erhielten die verkaufswilligen Lebensversicherungskunden einen Zweitmarkt, der zuvor nicht existiert hatte. Die Mitbewerber kauften die Policen über dem Rückkaufswert der Versicherungsgesellschaft auf. So erhielt der Kunde höhere Beträge ausbezahlt, gleichzeitig ließen die Mitbewerber die Policen einfach weiterlaufen - den Schlussbonus und damit späteren Gewinn im Auge behaltend. Für die Aufkäufer und Kunden eine klare Win-Win-Situation - für die Versicherungsgesellschaften ein Dorn im bisher konkurrenzlosen Betrieb.

Geschäftsmodell funktioniert nicht im Normalbetrieb

Während der Zweitmarkt anfangs noch etwas belächelnd beäugt wurde, entwickelt er sich offensichtlich zu einer echten Bedrohung für die Unternehmen. Denn - wie gesagt - die Stornos sind ganz offensichtlich ein Bestandteil der Geschäftsmodelle der Gesellschaften. Bleiben diese Gewinne aus, so fehlt den Unternehmen der ein oder andere Euro. Gleichzeitig hat der Bundesgerichtshof den Unternehmen auferlegt, die sogenannte Bewertungsreserven - das sind die Manipulationsposten in den Bilanzen! - so zu korrigieren, dass die Kunden ehrlich bedient werden. Dagegen hat der Aktuarverband bereits mehrfach protestiert. Aktuar sind diejenigen, die die Versicherungstarife plausibel und rechtlich einwand-



frei gegenüber der Versicherungsaufsicht darstellen müssen. Fehlen die Stornogewinne und fehlt zudem noch die Möglichkeit, mit Bewertungsreserven hier und da ein wenig die Gewinne zu verschieben, so funktioniert das Geschäftsmodell der Versicherer offensichtlich nicht mehr. Im Versicherungsvertragsgesetz ist jedenfalls bislang vorgesehen, dass die Bewertungsreserven zukünftig bei stornierenden Kunden zur Hälfte auszuzahlen sind. Die Mehrzahl der Kunden ist immer selbstverständlich davon ausgegangen, dass sie anteilig an diesen Unternehmensgewinnen beteiligt seien - auch bei vorzeitiger Kündigung. Jetzt erfährt der Versicherungskunde, dass nach Jahrzehnten der Lebensversicherungstätigkeit schon die hälftige Ausschüttung von Reserven das Unternehmen, in das er eigentlich noch mehrere Jahrzehnte investieren wollte, dermaßen ins Schlingern bringt, dass es so gar als Ganzes gefährdet sein könnte.

Kurz und gut: Der böse Versicherungskunde hat - nach jahrzehntelangem Wohlverhalten - nun die Nase voll und wehrt sich gegen die „Lebenslüge einer Branche“ (Die Zeit). Und wie sehen die Versicherer dieses Aufbegehren der Verbraucher? Aufschluss darüber gibt eine Meinung, die Peter Schwark für den Gesamtverband der deutschen Lebensversicherer (GdV) in deren PR-Magazin kundgetan hat. Bezeichnenderweise heißt die entsprechende Magazinrubrik „Gegenpositionen“. *Der Freie Berater* stellt den Ansichten des GdV ein paar Gegenpositionen gegenüber. Urteilen Sie selbst darüber wie böse der deutsche Versicherungskunde ist:

GdV: „Zunächst sind Lebensversicherungen langfristige Produkte der Alters- und Hinterbliebenenversorgung. [...] Auch aus Sicht der Anbieter ist die Langfristigkeit der Verträge von übergeordneter Bedeutung.“

DFB: „Die Gesellschaften können nicht einmal für 12 Jahre die Beispielrechnungen einigermaßen realistisch darstellen, erwarten aber eine langfristige Treue der Kunden. Nur jeder fünfte Vertrag erreicht - Insidern zur Folge - das Ende einer dreißigjährigen Vertragslaufzeit. Da stimmt wohl etwas am Produkt nicht, oder?“

GdV: „Ein langfristiges Engagement der Kunden in der Risikogemeinschaft der Versicherten ist unverzichtbar, damit die Versicherer Kapitalmarktschwankungen über die Zeit ausgleichen können. Nur so können sie ihren Kunden hohe Renditen und Berechenbarkeit in der Vorsorge verschaffen.“

DFB: „Das im vorhin genannten Beispiel der Alte Leipziger Versicherung zeigt doch deutlich, dass eine Berechenbarkeit in der Vorsorge gar nicht gegeben ist. Wenn man sich überlegt, dass man bei langfristiger Aktienfondsanlage und gleichzeitiger Absicherung in festverzinslichen Anlagen zu einer deutlich besseren Rendite gelangen kann, ist auch die Rendite kein relevantes Argument.“

GdV: „Der Zweitmarkt beutet systematisch die Zinsreserven einiger Lebensversicherer aus, die diese in guten Zeiten mit höherem Zinsniveau aufgebaut haben. Einen kleinen Teil des erwarteten Spekulationsertrages geben sie an Policenaussteiger weiter.“

DFB: „Dieser kleine Teil des Spekulationsertrages ist offensichtlich so viel höher, dass Kunden diesen Zweitmarkt wahrnehmen. Würden auch die Lebensversicherer den dem Kunden zustehenden Zeitertrag zuteilen, so gäbe es den Policenzweitmarkt nicht. Die Versicherer schütten aber eben gar nichts aus.“

GdV: „Die Zinsreserve ist aber eigentlich dafür gedacht, daraus den langfristig orientierten Versicherten die versprochenen hohen Garantien und eine stetig hohe Überschussbeteiligung zu finanzieren.“

DFB: „Diese Argumentation ist schon der Gipfel, wenn man sich das Absinken der Überschussbeteiligungen in der Realität betrachtet. Gerade in dieser schwachen Marktphase hätten die Reserven ja die mauen Renditen auffangen müssen. Und gerade in dieser Phase ist es den Versicherern eben nicht gelungen, die Renditen zu glätten. Hier wird nun so getan, als ob die Policenverkäufer teilweise dafür verantwortlich seien, wenn die Gesellschaften die Schlussrenditen nicht realisiert bekommen. Stattdessen behauptet offensichtlich das Geschäftsmodell auf einer hohen

Stornoquote.“

GdV: „Die Zweitmarktanbieter spekulieren offensichtlich mit den Policen.“

DFB: „Für viele Kunden, die dreißig Jahre in einer Police investiert sind, ist die gesamte Police während der Laufzeit eine einzige Spekulation darauf, dass der Versicherer am Ende der Laufzeit gerade eine günstige Marktphase hat und seine versprochene Überschussbeteiligung auszahlen kann.“

GdV: „Denn der Schutz der Kunden vor Kapitalmarktschwankungen funktioniert nicht, wenn die Risikoglättung in schlechten (Zins-)Zeiten professionell ausgebeutet und das Geld in guten Zeiten schnell wieder abgezogen wird. Der Zweitmarkt schützt also nicht, sondern schädigt die Belange der Versicherten.“

DFB: „Hier wird die gesamte Denkweise der Versicherer überdeutlich. Lineare Sichtweise wird hier gepaart mit Sarkasmus. Wo war denn bitte die Risikoglättung mittels vorhandener Reserven in den letzten fünf bis zehn Jahren? Sind jetzt die Policenaufkäufer daran Schuld, dass die Versicherer nicht richtig im Aktienmarkt gewirtschaftet haben? Wer hier der Ausbeuter ist, hat die Einleitung zu unserem Bericht wohl deutlich gezeigt. Wer behält die Stornogewinne bei sich? Wer hält die Rückkaufswerte niedrig? Wer führt das Sparkundenkonto im Minus, um zuerst den Vertreter zu bezahlen? Der GdV wirft mit allerlei Steinen im Glashaus herum, aber keines der bissigen Argumente will uns wirklich den bösen Versicherungskunden als Ausbeuter und Täter glaubhaft werden lassen.“

GdV: „Der Zweitmarkt hängt letztlich von zwei Faktoren ab: Der Subvention durch den Fiskus und der überdurchschnittlichen Zinskraft der von den Policenaufkäufern bevorzugten Anbietern. Wird das Steuer schlupfloch geschlossen und steigt das allgemeine Zinsniveau weiter, wird der Zweitmarkt in Deutschland bald wieder von der Bildfläche verschwinden.“

DFB: „In der Tat. Der Staat, der am gut gehenden Verkauf seiner Schuldenanleihen, also festverzinslichen Papiere, interessiert ist, hat die Ab-



geltungssteuer entdeckt, um Policenverkäufern das Leben schwerer zu machen. Sie sollen alsbald die Erträge aus Policenverkäufen versteuern. Dies wird kaum den Zweitmarkt verschwinden lassen, weil es immer noch besser ist, Erträge zu versteuern, als keine Erträge zu haben. Im Gegenteil: Die Rückkaufswerte liegen ja meistens unterhalb der eingezahlten Beiträge, so dass der Policenstornierer auf diese Weise wohl eher Verluste geltend machen wird, als satte Gewinne.“

Man kann wirklich nur hoffen, dass die Versicherer per Gesetz dazu gezwungen werden, die Kunden bei Stornierungen über einen existierenden Zweitmarkt aufzuklären. Das ist die einzig angemessene Reaktion für die jahrelangen Missstände bei dieser großen Lüge der Finanzbranche.