

Der unabhängige Versicherungsmakler

Arbeitshandbuch

von

Dietmar Rausch, Björn Fleck, André Becker

1. Auflage

Der unabhängige Versicherungsmakler – Rausch / Fleck / Becker

schnell und portofrei erhältlich bei beck-shop.de DIE FACHBUCHHANDLUNG

Thematische Gliederung:

Versicherungsaufsichtsrecht, Versicherungsvertragsgesetz



Verlag C.H. Beck München 2013

Verlag C.H. Beck im Internet:

www.beck.de

ISBN 978 3 406 57459 7

mittlerschaft jedenfalls wird ihn ganz bestimmt nicht weiter als Geschäftspartner begleiten.

Ein anderes Schlagwort heißt „Schadenkündigung“. Die Praxisbeobachtung der vergangenen Jahre gibt auch hier eindeutig Aufschluss über die veränderten Verhaltensweisen vieler Versicherungsunternehmen. Während früher in den Selbstbeweihräucherungsphasen mit qualifizierter Schadenbearbeitung geworben wurde, hat sich das Blatt heute diametral gewendet.

Insbesondere Neukunden können so kaum noch zugeführt werden, und Bestandskunden unterliegen bei Auflauf einer Schadenhäufigkeitskontrolle von mehr als drei Schäden garantiert der unwiderruflichen Kündigung, die wiederum auch nicht wie früher zum Ablauf des Versicherungsjahres ausgesprochen wird, sondern immer häufiger mit Monatsfrist und Erstattung des Beitragsguthabens.

Damit schadet der Versicherer unserem Kunden und indirekt unserem Berufsstand, denn eine Anschluss- oder Exzedentendeckung scheitert mit hoher Wahrscheinlichkeit an den Annahmebestimmungen eines neuen Anbieters. Aus den genannten Gründen empfiehlt sich eine Vereinbarung zwischen Makler und Versicherer, die wie folgt aussehen kann:

„Falls sich der Versicherer von einem Risiko trennen möchte, wird er die betreuende Maklerfirma umgehend von dieser Absicht unterrichten und seine Vorgehensweise durch die Vorlage von Schadensspiegeln oder anderen maßgebenden Gründen darlegen. Dem Versicherungsmakler wird innerhalb einer angemessenen Frist von mindestens zehn Tagen Gelegenheit zur Überprüfung und ggf. begründeten Einwendung gegen die beabsichtigten Maßnahmen gegeben, bevor eine endgültige Entscheidung getroffen wird.“

Mit diesem Schachzug erfahren wir rechtzeitig von aufkommenden Schwierigkeiten und können bei Nichtabwendung der Gefahr im Namen unserer Mandantschaft selbst kündigen, was die Eindeckungsvoraussetzungen beim neuen Versicherer entscheidend verbessert.

Noch ein wichtiger Indikator zur erfolgreichen Auswahl der geeigneten Produkthanbieter stellt die Charta-Börse als Forum und Meinungsspiegel der angeschlossenen Makler dar. Unabhängig von den eigenen Vorstellungen für eine Versichereranbindung werden im Qualitätsbarometer die Befragungsergebnisse der eingetragenen unabhängigen Vermittler nach verschiedensten Gesichtspunkten aufgelistet und ausgewertet.

In der Krankenversicherung ordnen sich bei einer Interpretationsbandbreite vom Softwareangebot bis hin zur Sachbearbeitererreichbarkeit Empfehlungs- und Abratungsbereitschaft über einen Goodwill-Index, der letztlich in einer Relevanzanalyse auf basierendem Mak-

lerbindungsindex zu einem Gesamteindruck des betrachteten Versicherungsunternehmens führen soll. Wohl dem, der mit Begriffen wie „Korrelationen“, „Abweichungsprofilen“ oder dem vorausgegangenen Fachvokabular aufgewachsen ist! Die Notwendigkeit eigene Erfahrungen zu sammeln wird jedoch garantiert nicht ersetzt.

- 73 **cc) Prämienfindung.** Nun beschäftigen wir uns erneut mit einem sehr interessanten Thema. Es geht im Kern darum, für den Vollmachtgeber des unabhängigen Maklers das richtige Preis-Leistungsverhältnis auszuloten. Dieses ist eine der Voraussetzungen für die richtige Beratung i.S.d. § 61 VVG. Im allgemeinen Sprachgebrauch heißt es immer wieder, der Makler schulde den „best advice“. Damit ist gemeint, dass der Makler das beste Produkt anbieten muss, das am Markt existiert. Wie dieses objektiv ermittelt werden kann, wird dabei aber nie angegeben. Der niedrigste Preis allein ist nicht ausschlaggebend. Der Gesetzgeber erwartet die Empfehlung eines geeigneten Versicherungsvertrages und nicht das „beste“ Produkt. Was im Einzelfall geeignet ist, muss der Makler festlegen und damit auch die Bewertungskriterien.⁴
- 74 Wir bemühen uns also auf Grundlage der bereits dargestellten Arbeitsschritte und der daraus gewonnenen Erkenntnisse um das Konstrukt der Basisvergleichbarkeit, um daran anschließend je nach Auftragsumfang des Vollmachtgebers mehrere Prämienangebote bei den ausgewählten Versicherungsunternehmen einzuholen oder über vorliegende Prämientabellen selber die Beitragsberechnungen anzufertigen.
- 75 Letztlich sind aber wie gewohnt zahlreiche Besonderheiten, Abnormitäten und Extravaganzen zu überprüfen, bevor ein brauchbares Ergebnis zustande kommt. Folgende Parameter führen zu einer verbindlichen Prämienfindung:
- Laufzeiten
 - Nachlässe
 - Sondertarife
 - Vorschäden.
- 76 Als ganz maklertypisch muss an erster Stelle der Hinweis auf eine jährlich zu vereinbarende Laufzeit erfolgen. Jedoch sind nonkonformistische – also von vorherrschender Meinung unabhängige – Abweichungen zulässig, manchmal sogar notwendig. Beispielsweise bieten sich für die Eindeckung besonders schwieriger Risiken in der Sach- und/oder Schadenversicherung häufig nur wenige Versicherer an, die allerdings in der Regel dazu neigen, ausschließlich die langfristige Laufzeit von fünf Jahren als Voraussetzung für eine Annahmeerklärung vereinbaren zu wollen.

⁴ PK-VersR/Michaelis § 60 Rn. 8.

Der gradlinig agierende Versicherungsmakler wird darin unzweifelhaft 77 einen Verstoß gegen die Maklerusancen sehen, während es dem anders denkenden Kollegen unter dem Gesichtspunkt der Risikoeindeckung wichtiger erscheint, den Platzierungsauftrag umzusetzen. Nicht verbergen lassen sich nach Ansicht der Autoren dabei die nutzbringenden Effekte einer derartigen Entscheidung, weil sowohl Auftraggeber als auch Auftragnehmer und Versicherer davon profitieren – der Versicherungsnehmer wegen der langfristigen Übernahme seines kritischen Versicherungsschutzes, der Versicherungsmakler wegen der Auftragserfüllung bei gesicherter Courtage und der Versicherer wegen der Annahme seiner Offerte.

Hinzuweisen ist an diesem Punkt allerdings auf die uneinheitliche 78 Mindestlaufzeit in der Krankenversicherung, die aber generell zwischen zwei und drei Jahren liegt und damit in Widerspruch zur jährlichen Laufzeit steht. Gleichwohl wird auch diese Regelung von allen Beteiligten akzeptiert.

Hinsichtlich der Flut von fast unübersichtlich vielen Beitragsnachläs- 79 sen wäre an sich ein Ordnungsschema erforderlich. Jedoch soll auch hier der besseren Übersichtlichkeit wegen nur eine punktuelle Auflistung mit anschließender Kurzerläuterung das Thema definitorisch gliedern:

- Neugeschäftsnachlass
- Sondernachlass
- Mengennachlass
- Berufsgruppennachlass
- Firmengruppennachlass
- Risikogruppennachlass
- Untersuchungsnachlass
- Bündelungsnachlass
- Mitgliedschaftsnachlass
- Laufzeitnachlass
- Konkurrenznachlass
- Altersnachlass
- Bausteinnachlass
- Sicherungsnachlass
- Familiennachlass
- Staffelnachlass
- Kleinpraxennachlass
- Selbstbehaltsnachlass
- Existenzgründernachlass
- Mehrheitsnachlass
- Nebentätigkeitsnachlass
- Sozietätennachlass.

Vorab lässt sich anhand der Fülle anwendbarer Prämienrabattierungen 80 konstatieren, dass es sich für den Versicherungsmakler in jedem Fall

lohnt, sein Augenmerk auf diese von den Versicherern einkalkulierten und damit freiwillig eingeräumten Nachlässe zu richten.

- 81 Sie bilden im Prinzip den substanziellen Hauptbestandteil der auf das Versicherungsrisiko und den Konkurrenzvergleich abzustimmenden Beitragsermittlung und begründen sich zum Teil auch auf der Mitwirkungsbereitschaft des Versicherungsnehmers an der Niederstschadenquote. Insbesondere trifft dies auf Sicherheitsnachlässe (z. B. für private Haushalte in der Kunst- oder Hausratversicherung als Wertsachentaxierungen und Entwendungssicherungen; bei gewerblichen/industriellen Objekten für erweiterte Einbruchsicherungen oder Anlagenwartungen) zu.
- 82 Auch Nebentätigkeitsnachlässe erfüllen diese Vorgaben, denn es steht die hauptberufliche Tätigkeit im Vordergrund, die automatisch die Schadenerwartungen für die zusätzliche nebenberufliche Berufsausübung reduziert, ebenso wie die Untersuchungsnachlässe, die beispielsweise in der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für Praxisberufe oder in der Betriebsschließungsversicherung Anwendung finden.
- 83 Unbedingt hinzuzurechnen sind auch noch die Selbstbehaltsnachlässe als fast probatestes Instrumentarium zum Prämiendumping. Hier sollte sich ein unabhängiger Vermittler keinerlei Hemmungen auferlegen. Selbst wenn Vorlagetarife diese Möglichkeit nicht gesondert herausstellen oder vorsehen, ist doch im Grundsatz immer von einer Bereitschaft des Versicherungsunternehmens bei Anfragen oder Vorschlägen zu sinnvollen und sich auch im Preis deutlich auswirkenden Selbstbeteiligungen auszugehen.
- 84 Die übrigen aufgeführten Nachlässe dürften allgemein bekannt sein. Mengennachlässe (= Mehrрисikonachlässe, z. B. in der Tierhaftpflicht) und Berufsgruppennachlässe werden aber interessanterweise nicht von jedem Versicherer angeboten. Dies trifft gleichermaßen auf die Bündel-, Alters-, Staffel- oder Bausteinnachlässe (Modultarifierung) zu.
- 85 Der unabhängige Versicherungsmakler muss hier äußerst differenziert vorgehen, denn im Allgemeinen dienen diese Nachlässe der verstärkten Kundenbindung aus Versicherersicht und können damit durchaus kontraproduktive Auswirkungen auf Umdeckungsnotwendigkeiten des Maklers haben. Seien Sie also vorsichtig bei zu einseitigen Vernetzungen dieser Art!
- 86 Ausgesprochen interessant sind auch Risikogruppen- und Sondernachlässe. Zum wiederholten Male sei darauf verwiesen, dass auch hier die Versicherer unterschiedlich gewichten und sehr häufig in denselben Sparten andere Ausgangszuordnungen festlegen. Das bedingt dann gelegentlich sogar stark abweichende Prämiensätze.
- 87 Ebenfalls nicht unbeachtet bleiben sollte das riesige Reservoir von Mitgliedschaftsnachlässen, die beispielsweise über Verbände, Vereinigungen

gen, Banken oder Kreditkartenunternehmen angeboten werden. Sie können tatsächlich Tarifprämien eines (in der Regel) angeschlossenen Mittel- bis Hochpreisversicherers dramatisch nach unten drücken und damit zu einem unsererseits prüfpflichtigen Konkurrenzangebot werden lassen. Gerade in Zeiten einer Parallelbetreuung und damit verbundener direkter Zugriffe von Banken auf Maklerbestände darf hier in der Mandantenbetreuung kein Fehler unterlaufen.

Konkurrenz- und Laufzeitnachlässen sollten wir ebenfalls mit Vorsicht begegnen. Schon häufig genug haben Maklerkollegen davon berichtet, dass die oft administrativ arbeitenden Maklerdirektionen gerne in versteckter Form Laufzeitrabatte einrechnen, um dadurch Vergleichbarkeitsannäherungen an die Konkurrenzanbieter vorzutäuschen. Daher ist unbedingt auf die Offenlegung aller derartigen Prämieinflussfaktoren zu achten! 88

Noch ein kurzer Hinweis soll an dieser Stelle zu den Sondertarifen als prägnantes Merkmal ungewöhnlicher Beitragskalkulationen gegeben werden: Kennzeichen dieser meist zeitlich befristeten Maklerofferten sind unter anderem Spartenneugestaltungen, Jubiläumsanlässe, Aufnahmen neuer Produktlinien, Zusammenschlüsse von Konkurrenzanbietern und Deckungserweiterungen unter Beibehaltung der Kostenneutralität mit dem Ziel, Verkaufsimpulse in der freien Maklerschaft auszulösen. Schwerwiegender Nachteil dabei ist, dass die Abschlussempfehlung im Mandantenstamm damit ebenfalls zeitlich begrenzt ist und deshalb recht aufwendig und zeitnah umgesetzt werden muss. 89

Vorschadenbelastungen gehören ganz sicher zu den markantesten Beurteilungskriterien der Preis-Leistungskontrolle und sind unzweifelhaft von elementarer Bedeutung für die Prämienfindung. Sowohl bei Neueindeckungen als auch Umdeckungen erhält die unabhängige Vermittlerschaft recht häufig unvollständige sowie bewusst oder unbewusst falsche Informationen seitens der betroffenen Versicherungsinteressenten. 90

Grundlage für dieses unerfreuliche, aber regelmäßig auftretende Phänomen ist noch immer der oft publizierte betrügerische Umgang bei Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen in volkssportlicher Einstellung. Daneben tragen auch Versicherer und Maklerschaft Mitverantwortung. Das liegt zum einen an der restriktiven Kündigungspolitik der Versicherer, die auch gegenüber den unabhängigen Vermittlern immer wieder mit unerwünschten Sanierungsmaßnahmen aufwarten, die sich leider nicht an der Schadenhöhe, sondern überwiegend an der Schadenhäufigkeit orientieren. Zum anderen nutzen aufgrund der aktuellen Marktenge auch die unabhängigen Vermittler jede Gelegenheit, um bei anfallenden regulierungspflichtigen Schäden, insbesondere aus courtagefreiem Verwaltungsbestand der Mandanten, über die Kündigung im Schadenfall umzudecken. 91

- 92 Mag sein, dass solche Feststellungen den Leser oder die Leserin irritieren, doch hilft Schönreden nicht weiter. Wir bewegen uns – das sei ebenfalls zum wiederholten Male erwähnt – in einem knallharten Markt, der von wenig Wachstum gekennzeichnet ist und in dem somit die Umverteilung des vorhandenen Versicherungsbestandes zum Ziel aller Bemühungen wird. Andere Beschreibungsformen würden dieser Realität nicht gerecht.
- 93 **Praxistipp:**
Die vermeintlich (egal nach welchen maklerkonformen Kriterien ermittelte) preisgünstigste Prämie muss weder für den Kunden noch für Sie am vorteilhaftesten sein!
- 94 **dd) Abfassung der Deckungsanfrage.** Nachdem nun vom Versicherungsmakler alle zugänglichen Produktinhalte und Prämienindikatoren ausgewertet worden sind, entscheidet er sich für die Produkte, die für den Versicherungsnehmer als am besten passend erscheinen. Ist eine Vielzahl geeignet, reicht in der Praxis die Anfrage bei maximal drei in Betracht kommenden Anbietern. Diese werden über die schriftliche Deckungsanfrage zur Abgabe einer verbindlichen Deckungsannahmeerklärung aufgefordert.
- 95 Hierfür bietet sich die Erstellung von Formularen an, geordnet nach den gängigen Sparten des sog. Breitengeschäfts. Es sind darin immer alle für den vorgesehenen Versicherungsschutz relevanten Daten einzutragen, bei mündlich erfolgtem Informationsaustausch mit dem Versicherungssinnendienst der Maklerdirektion auch die dazu erforderlichen Zusatzvermerke. Um eine unklare oder unvollständige Risikobeurteilung der Sachbearbeitung auszuschließen, ist grundsätzlich das Deckungsformular mit abweichenden Angaben, Regelungen oder Vereinbarungen zu ergänzen. Schon häufig haben verschwiegen abgespeckte Tarife unerkannte Deckungslücken generiert. Dem muss vorgebeugt werden.
- 96 Außerdem ist anzuraten, die Deckungsanfragen verbunden mit einer vernünftigen Bearbeitungszeit (bis zu einer Woche je nach Komplexität und Kalkulationsaufwand ist angemessen) den Versicherungsunternehmen zur Entscheidung vorzulegen – ggf. unter dem Vorbehalt einer (sofortigen oder späteren) Objekt- oder Risikobesichtigung vor der endgültigen Zeichnungszusage. Hier ist Nervenstärke gefragt, denn es bleibt absolut unvorhersehbar, welcher Versicherer unter welchen Bedingungen welche Annahmerichtlinien anwendet, gerade bei verzahntem oder spartenübergreifendem Versicherungsschutz.

Praxistipp:

Jeder Versicherungsmakler sollte standardisierte Deckungsanfragen für sich nutzen. Dies minimiert das Risiko wichtige Informationen abzugeben oder abzufragen und reduziert gleichzeitig das eigene Haftungsrisiko.

97

ee) Auswertung der Angebotseingänge. Diese Aufgabe ist mit der Zeichnungsprüfung des Versicherers verknüpft und kann sich durchaus problematisch gestalten. Neben der Annahmablehnung oder anderen bereits aufgezeigten Unwägbarkeiten verbleiben häufig Unklarheiten, weil die Maklerdirektionsstellen im Nachhinein vom ursprünglichen Angebot abgewichen sind. Dies kann erhebliche Auswirkungen haben, beispielsweise wenn im Rahmen der allseits bekannten Personalfluktuations plötzlich die Innendienst-Sachbearbeitung wechselt und den Vorgang unter neuen Gesichtspunkten bewertet.

98

Auch Kompetenzüberschreitungen der jeweiligen Entscheidungsträger sind an der Tagesordnung, insbesondere bei Risiken, die in einem Zusammenwirken von Innendienst, Maklerbetreuung, Spezialisten und Firmenberatern beurteilt und genehmigt werden müssen. Erfahrene Versicherungsmakler verfügen über ausreichendes Selbstvertrauen, um solchen Entwicklungen massiv entgegenzutreten. Trotzdem ist eine definitive Schlussbeurteilung während dieser Phase unumgänglich, weil die Verfasser schon mehrfach erlebt haben, dass mit der Maklerdirektion getroffene und schriftlich fixierte Deckungsannahmen später von der Hauptverwaltung ganz oder teilweise widerrufen wurden.

99

Um Disharmonien derartiger Ausprägung zu unterbinden, muss die Verbindlichkeit der Angebotsabgabe durch schriftliche und unterschriebene Vorlage sichergestellt werden. Daran führt kein Weg vorbei, denn Ärger zwischen allen beteiligten Parteien wäre vorprogrammiert und gewiss niemandem dienlich.

100

Natürlich kann das Nichtzustandekommen von Angeboten andere Ursachen haben, beispielsweise wenn der Versicherer die Annahme eher unerwünschter Risiken von einem Courtageverzicht oder einer erheblichen Courtagekürzung des Maklers abhängig macht oder wenn nachweislich fehlerhafte Auskünfte nicht vom Versicherungsunternehmen revidiert werden.

101

Weitaus erfreulicher ist allerdings die Erkenntnis, dass wesentlich häufiger die Abstimmung zwischen Maklerfirma und Maklerdirektion funktioniert und demzufolge vernünftige, seriöse und zeitgemäße Versicherungsanfragen abgegeben werden, die sich sehr genau an den Makleranfragen ausrichten. Deren Auswertung fällt naturgemäß leichter. Wir überprüfen dennoch gewissenhaft die Angebote auf mögliche Inhalts-

102

veränderungen und achten auch bei den ausgewiesenen Deckungsmodellen auf die tatsächliche Einhaltung der gewählten Bausteine.

103 **ff) Vorlage beim Auftraggeber.** Nunmehr kann der unabhängige Versicherungsmakler seinem Auftraggeber die unter den genannten Prämissen vorbereiteten Angebote zur Mitentscheidung vorlegen, sofern dies gemäß dem Besprechungsprotokoll vereinbart wurde.

104 Trotzdem sollte es nicht zum Regelfall werden, den Mandanten bis ins kleinste Detail hinein zu beteiligen, denn wir als Maklerfirma wollen unseren Status möglichst ungeteilt in die maklertypische Geschäftspartnerschaft einbringen. Nur vom Maklerauftrag abweichende Ergebnisse oder zwischenzeitlich eingetretene Risikoänderungen müssen mit unserem Vollmachtgeber nochmals dezidiert abgeklärt werden.

105 Die Gründe hierfür wurden bereits ausreichend erörtert und brauchen daher an dieser Stelle nicht mehr wiederholt werden. Somit legen wir nun den Versicherer fest, bei dem die Versicherungsrisiken platziert werden.

106 **gg) Erteilung des Eindeckungsauftrages gegenüber dem Versicherer.**

Dafür verwenden wir ein kurzes Anschreiben sowie das vorliegende Angebotsformular und senden beides per Telefax, E-Mail oder Post dorthin. Zuvor müssen wir die bis dato unvollständige Deckungsaufgabe aber um die absichtlich „unterschlagenen“ Einzelheiten ergänzen, nämlich den Versicherungsbeginn, die genaue Anschrift des Versicherungsnehmers, dessen Bankverbindung sowie die IT-Daten und eventuell Formalangaben zum exakten Risikoort. Diese Handlungsweise beruht auf einem gesunden Misstrauen der Autoren, welches sich über die Jahre aufgrund der Umgangsformen der Versicherer entwickelt hat. Nichtsdestotrotz muss der Leser für sich selbst den besten Weg finden und eine von seinen Anbindungen zu den Versicherungsunternehmen abhängige Gestaltung vornehmen.

107 Darüber hinaus ist es erforderlich, im Anschreiben an das Versicherungsunternehmen darauf hinzuweisen, dass keine namentliche Ausstellung des Versicherungsscheins auf die Maklerfirma erfolgen darf. Der Sinn liegt darin, dass der Makler in einem solchen Fall als Versicherungsnehmer und Beitragszahler geführt wird, was nicht nur den Vollmachtgeber verärgert, weil der sich übergangen fühlt, sondern auch dem Makler unnötige administrative Kosten, wie Postweiterleitung oder Mandantenkontoführungen, aufbürdet.

108 Die Auslegung des Maklermandates meint lediglich die Einbindung des Versicherungsmaklers in jegliche Kommunikationspost. Bezogen auf die Policierung bedeutet das klipp und klar Zuleitung des auf den Versicherungsnehmer ausgestellten Versicherungsscheins über das Maklerbüro, wenn dies so angefordert wird.