

Produkt rating Berufs- / Erwerbsunfähigkeitsversicherung

Bewertungsgrundlagen

Stand Januar 2019

Wissen, was zählt

Inhalt

I. Editorial.....	3
II. Bewertungsgrundsätze.....	5
III. Rating-Systematik.....	7
Gewichtung.....	7
Ratingklassen.....	7
Mindeststandards	8
VI. Ratingkriterien.....	9
Ratingkriterien SBU & BUZ zur RLV & BUZ zur 3. Schicht	9
Ratingkriterien BUZ zur 1. Schicht & BUZ zur 2. Schicht	10
Ratingkriterien SEU & EUZ zur RLV & EUZ zur 3. Schicht	11
Ratingkriterien EUZ zur 1. Schicht & EUZ zur 2. Schicht	11

I. Editorial

1995 hat Franke und Bornberg mit dem ersten Berufsunfähigkeitsrating im deutschen Markt einen Qualitätswettbewerb angestoßen und damit viel für Versicherte erreicht. 2009 begann der heftig ausgetragene Preiswettbewerb auf bereits hohem Qualitätsniveau. Er mündete in die heutige Berufsgruppendifferenzierung. Brachte der Qualitätswettbewerb noch einen massiven Anstieg von Neugeschäft und Bestand, geht der Preiswettbewerb – scheinbar paradox – seit Jahren mit sinkenden Beständen und inzwischen auch rückläufigem Neugeschäft einher.

Dieses scheinbare Paradoxon löst sich erst auf, wenn man erkennt, dass die Abwärtsspirale beim Preis auch als Aufruf zum Umdecken (miss-)verstanden wurde. Der Fokus verlagerte sich von der schwierigeren und zeitaufwendigen Neukundengewinnung auf die vermeintlich „gute Tat“ am Bestandskunden. Wie dramatisch die Entwicklung ist, zeigt ein Vergleich des Neugeschäftes mit der Entwicklung der Erwerbstätigen.



Michael Franke und Katrin Bornberg,
die Geschäftsführer der Franke und
Bornberg GmbH.

Beide Kurven laufen diametral auseinander. Die Konsequenz: Immer mehr Erwerbstätige, aber weniger Verträge. Am tatsächlichen Bedarf der Verbraucher gehen die Entwicklungen also weitgehend vorbei. Denn von Preisvorteilen profitieren nur Berufstätige mit vergleichsweise niedrigem BU-Risiko. Für sie aber ist der Schutz nicht so existenziell notwendig wie für Erwerbstätige mit höheren Risiken. Die stehen am anderen Ende der Berufsgruppenskala. Hier hat der Zuwachs an Berufsgruppen den gegenteiligen Effekt: höhere und damit oft unbezahlbare Beiträge.

EU-Tarife im Aufwind?

Aufgrund dieser Entwicklung könnte man erwarten, dass das Schwesterprodukt der BU, die Erwerbsunfähigkeitsversicherung (EU), stärker in das Blickfeld rückt. Aber der Markt stagniert. Einige Versicherer haben ihre EU-Tarife sogar für das Neugeschäft geschlossen. Die Begründung ist stets identisch: Die Produkte werden vom Vertrieb nicht angenommen. Auch wenn zwischenzeitlich einzelne Gesellschaften einen neuen Anlauf machen und neue EU-Produkte auf den Markt bringen, gilt im Vertrieb mittlerweile die Grundfähigkeitsversicherung als erste Alternative zur BU. Dies liegt jedoch nicht an einer eventuell besseren Produktqualität gegenüber der EU, sondern an der vermeintlichen Einfachheit der Produktgestaltung. Zudem sind die Leistungsauslöser der Grundfähigkeitsversicherung viel plakativer und eignen sich bestens fürs Storytelling.

Bei der Produktgestaltung von BU- und EU-Tarifen liegen Zusatzleistungen, zum Beispiel bei Pflegebedürftigkeit oder Eintritt einer schweren Erkrankung, weiterhin im Trend. Diese Mehrleistungen bieten vielen Verbrauchern überhaupt erst die 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 erlauben es Versicherten, bereits vor Abschluss der oft zeitraubenden Leistungsfallprüfung eine Zahlung zu erhalten. Jedoch sind für Privat-Krankenversicherte Überschneidungen mit dem Krankentagegeld zu beachten.

Einen zusätzlichen Mehrwert bietet die verbindliche Unterstützung im Leistungsfall. So sollte es heutzutage als selbstverständlich gelten, dass Versicherer ihre Kunden über Behandlungsmöglichkeiten, berufliche Integration und mögliche Reha-Maßnahmen informieren. Idealerweise bieten Versicherer ein Reha-Management an bzw. unterstützen Maßnahmen zur Rehabilitation auch finanziell.

Bedeutung der Leistungspraxis

Auch 2018 stellen wir fest: Die Leistungsdichte ist insbesondere bei BU-Produkten sehr hoch. Doch die hohe Qualität muss sich auch im Leistungsfall beweisen. Versicherer, die hier versuchen, den vertraglichen Anspruch zu unterlaufen, tun ihren Kunden, aber auch sich selbst keinen Gefallen. Franke und Bornberg sorgt für mehr Transparenz und nimmt erstmals die Leistungspraxis als zusätzlichen Beurteilungsmaßstab in das Rating für BU-Produkte auf. 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 wesentlichen Bedeutung der Leistungspraxis für Versicherte, die letztlich die Erfüllung des vertraglichen Versprechens spiegelt, ist es jedoch nur konsequent, diesen entscheidenden Aspekt auch im Ratingverfahren zu berücksichtigen.

Nur noch eine Ratingkategorie und eine neue Höchstwertung

Neuerungen gibt es auch im Ratingaufbau. Damit trägt Franke und Bornberg der Weiterentwicklung von Tarifen Rechnung. Als neuer Produktstandard hat sich inzwischen die Ergänzung der BU um weitere biometrische Risiken, wie Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit, Schwere Krankheiten oder Pflegebedürftigkeit etabliert. Kunden können ihren individuellen Schutz modular zusammenstellen. Das lässt eine Einteilung der Tarife in Kategorien (Basis, Komfort, Komfort plus) als nicht länger sinnvoll erscheinen.

Das neue BU-Rating verzichtet daher erstmals seit 2003 auf eine Kategorisierung. Um besonders leistungsstarke Angebote noch besser auf einen Blick unterscheiden zu können, wird die neue Ratingklasse FFF+ eingeführt. Die bisherige Höchstklasse FFF wird damit nicht abgewertet; sie steht weiterhin für ausgezeichnete Qualität.

Zusätzliche Transparenz

Leistungsunterschiede finden zunehmend auf sehr hohem allgemeinem Niveau statt. Die Einteilung der Tarife in Ratingklassen macht diese Detailunterschiede nicht ausreichend transparent. Franke und Bornberg weist daher nunmehr neben der Ratingklasse eine Schulnote mit einer Nachkommastelle aus. Die Bezeichnung der Klassen wird entsprechend angepasst. Somit werden auch Unterschiede innerhalb derselben Ratingklasse erkennbar (siehe Seite 6).

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.

Bewertungen 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 kurzfristigen 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 Sicht der Versicherten 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 Versicherte 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. Schulnoten erlauben eine Differenzierung innerhalb der Ratingklassen.

Die Ratingklassen von Franke und Bornberg			
Prozentwerte	FFF-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, erfolgt ein Abzug von der Gesamtwertung, der von der Höhe der Gewichtung (⊗) des Kriteriums abhängt.

Ist der Gesamt-Abzug aller Kriterien mit Mindeststandard größer/gleich 1, liegt die maximal erreichbare Gesamtwertung bei 74%, was einer höchstmöglichen Produktbewertung von FF+ entspricht.

Zusätzlich haben wir bei einigen Kriterien Mindeststandards (⚡) gesetzt, deren Nicht-Erfüllung die Ausgestaltung der Produkte grundlegend verändern würden. Wird in diesen Kriterien der Mindeststandard nicht erreicht, kann generell kein höheres Ratingergebnis als das Folgende erreicht werden:

Berufsunfähigkeit:

- < Pauschalregelung 50%ige Berufsunfähigkeitsklausel – FF+
- < Durchgängige BU-Leistung, keine vertraglich vereinbarte temporäre BU-Leistung mit Übergang in ein anderes Leistungssystem – FF
- < Versicherungsschutz nicht von Fondsentwicklung abhängig – FF
- < Absicherung psychischer Beeinträchtigungen – FF

Erwerbsunfähigkeit:

- < Versicherungsschutz nicht von Fondsentwicklung abhängig – FF
- < Absicherung psychischer Beeinträchtigungen – FF

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 & BUZ zur RLV & BUZ zur 3. Schicht

Kriterium	Maximale Punktzahl
Abweichungen	600
Anerkenntnis	500
Anpassungsmöglichkeiten	400
Anzeigepflichtverletzung	400
Beruf und Lebensstellung	1100
BU-Unternehmensrating	300
Geltungsbereich	900
Kapitalleistungen in der Leistungsphase	300
kurzfristige Zahlungsschwierigkeiten	400
Leistungsausschluss	800
Leistungsbeginn und Prognose	1000
Leistungssysteme	200
Mitwirkungspflichten	100
Nachprüfung	200
Rentensteigerung im Leistungsfall	300
Umorganisation	800
Unterstützung in der Entscheidungsphase	1050
Unterstützung in der Leistungsphase	400
Versicherte Leistungen	300
Verweisung	1000

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

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

Ratingkriterien SEU & EUZ zur RLV & EUZ zur 3. Schicht

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

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

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