



## „Für die Ermittlung der Prozessquote gibt es keine verbindliche Methode.“

Risiko & Vorsorge im Gespräch mit **Rolf Schünemann**, Vertriebsvorstand der Lebensversicherung von 1871 a. G. München (LV 1871)

*Heute zählt in der Berufsunfähigkeitsversicherung für den Makler nicht mehr allein die Qualität des Produkts. Er begegnet immer häufiger der Kundenfrage: „Und was ist im Leistungsfall? Kann ich mich dann auch noch auf die von Ihnen empfohlene Gesellschaft verlassen?“ Das gewachsene Misstrauen des Verbrauchers beruht auf der fortlaufenden Veröffentlichung von strittigen sowie erst vor Gericht für den Kunden positiv entschiedenen Leistungsfällen. Hinzu kommen die Insider-Berichte ehemaliger Sachbearbeiter der Gesellschaften. Wie geht Ihr Haus mit diesem Generalverdacht um?*

Die LV 1871 hat sich über mehrere Jahrzehnte zu einem Spezialanbieter für die Absicherung biometrischer Risiken entwickelt. Wir wissen: Neben der kundenfreundlichen Ausgestaltung der Produkte und einem konkurrenzfähigen Beitrag ist auch die Reputation des Unternehmens ganz entscheidend. Wir pflegen seit jeher einen sehr offenen Umgang mit unseren Geschäftspartnern und informieren unter anderem im Rahmen von Seminaren über die allgemein gültigen Grundsätze der BU-Leistungsabwicklung. So schaffen wir die Grundlage dafür, dass der Versicherungsvermittler seinem Kunden auch im Lei-

stungsfall zur Seite stehen und die ordnungsgemäße Abwicklung begleiten kann.

Darüber hinaus stehen wir dem Geschäftspartner wie auch dem Versicherten jederzeit Rede und Antwort bei allen Fragen rund um den Versicherungsschutz. Auch wenn Medien derzeit gehäuft Einzelfälle präsentieren, die vermeintlich ungerecht entschieden wurden, muss doch hervorgehoben werden: Der großen Zahl der täglich abgewickelten Versicherungsfälle steht eine Beschwerdequote entgegen, die im Promillbereich liegt.

*Ein Maßstab, der dem Makler auf diesem Feld zumindest ein Stück weiter hilft, ist die vom Haus Map-Report jährlich publizierte „Prozess-Quote“, die durchaus signifikante Ausreißer dokumentiert. Wie bewertet die LV 1871 dieses Kriterium?*

Für die Ermittlung der Prozessquote gibt es keine verbindliche Methode. Morgen & Morgen zum Beispiel veröffentlicht eine Prozessquote, die neben dem Verhältnis der Rechtsstreitigkeiten zu den angemeldeten Leistungsfällen auch den Ausgang des Verfahrens sowie die Anzahl der Ablehnungen berücksichtigt. Bereits dies führt zu ganz erheblich abweichenden Ergebnissen.

Darüber hinaus hängt aber die Anzahl der Rechtsstreitigkeiten von vielen Faktoren ab, auf die man in der Leistungsabwicklung kaum Einfluss nehmen kann. So liegt es beispielsweise auf der Hand, dass ein Unternehmen mit einem starken Neugeschäft häufiger mit einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht konfrontiert ist.

» Wir schaffen die Grundlage dafür, dass der Versicherungsvermittler seinem Kunden auch im Leistungsfall zur Seite stehen und die ordnungsgemäße Abwicklung begleiten kann. «

Doch: Gerade diese Fälle führen oft zu gerichtlichen Auseinandersetzungen. Auch die Absicherungshöhe und das Bestehen einer Rechtsschutzversicherung können Gründe dafür sein, dass der Rechtsweg beschritten wird, auch wenn der Versicherer den Fall objektiv korrekt geprüft hat. Es muss daher kritisch hinterfragt werden, auf welche Weise die Prozessquote ermittelt wurde. Einen unmittelbaren Rückschluss auf das Serviceverhalten lässt die Quote daher nach unserer Einschätzung nicht zu.

*Das kalkulatorische Risiko in der Berufsunfähigkeitsversicherung ist mit der kontinuierlichen Zunahme der Leistungsfähle auf der Basis von Leistungsdruck, Stress und Überbelastung und der daraus resultierenden psychosomatischen Krankheitsbilder drastisch gestiegen. Was wird zu psychischen und psychosomatischen Erkrankungen im Bedingungsmerk Ihrer neuen Tarif-Generation der „Golden BU Lösungen“ ausgeführt?*

Tatsächlich bemerken auch wir eine Zunahme der Leistungsansprüche aufgrund psychischer Beschwerden. Allerdings handelt es sich hier nach unserer Beobachtung eher um eine Verschiebung zugunsten organischer Erkrankungen. Nach unseren vertraglichen Bestimmungen muss Berufsunfähigkeit durch Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall verursacht sein. Somit fallen auch alle ärztlich festgestellten psychischen Erkrankungen unter den Versicherungsschutz – ohne Einschränkungen.

*Neu im Tarifwerk ist die ausschließliche Eingruppierung des Kunden anhand seines Tätigkeitsfeldes. Hier gehen Sie sehr differenziert vor. Vielleicht können Sie uns etwas ausführlicher einige konkrete Beispiele geben.*

Im Rahmen des Scoringverfahrens wird bei der Auswahl eines Berufs zunächst eine Basisprämiengruppe zugeordnet. Um eine genauere, risikoadäquatere und fairere Prämieinstufung zu erreichen, können dann zwei bis drei zusätzliche Fragen beantwortet werden. Damit besteht die Möglichkeit, in eine bessere Prämienklasse eingestuft zu werden.

» Die Möglichkeit, eine individuelle Einstufung anhand des Fragebogens vorzunehmen, besteht grundsätzlich und kann auch bei Berufen, die im Katalog hinterlegt sind, beantragt werden. «

In der Vergangenheit war beispielsweise für einen bestimmten Handwerksmeister immer eine eindeutige Berufsgruppe hinterlegt. Nun kann im Scoringverfahren seine tatsächliche Tätigkeit und die Zahl seiner Mitarbeiter berücksichtigt werden. Dadurch wird eine differenziertere Einstufung erreicht und jeder Kunde

erhält die Prämie, die zu ihm passt. Das Scoringverfahren wird angewendet bei Handwerksmeistern, Akademikern (Ingenieure und Naturwissenschaftler), kaufmännischen Angestellten und Geschäftsführern beziehungsweise Unternehmern. Bei Handwerksmeistern und Akademikern wird nach dem Anteil der Bürotätigkeit, der aufsichtsführenden Tätigkeit sowie nach der Anzahl der Mitarbeiter gefragt. Bei kaufmännischen Angestellten und Geschäftsführern beziehungsweise Unternehmern wird zusätzlich die höchste abgeschlossene Ausbildung berücksichtigt.

» Bei häufigen Beschwerdebildern mit fraglicher Risikorelevanz wie Rückenschmerzen, Kopfschmerzen oder erhöhtem Blutdruck wird nur nach ärztlichen Behandlungen bzw. Messungen gefragt. «

In der Regel kann durch das Scoringverfahren eine bessere Prämienklasse erzielt werden. Es empfiehlt sich daher grundsätzlich, die entsprechenden Fragen zu beantworten.

*Wie spiegelt sich diese neue Risikobewertung im Prämien-Niveau?*

Grundlage für die Prämie ist immer der konkret ausgeübte Beruf beziehungsweise die konkret ausgeübte Tätigkeit. Die Frage nach dem erworbenen Abschluss stellt sich im ersten Schritt nicht, da dieser oftmals auch Voraussetzung für die entsprechende Berufsausübung ist. In den meisten Fällen wird der erworbene Ausbildungs- oder Studienabschluss mit der konkret ausgeübten Tätigkeit übereinstimmen und der entsprechende Beruf im Berufskatalog hinterlegt sein.

Ist der Beruf nicht im Berufskatalog hinterlegt, wird in einem Fragebogen nach der Berufsausbildung beziehungsweise einem vorhandenen akademischen Abschluss gefragt. Dabei wird auch die ausgeübte Tätigkeit berücksichtigt. Anhand dieser Angaben erfolgt in vielen Fällen automatisch ein Scoringverfahren.

Die Möglichkeit, eine individuelle Einstufung anhand des Fragebogens vorzu-

nehmen, besteht grundsätzlich und kann auch bei Berufen, die im Katalog hinterlegt sind, beantragt werden. Bei Berufen, deren Bezeichnung einen geschützten Abschluss beinhaltet, setzt die LV 1871 immer voraus, dass der entsprechende Abschluss auch vorliegt.

Ein Beispiel: Bei Berufen wie Techniker und Ingenieur ist der Abschluss als staatlich geprüfter Techniker beziehungsweise ein Hochschulabschluss in Ingenieurwissenschaften Voraussetzung. Entsprechende interne Bezeichnungen rechtfertigen keine entsprechende Einführung.

Master- und Bachelor-Abschlüsse werden analog zu Diplom-Abschlüssen behandelt – ein Bachelor-Abschluss in Betriebswirtschaftslehre wird also beispielsweise einem Diplom-Betriebswirt gleichgesetzt.

» Die Risikofragen sind formal und inhaltlich so gestaltet, dass sie vom Antragsteller problemlos wahrheitsgemäß beantwortet werden können. «

*Die Behandlung der Gesundheitsfragen ist für den qualifizierten und seriösen Makler unproblematisch. Vom einfachen Vermittler werden sie jedoch manchmal auch als Gelegenheit wahrgenommen, „Fünfe gerade sein zu lassen“, um den Abschluss zu forcieren. Sehr präzise Antragsfragen helfen an dieser Stelle weiter. Wesentlich ist dabei auch die für den Kunden zu erinnernde und zu belegende Zeit hinsichtlich seiner bisherigen Erkrankungen. Wie sind an dieser Stelle die Anträge der „Golden BU Lösungen“ gehalten?*

Die LV 1871 zeigt hier ein hohes Maß an Kundenorientierung indem sie die Risikofragen formal und inhaltlich so gestaltet, dass sie vom Antragsteller problemlos wahrheitsgemäß beantwortet werden können. Das ermöglicht nicht nur eine umfassende Risikoeinschätzung, sondern vermeidet auch im Vorfeld eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.

Wir fragen nicht pauschal nach Beschwerden oder Erkrankungen. Vielmehr werden zu allen wesentlichen Bereichen der Gesundheit die relevanten Organsysteme beziehungsweise Krankheiten

» Die Versicherungsleistung wird rückwirkend ab nachgewiesenem Eintritt einer Berufsunfähigkeit erbracht. «

einzelnen und konkret abgefragt und mit anschaulichen Fallbeispielen näher erläutert. Dabei verwenden wir exakte Formulierungen und verzichten auf Fragen, die dem Antragsteller eine Wertung abverlangen.

Bei häufigen Beschwerdebildern mit fraglicher Risikorelevanz wie Rückenschmerzen, Kopfschmerzen oder erhöhtem Blutdruck wird nur nach ärztlichen Behandlungen bzw. Messungen gefragt. So stellen wir klar, dass Bagatellen nicht angegeben werden müssen. Je nach Schwere der anzugebenden Erkrankungen stellen wir die Fragen für einen zurückliegenden Zeitraum von fünf Jahren, zehn Jahren oder auch zeitlich unbefristet wie beispielsweise bei bösartigen Krebserkrankungen.

Der Antragsteller kann sich so ein klares Bild machen, welche Angaben für den Versicherer wichtig sind. Und: Er kann jede einzelne Frage bewusst beantworten. Es wird genügend Platz eingeräumt, damit der Antragsteller detaillierte Angaben zu den bejahten Fragen machen kann. Auf die Nutzung eines separaten Blatts für weitere Ausführungen weisen wir explizit hin.

*Wie verhält es sich mit den Punkten wie rückwirkende Leistungen und Beitragsfreistellung im Bedingungswerk der „Golden BU Lösungen“?*

Auch hier sind die Bedingungen der LV 1871 sehr kundenfreundlich gestaltet. So hat der Kunde einen vertraglich zugesicherten Anspruch, für einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten eine Stundung der Beiträge bei Erhalt des vollen Versicherungsschutzes zu verlangen. Außerdem werden die Versicherungsleistungen rückwirkend ab nachgewiesenem Eintritt einer Berufsunfähigkeit erbracht. Es gibt also keine Fristen für die Leistungsanmeldung.



## MAKLER KNOW-HOW



## FONDS & VERSICHERUNGEN

