Produktrating Berufs-/ Erwerbsunfähigkeitsversicherung

Bewertungsgrundlagen

Stand: 14. Oktober 2021

Franke Bornberg

Inhalt

I. Editorial 3
II. Bewertungsgrundsätze 5
III. Rating-Systematik 7
Gewichtung 7
Ratingklassen 7
Mindeststandards 8
IV. Rating-Kriterien 9
Ratingkriterien SBU & Einsteiger SBU 9
Ratingkriterien BUZ zur RLV & BUZ zur 3. Schicht 10
Ratingkriterien BUZ zur 1. Schicht & BUZ zur 2. Schicht 11
Ratingkriterien SBU Direktversicherung 12
Ratingkriterien SEU 13
Ratingkriterien EUZ zur RLV & EUZ zur 3. Schicht 14
Ratingkriterien EUZ zur 1. Schicht & EUZ zur 2. Schicht 15

I. Editorial

1995 hat Franke und Bornberg mit dem ersten Berufsunfähigkeitsrating im deutschen Markt einen Qualitätswettbewerb angestoßen – und damit viel für Versicherte erreicht. 2009 startete der heftig ausgetragene Preiswettbewerb bereits auf hohem Qualitätsniveau. Er mündete in die heutige Berufsgruppendifferenzierung. Brachte der Qualitätswettbewerb noch einen massiven Anstieg von Neugeschäft und Bestand, ging der Preiswettbewerb – scheinbar paradox – über Jahre mit sinkenden Beständen und auch rückläufigem Neugeschäft einher. Offenbar war die Abwärtsspirale beim Preis als Aufruf zum Umdecken (miss-)verstanden worden. Die schwierigere und zeitaufwendige Neukundengewinnung wurde durch die vermeintlich „gute Tat" am Bestandskunden ersetzt.

Diese Entwicklung ist zum Stillstand gekommen. Seit 2018 zeigt sich, wenn auch verhalten, eine Trendumkehr. Erstmals wächst die Zahl der neu abgeschlossenen Verträge. Doch an dem eklatanten Missverhältnis zwischen der Zahl der Erwerbstätigen und der bestehenden Verträge hat sich angesichts steigender Erwerbstätigkeit nichts geändert. Mehr noch: Von sinkenden Prämien profitieren nur Berufstätige mit vergleichsweise niedrigem BU-Risiko. Sie zahlen wenig für ihren Versicherungsschutz auf Top-Niveau. Am anderen Ende der Berufsgruppenskala stehen Menschen mit höheren Berufsrisiken. Für sie hat der Zuwachs an Berufsgruppen den gegenteiligen Effekt: hohe und damit oft unbezahlbare Prämien. Wer den Versicherungsschutz am dringendsten benötigt, kann ihn sich meist nicht leisten. Viele Verbraucher bleiben auf der Strecke.

EU-Tarife als Alternative?

Aufgrund dieser Entwicklung könnte man erwarten, dass das Schwesterprodukt der BU, die Erwerbsunfähigkeitsversicherung (EU), stärker in das Blickfeld rückt. Aber der Markt stagniert. Gerade mal ein gutes Dutzend Versicherer bedient aktuell den Bedarf. Andere haben ihre EU-Tarife für das Neugeschäft geschlossen. Die Begründung ist stets identisch: Der Vertrieb nimmt die Produkte nicht an. Auch wenn einzelne Gesellschaften einen neuen Anlauf unternehmen und frische EU-Produkte auf den Markt bringen, gilt im Vertrieb mittlerweile die Grundfähigkeitsversicherung als erste Alternative zur BU. Dies liegt jedoch nicht an eventuell besseren Produkten im Vergleich zur EU, sondern an der vermeintlichen Einfachheit der Produktgestaltung. Zudem sind die Leistungsauslöser der Grundfähigkeitsversicherung viel plakativer; sie eignen sich bestens fürs Storytelling.

Michael Franke und Katrin Bornberg, die Geschäftsführer der Franke und Bornberg GmbH. Foto: Neuenhausen, Hannover

Zusatzleistungen, zum Beispiel bei Pflegebedürftigkeit oder Eintritt einer schweren Erkrankung, liegen bei der Produktgestaltung von BU- und EU-Tarifen weiterhin im Trend. Diese Mehrleistungen bieten vielen Menschen oftmals die einzige Chance, Pflege und schwere Krankheiten abzusichern. Denn eigenständige Pflege- oder Dread Disease-Versicherungen haben ihren Preis. Renten oder Übergangsleistungen nach längerer Arbeitsunfähigkeit sowie zusätzliche Leistungen bei schweren Erkrankungen zahlen bereits vor Abschluss der oft zeitraubenden Leistungsfallprüfung den vereinbarten Betrag. Privat Krankenversicherte sollten hier allerdings Überschneidungen mit dem Krankentagegeld beachten.

Einen echten Mehrwert bietet vertraglich vereinbarte Unterstützung im Leistungsfall. So sollte es heutzutage für Versicherer selbstverständlich sein, Versicherte über Behandlungsoptionen, mögliche Reha-Maßnahmen sowie berufliche (Re-) Integration zu informieren. Im Idealfall bieten Versicherer ein Reha-Management an und unterstützen geeignete Maßnahmen zur Rehabilitation auch finanziell.

Stabilität

Der Abwärtstrend bei den Prämien hinterlässt Spuren. Nicht jeder Tarif scheint auf Dauer auskömmlich kalkuliert. Erste Senkungen der Überschussbeteiligung zeigen die Richtung auf. Für Verbraucher sind sinkende Preise nicht ausschließlich gute Nachrichten. Bei Abschluss eines BU-Vertrages sind sie heute im Durchschnitt 28 Jahre alt. Bis zur Regelaltersrente liegen fast vier Jahrzehnte vor ihnen. Sie brauchen einen starken und verlässlichen Partner, der über Jahrzehnte halten kann, was er heute verspricht.

Das BU-Rating von Franke und Bornberg baut den Stellenwert der Stabilität im Ratingprozess aus. Seit 2021 berücksichtigen wir neben den Stabilitätskriterien des BU-Unternehmensratings zusätzlich das BU-Stabilitätsrating von map-report. Hier fließen ergänzend zum Geschäftsverlauf Parameter ein, die einen Ausblick auf die zukünftige Stabilität im BU-Segment erlauben.

Bedeutung der Leistungspraxis

Schon seit Jahren beobachten wir: Die Leistungsdichte ist insbesondere bei BU-Produkten sehr hoch. Doch Qualität muss sich auch im Leistungsfall beweisen. Versicherer tun ihren Kunden, aber auch sich selbst keinen Gefallen, wenn sie den vertraglichen Anspruch unterlaufen. Das Negativimage als Leistungsverweigerer haftet der Branche schon viel zu lange an.

Franke und Bornberg schafft auch hier Transparenz. Seit 2019 liefert die Leistungspraxis einen zusätzlichen Beurteilungsmaßstab für Produktqualität. Die Grundlage liefern Stichproben, mit denen wir die Leistungspraxis von Versicherern vor Ort überprüfen. Dieser Prüfung unterzieht sich aktuell nur ein Teil der Anbieter. In Anbetracht der entscheidenden Bedeutung Leistungspraxis für Versicherte ist es nur konsequent, diesen Aspekt auch im Ratingverfahren zu berücksichtigen. Schließlich schlägt erst im Leistungsfall die Stunde der Wahrheit. Dann wird das vertragliche Versprechen erfüllt – oder gebrochen.

Zusätzliche Transparenz

Leistungsunterschiede finden zunehmend auf sehr hohem allgemeinem Niveau statt. Die Einteilung der Tarife in Ratingklassen allein macht diese Detailunterschiede nicht ausreichend transparent. Franke und Bornberg weist daher neben der Ratingklasse eine Schulnote mit einer Nachkommastelle aus. Somit werden auch Unterschiede innerhalb derselben Ratingklasse erkennbar (siehe Seite 7).

Das neue Franke und Bornberg BU/EU-Produktrating liefert erneut die Benchmark für das detaillierteste Produktrating in Deutschland. Auf diese Weise schafft Franke und Bornberg die Sicherheit, die Vermittler und Verbraucher im Umgang mit der Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung so dringend brauchen.

Michael Franke Katrin Bornberg

II. Bewertungsgrundsätze

Faktengesicherte Bewertung ausschließlich auf Basis eigener Recherche

Wir verlassen uns weder auf Selbstauskünfte der Versicherungsgesellschaften, noch erheben wir per Fragebogen Daten, die wir nicht überprüfen können.

Bewertung ausschließlich auf Basis rechtsverbindlicher Angaben

Als Quellen für dieses Produktrating nutzen wir ausschließlich die Versicherungsbedingungen sowie gegebenenfalls verbindliche Verbraucherinformationen, Antragsformulare, den Versicherungsschein, Geschäftsberichte und per Stichprobe verifizierte Daten. Unberücksichtigt bleiben geschäftsplanmäßige oder sonstige Erklärungen/Auslegungen der Versicherer, Selbstauskünfte sowie werbliche Veröffentlichungen.

Detaillierte, kontextbezogene Gesamtprüfung der Versicherungsbedingungen

Die qualifizierte Analyse von Versicherungsbedingungen, die ja oft in komplexer Weise Bezug aufeinander nehmen, ist nur im Kontext möglich; isolierte oder lediglich Teilprüfungen verhindern schlüssige Gesamtaussagen über das jeweilige Produkt. Da wir grundsätzlich immer eine Gesamtprüfung durchführen, bieten wir den Versicherungsunternehmen auch keine Möglichkeit, an »versteckter Stelle« Regelungen zu platzieren, die das Bewertungsergebnis ad absurdum führen können.

Bewertung ausschließlich auf Basis der für alle Versicherten relevanten Kriterien und Berufsstatus

Wir bewerten grundsätzlich vor einem möglichst breiten Hintergrund, prüfen also im Rahmen dieses Produktratings nicht die Eignung des Produkts für spezielle (berufliche) Situationen. Nur bei entsprechendem Hinweis kommen zielgruppenspezifische Beurteilungen zum Tragen, beispielsweise der Bezug auf einen bestimmten Berufsstatus.

Transparenz

Wir bewerten positiv, wenn die Bedingungen dem Sachverhalt angemessen möglichst so formuliert sind, dass sie auch für den juristischen Laien verständlich sind. Transparente Formulierungen gestatten es dem Versicherten, sich im Streitfall ein besseres Bild über seine Chancen bei einem Gerichtsverfahren zu machen; ebenso können sie die Kalkulationssicherheit des Versicherers fördern. Denn erfahrungsgemäß ziehen Gerichte im Zweifelsfall die für den Versicherten günstigere Auslegungsalternative heran, unabhängig davon, ob der Versicherer diese Interpretation bei der Produktkalkulation berücksichtigt hat.

Objektive Auslegung: im Zweifel zugunsten der Versicherten

Viele Bedingungsformulierungen sind keineswegs eindeutig, was nicht im Interesse des Versicherten sein kann. Ohne Rücksicht auf § 305c Abs. 2 BGB (Mehrdeutigkeit) bewerten wir zum Schutz des Verbrauchers stets die für den potentiellen Kunden ungünstigste Auslegung des Bedingungstextes, unabhängig von der möglicherweise vom Anbieter intendierten Auslegung.

Negative Bewertung bei fehlenden Regelungen

Wir bewerten konsequent negativ, wenn im Sinne des Transparenzgebotes relevante Regelungen fehlen. Bei der entsprechenden Prüfung untersuchen wir zunächst, ob anstelle der fehlenden Regelung eine andere – gesetzliche – Bestimmung auf den Vertrag anwendbar ist; gegebenenfalls ermitteln wir im Wege der Auslegung, welchen Regelungszweck und welche Schutzrichtung die gesetzliche Regelung anstrebt. Beachtet werden muss außerdem, dass auch der Grundsatz von Treu und Glauben ergänzende Leistungen oder Verhaltenspflichten für den Kunden schaffen kann, unabhängig davon, ob bedingungsseitig Ausführungen vorgesehen sind – so etwa die Mitwirkungspflichten im Leistungsfall.

Keine positive Wertung für kollektivschädliche Produktmerkmale

Entscheidend für die Qualität des Versicherungsschutzes ist immer auch die dauerhafte Erfüllbarkeit der Leistungsversprechen. Diese Erfüllbarkeit kann bei fehlerhafter oder an kurzsichtigen Vertriebsinteressen ausgerichteter Produktgestaltung mittel- bis langfristig gefährdet sein. Die zwangsläufigen Folgen sind dann eine restriktive Leistungspraxis als Korrektiv für nicht angemessene Risikokalkulation oder steigende Zahlbeiträge durch verminderte Überschüsse. Wir bewerten nicht oder nur schwer kalkulierbare sowie ausschließlich für einzelne Versicherte nützliche Regelungen/Leistungsmerkmale grundsätzlich nicht positiv, wenn dadurch der Versicherungsschutz für das Kollektiv der Versicherten in Gefahr geraten kann.

Allgemeiner Hinweis

Das Fundament der Bewertungen bilden sorgfältige Überlegungen, die höchsten Qualitätsmaßstäben genügen, aber als subjektive Experteneinschätzungen nicht in jedem Fall objektivierbar sind. Die Bewertungen fließen ein in das von Franke und Bornberg entwickelte Punktesystem mit Gewichtungsfaktoren und Mindeststandards. Auch professionelle Einschätzungen und Entscheidungen werden nicht jedem Einzelfall gerecht. Die Bewertungen von Franke und Bornberg können eine individuelle Beratung und Prüfung auf Eignung des Versicherungsproduktes/ der Versicherungsgesellschaft für die spezielle Kundensituation nicht ersetzen.

Verhaltenskodex

Franke und Bornberg vermeidet Interessenskonflikte. Keinem unserer Mitarbeiter ist es gestattet, Versicherungen zu vermitteln oder an einem Vermittlungsunternehmen beteiligt zu sein. Das gilt gleichermaßen für das Unternehmen Franke und Bornberg und dessen Gesellschafter. Wir bieten zudem keine Beratung zur Produktentwicklung an, da wir nicht das Ergebnis eigener Arbeit bewerten wollen.

.

III. Rating-Systematik

Wir untersuchen permanent die am Markt präsenten Produkte mit Hilfe einer umfassenden Analyse und erhalten so einen qualifizierten Überblick, welche Regelungen in welchen Ausprägungen/Varianten vorliegen. Die vorhandenen Regelungen unterziehen wir einem Benchmarking im Rahmen einer Skala von Null bis 100 (= die aus Versichertensicht günstigste Regelung, die aktuell am Markt angeboten wird). Dass dieser Bestwert niemals an Regelungen vergeben wird, die auf Dauer kollektivschädigend sind oder zu Lasten der Versichertengemeinschaft nur für einzelne Versicherte vorteilhaft sind, ergibt sich aus unseren Bewertungsgrundsätzen. Einen Abzug nehmen wir bei kollektivschädigenden Regelungen jedoch nicht vor.

Gewichtung

Es liegt auf der Hand, dass die einzelnen Regelungen eines komplexen Bedingungswerks unterschiedlichen Stellenwert haben: Die einen beziehen sich auf eher marginale, andere auf ganz zentrale Sachverhalte (Beispiel: Bestehen von Leistungspflicht). Daher ist es unabdingbar, Gewichtungsfaktoren einzuführen, die sicherstellen, dass gute Ergebnisse bei weniger bedeutsamen Kriterien nicht Defizite bei Kriterien überstrahlen, die für den Versicherten von besonderer Bedeutung sind.

Ratingklassen

Nach Durchlauf des gesamten Bewertungsverfahrens ergibt sich für jedes Produkt eine Gesamtwertung und damit die Zuordnung in die entsprechende Ratingklasse (sieben Klassen von FFF+/hervorragend bis F-/ungenügend). Die Klassen sind in ihrer Bandbreite so bemessen, dass geringfügige, für die Praxis unerhebliche Punktunterschiede nicht zur Einstufung in eine andere Klasse führen. Zusätzlich werden Mindeststandards berücksichtigt. Zusätzliche Schulnoten erlauben eine Differenzierung innerhalb der Ratingklassen.

Die Ratingklassen von Franke und Bornberg

Prozentwerte	F-Note	Wortnote	Schulnote
≥ 85 %	FFF+	Hervorragend	0,5
≥ 75 %	FFF	Sehr gut	0,6 bis 1,5
≥ 65 %	FF+	Gut	1,6 bis 2,5
≥ 55 %	FF	Befriedigend	2,6 bis 3,5
≥ 45 %	F+	Ausreichend	3,6 bis 4,5
≥ 35 %	F	Mangelhaft	4,6 bis 5,5
< 35 %	F-	Ungenügend	6,0

Mindeststandards

Ein Punktesystem mit Gewichtungsfaktoren ermöglicht verlässliche Aussagen über die durchschnittliche Qualität des jeweiligen Versicherungsproduktes, reicht aber allein noch nicht aus, um produktspezifische Besonderheiten sachgerecht abzubilden. Wir haben deshalb in unseren Bewertungsverfahren zusätzlich Mindeststandards für die höchsten Ratingklassen eingeführt.

Das Prinzip dabei:

Wird in einem Kriterium ein Mindeststandard definiert ( ) und dieser durch die Produktqualität nicht erreicht, ist es nur noch möglich den für das Kriterium definierten Maximalprozentsatz zu erhalten ( ).

Damit ist sichergestellt, dass in den höheren Bewertungsklassen bewertete Produkte in allen Bewertungskategorien durchgängig überdurchschnittlich hohe Qualität aufweisen und überdies Mindestanforderungen in besonders wichtigen Kriterien erfüllen.

IV. Ratingkriterien

Ratingkriterien SBU & Einsteiger SBU

Kriterium	Anzahl Detailkriterien	Maximale Punktzahl
Abweichungen	3	700
AKS-Unternehmensrating	3	800
Anerkenntnis	3	500
Anpassungsmöglichkeiten	2	400
Anzeigepflichtverletzung	2	400
Beruf und Lebensstellung	3	1100
Geltungsbereich	5	900
Kapitalleistungen in der Leistungsphase	3	300
kurzfristige Zahlungsschwierigkeiten	4	400
Leistungsausschluss	8	800
Leistungsbeginn und Prognose	6	1000
Leistungssysteme	2	200
Mitwirkungspflichten	1	100
Nachprüfung	1	200
Rentensteigerung im Leistungsfall	1	300
Umorganisation	6	800
Unterstützung in der Entscheidungsphase	10	1050
Unterstützung in der Leistungsphase	2	400
Versicherte Leistungen	3	300
Verweisung	5	1000

Ratingkriterien BUZ zur RLV & BUZ zur 3. Schicht

Kriterium	Anzahl Detailkriterien	Maximale Punktzahl
Abweichungen	2	600
AKS-Unternehmensrating	3	800
Anerkenntnis	3	500
Anpassungsmöglichkeiten	2	400
Anzeigepflichtverletzung	2	400
Beruf und Lebensstellung	3	1100
Geltungsbereich	5	900
Kapitalleistungen in der Leistungsphase	3	300
kurzfristige Zahlungsschwierigkeiten	4	400
Leistungsausschluss	8	800
Leistungsbeginn und Prognose	6	1000
Leistungssysteme	2	200
Mitwirkungspflichten	1	100
Nachprüfung	1	200
Rentensteigerung im Leistungsfall	1	300
Umorganisation	6	800
Unterstützung in der Entscheidungsphase	10	1050
Unterstützung in der Leistungsphase	2	400
Versicherte Leistungen	3	300
Verweisung	5	1000

Ratingkriterien BUZ zur 1. Schicht & BUZ zur 2. Schicht

Kriterium	Anzahl Detailkriterien	Maximale Punktzahl
Abweichungen	2	600
AKS-Unternehmensrating	3	800
Anerkenntnis	3	500
Anpassungsmöglichkeiten	2	400
Anzeigepflichtverletzung	2	400
Beruf und Lebensstellung	3	1100
Geltungsbereich	5	900
kurzfristige Zahlungsschwierigkeiten	4	400
Leistungsausschluss	8	800
Leistungsbeginn und Prognose	6	1000
Leistungssysteme	2	200
Mitwirkungspflichten	1	100
Nachprüfung	1	200
Rentensteigerung im Leistungsfall	1	300
Umorganisation	5	700
Unterstützung in der Entscheidungsphase	5	700
Unterstützung in der Leistungsphase	1	200
Versicherte Leistungen	3	300
Verweisung	5	1000

Ratingkriterien SBU Direktversicherung

Kriterium	Anzahl Detailkriterien	Maximale Punktzahl
Abweichungen	3	700
AKS-Unternehmensrating	3	800
Anerkenntnis	3	500
Anpassungsmöglichkeiten	2	400
Anzeigepflichtverletzung	2	400
Beruf und Lebensstellung	3	1100
Geltungsbereich	5	900
kurzfristige Zahlungsschwierigkeiten	4	400
Leistungsausschluss	8	800
Leistungsbeginn und Prognose	6	1000
Leistungssysteme	2	200
Mitwirkungspflichten	1	100
Nachprüfung	1	200
Rentensteigerung im Leistungsfall	1	300
Umorganisation	5	700
Unterstützung in der Entscheidungsphase	5	700
Unterstützung in der Leistungsphase	2	400
Versicherte Leistungen	3	300
Verweisung	5	1000

Ratingkriterien SEU

Kriterium	Anzahl Detailkriterien	Maximale Punktzahl
Abweichungen	2	600
Anerkenntnis	3	500
Anpassungsmöglichkeiten	2	400
Anzeigepflichtverletzung	2	400
Definition der EU	4	1000
Geltungsbereich	5	900
Kapitalleistungen in der Leistungsphase	3	300
kurzfristige Zahlungsschwierigkeiten	4	400
Leistungsausschluss	8	800
Leistungsbeginn und Prognose	6	1000
Mitwirkungspflichten	1	100
Nachprüfung	1	200
Rentensteigerung im Leistungsfall	1	300
Umstellungsoption	1	200
Unterstützung in der Entscheidungsphase	5	700
Unterstützung in der Leistungsphase	2	400
Versicherte Leistungen	4	500

Ratingkriterien EUZ zur RLV & EUZ zur 3. Schicht

Kriterium	Anzahl Detailkriterien	Maximale Punktzahl
Abweichungen	1	500
Anerkenntnis	3	500
Anpassungsmöglichkeiten	2	400
Anzeigepflichtverletzung	2	400
Definition der EU	4	1000
Geltungsbereich	5	900
Kapitalleistungen in der Leistungsphase	3	300
kurzfristige Zahlungsschwierigkeiten	4	400
Leistungsausschluss	8	800
Leistungsbeginn und Prognose	6	1000
Mitwirkungspflichten	1	100
Nachprüfung	1	200
Rentensteigerung im Leistungsfall	1	300
Umstellungsoption	1	200
Unterstützung in der Entscheidungsphase	5	700
Unterstützung in der Leistungsphase	2	400
Versicherte Leistungen	4	500

Ratingkriterien EUZ zur 1. Schicht & EUZ zur 2. Schicht

Kriterium	Anzahl Detailkriterien	Maximale Punktzahl
Abweichungen	1	500
Anerkenntnis	3	500
Anpassungsmöglichkeiten	2	400
Anzeigepflichtverletzung	2	400
Definition der EU	4	1000
Geltungsbereich	5	900
kurzfristige Zahlungsschwierigkeiten	4	400
Leistungsausschluss	8	800
Leistungsbeginn und Prognose	6	1000
Mitwirkungspflichten	1	100
Nachprüfung	1	200
Rentensteigerung im Leistungsfall	1	300
Umstellungsoption	1	200
Unterstützung in der Entscheidungsphase	5	700
Unterstützung in der Leistungsphase	1	200
Versicherte Leistungen	4	500