

PRAXIS

Zeitenwende – Wendezeit

Mit dem 22. Mai 2007 haben wir im Bereich der Versicherungsvermittlung die Zeitenwende. Erstmals erhält dieser Berufszweig eine umfassende gesetzliche Regulierung. PERFORMANCE beleuchtet dieses Thema aus der Praxis in einer mehrteiligen Serie. Der Autor: Thomas Adolph, ein erfahrener und bekannter Finanzberater.

Nach dem Stichtag 22. Mai 2007 befinden wir uns in der neuen Zeit des Versicherungsvertriebs. Die Versicherungsvermittlung ist nunmehr gesetzlich reguliert. Alle Vermittler haben umfangreiche Verpflichtungen zu erfüllen. Über Jahre und Jahrzehnte hat die Branche erhebliche Haftungsrisiken ignorieren können. Die verschwindend kleine Zahl von Prozessen schien auch keinen Anlass zu geben, sich genauer mit dem Thema auseinanderzusetzen.

In den nächsten Monaten dürfte sich dies aber ändern, wenn sich die Presse auf das Thema Vermittlerhaftung „einschießen“ und die Verbraucher über Vermittlerpflichten sowie Schadensersatzmöglichkeiten informieren wird. Ansprüche des Kunden auf Schadensersatz verjähren nach drei Jahren. Beginnend aber erst mit dem Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstand und der Kunde Kenntnis von den Umständen erlangte, die den Anspruch begründen.

Was uns also zunächst einmal eine Haftung von drei Jahren vermuten lässt, ist mitnichten so. Im Gegenteil, wir stellen uns ein ganz normales Geschäft wie den Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung vor. Über einen Versicherungsmakler wurde nach dem 22. Mai 2007 ein Vertrag ohne Verzicht auf die abstrakte Verweisung abgeschlossen. Eintrittsalter des Versicherten: 30 Jahre, Laufzeit: 35 Jahre bis Endalter 65. Im Alter von 55 Jahren wird der Kunde berufsunfähig. Unter Berufung auf die Verweisklausel ver-

weigert die Versicherung die Leistung. Der Kunde behauptet nun, er hätte damals eine Berufsunfähigkeitsversicherung abschließen wollen, die auch in einem solchen Fall zahlen sollte. Dass dies nicht der Fall war, habe ihm der Berater damals und auch später nie erläutert. Es kommt zur Klage auf Schadensersatz wegen Falschberatung. Die Chancen auf Schadensersatz sind grundsätzlich gut.

Denn der Kunde hat erst mit Alter 55 Jahren, also 25 Jahre nach Abschluss des Versicherungsvertrages, Kenntnis von der Unzulänglichkeit seines Versicherungsvertrages erhalten. Die Drei-Jahres-Frist bis zur Verjährung beginnt erst ab diesem Zeitpunkt.

Allerdings: Dies gilt für Beratungen ab 1. Januar 2002. Für ältere Fälle gelten längere Fristen. Noch bis 2012 ist denkbar, dass Altfälle der letzten 30 Jahre für die Haftung relevant werden können.

Es kommt also zum Verfahren. Da der

Abschluss der Versicherung nach dem 22. Mai 2007 erfolgte, galten die Dokumentationspflichten für den Vermittler bereits. Der Richter wird sich zunächst einmal die Beratungsdokumentation vorlegen



Auf den Punkt gebracht

- Wenn der Berater eine Dokumentation des Kundengesprächs nicht erstellt, handelt er zumindest grob fahrlässig.
- In der Literatur ist bereits vom „suitable advice“ zu lesen, also nicht „best advice“.
- Der Einsatz von Vergleichsprogrammen sollte mit Augenmaß erfolgen.

lassen. Existiert diese nicht, ist dies schon eine erhebliche Pflichtverletzung durch den Vermittler, die für seine Verurteilung sogar entscheidend sein kann. Denn zur Dokumentation der Beratung war er ja ab 22. Mai 2007 verpflichtet. Wurde diese Pflicht verletzt, hat er vorsätzlich oder zumindest grob fahrlässig gehandelt.

■ Neue Pflichten

Die neuen Pflichten für Versicherungsvermittler:

- Informationspflichten (so genannte „Erstinformation“)
- Befragungspflichten (Wünsche und Bedürfnisse des Kunden erfragen)
- Beratungspflichten (sachgerechte Auswahl des Produktes, Aufklärung über wesentliche Produktmerkmale etc.)
- Dokumentationspflichten („Beratungsprotokoll“, das dem Kunden in Kopie übergeben werden muss)

Ziel des Gesetzes ist es in erster Linie, die schlimmsten Auswüchse zu verhindern. Wie oft haben Sie nicht schon völlig überversicherte Kunden mit drei oder mehr Unfallversicherungen oder komplett untauglichem Schutz kennen gelernt? Und der Kunde wusste schon am nächsten Tag nach dem Abschluss nicht mehr, wer eigentlich gestern bei ihm war.

Der Gesetzgeber formuliert im neuen § 42b VVG: „... dass er (der Vermittler) eine Empfehlung dahingehend abgeben kann, welcher Versicherungsvertrag geeignet ist, die Bedürfnisse des Versicherungsnehmers zu erfüllen.“ Das ist maßvoll und realistisch. Ebenso das, was der Begründung zum Versicherungsvermittlergesetz zu entnehmen ist: „... Verpflichtung des Versicherungsmaklers, den Kunden auf Grundlage einer objektiven und ausgewogenen Marktuntersuchung zu beraten.“ In der Literatur ist in diesem Zusammenhang bereits vom „suitable advice“ zu lesen, also nicht „best advice“, sondern ein den Kundenanforderungen und dem Bedarf des Kunden angemessener Versicherungsschutz.

Dies dürfte der Intention des Gesetzgebers entsprechen. Also ein grundsätzlich passender Versicherungsschutz, der keineswegs alles umfassend Superschutz zum billigsten Preis sein muss. Im Gegenteil, zum Preis wird explizit überhaupt keine Aussage getroffen – weder vom BGH noch vom Gesetzgeber. Zu beachten: Wie bisher schon muss der Vermittler die Geschäftsrisiken mindern, z. B. durch Zwischenschaltung einer GmbH. Mit wirksamen Geschäftsbedingungen und rechtssicheren Maklerverträgen arbeiten, ein Archiv führen, auf die Qualität der Protokolle achten etc.

■ Angemessenheit als Regel

Natürlich sollte man daraus nicht ableiten, dass ein teures Produkt immer passt. Es geht um die „Angemessenheit“ – in der deutschen Rechtsprechung eine feste Größe. Angemessen muss sein: der Versicherungsschutz gegenüber dem Bedarf des Kunden und der Preis gegenüber der Art des Versicherungsschutzes. Was aber ist für den Kunden angemessen?

Um das beurteilen zu können, muss man ihn zumindest mal fragen, was er eigentlich will. Ein hoher oder deutlich höherer Preis für ein Qualitätsprodukt mit großzügiger Regulierungspraxis („Scheckheftprinzip“) kann für einen daran interessierten Kunden angemessen sein.

Es kommt darauf an, dass die Angemessenheit eindeutig dokumentiert wird. Darüber hinaus ist der gesamte Beratungsablauf zu dokumentieren. Diese Dokumentation des gesamten Prozesses der Beratung von A bis Z braucht der Vermittler, wenn es zu einem Haftungsprozess kommt.

Konkret verlangt der Gesetzgeber: „Der Versicherungsvermittler hat den Versicherungsnehmer nach seinen Wünschen und Bedürfnissen zu befragen und zu beraten.“ Das heißt, dass vor einem Abschluss das Beratungsgespräch steht, davor die Befragung des Kunden nach seinen Wünschen und Bedürfnissen. Nur wer diese Punkte in der richtigen Reihenfolge ab-

arbeitet und auch dokumentiert, handelt haftungssicher.

Wie diese Befragung genau auszusehen hat, dazu äußert sich der Gesetzgeber nur ansatzweise. § 42c Versicherungsvertragsgesetz: „Der Versicherungsvermittler hat den Versicherungsnehmer nach seinen Bedürfnissen und Wünschen zu befragen und, auch unter Berücksichtigung eines angemessenen Verhältnisses zwischen Beratungsaufwand und der vom Versicherungsnehmer zu zahlenden Prämie, zu beraten.“ Auch hier wieder das oben angesprochene Prinzip der Angemessenheit. Die Begründung zum Versicherungsvermittlergesetz gibt etwas mehr her: „Hierunter ist keine eingehende Ermittlungs- und Nachforschungstätigkeit zu verstehen, sondern es soll lediglich eine angabensorientierte Beratung sichergestellt werden.“ Das ist schon deutlicher. Es geht also nicht darum, dass der Kunde sämtliche finanziellen Angelegenheiten offenlegt. Es geht nur darum, dass er dem Berater tatsächlich sagt, was er sich vorstellt. Das kann die Regelung aller Versicherungsangelegenheiten sein, aber genauso gut auch ein einzelner Vertrag (z. B. für ein neu hinzugekommenes Risiko). Der Makler kann seine Beratung beschränken, z. B. auf Verträge mit Zulassung in Deutschland, auf lediglich eine Sparte, nur auf eine Versicherungsart etc. Das muss der Makler mit dem Kunden schriftlich vereinbaren.

■ Was zu leisten ist

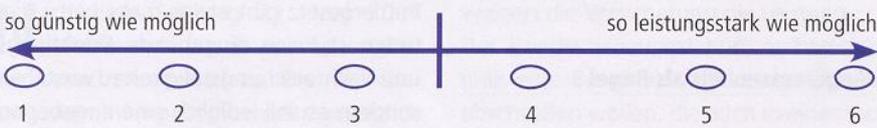
Weiter heißt es in der Begründung: „Andererseits muss der Vermittler von sich aus keine allgemeine Risikoanalyse durchführen und z. B. nach dem Bestehen einer Berufsunfähigkeitsversicherung fragen, wenn er vom Kunden wegen einer Hausratversicherung kontaktiert wird.“ Hier kommen wir zu den großen Chancen, die die neue Gesetzgebung bietet: Wenn wir daran interessiert sind, den Kunden insgesamt mit möglichst allen seinen Verträgen zu betreuen, dann bietet sich eine umfassende Analyse der finanziellen Situation

des Kunden an.

Dem Kunden gegenüber lässt sich unter Berufung auf das Gesetz wunderbar argumentieren: „Der Gesetzgeber verpflichtet mich, Sie nach Ihren Wünschen und Bedürfnissen zu befragen. Um dieser gesetzlichen Verpflichtung nachzukommen, möchte ich mich zunächst einmal mit Ihnen über Ihre Wünsche und Ziele unterhalten und dann Ihre bestehenden Versicherungen und Vorsorgeverträge prüfen. Nur so kann ich dann Ihre bestehenden Lücken ermitteln und Ihnen die vom Gesetzgeber vorgeschriebenen individuellen Vorschläge machen.“ Ohne Zweifel eine etwas großzügig ausgelegte Interpretation des Gesetzestextes, aber durchaus im Rahmen des Möglichen und Sinnvollen.

Praxistipp

Einen sehr guten Anhaltspunkt liefert die Befragung des Kunden, wie er sich persönlich einschätzt. Bekanntlich kosten gute Leistungen Geld – und wenn man es so billig wie möglich möchte, muss man irgendwo auch auf Leistungen verzichten. Daher bittet man den Kunden um eine Selbsteinschätzung, wo er sich zwischen „so billig wie möglich“ und „so leistungsstark wie möglich“ selbst sieht:



Wichtig dabei: Es sollte keine Antwort genau in der Mitte möglich sein.

Stets ist dabei zu beachten: Der Makler muss das Risiko untersuchen, prüfen und dann den Kunden überzeugen. Er kann sich nicht damit rechtfertigen, dass es für 50 Euro einen besseren Schutz am Markt nicht gab. Zurück zu dem, was nach den neuen Regelungen des Gesetzgebers tatsächlich zu leisten ist. Ein Beispiel: Der Kunde wünscht Schutz für sein Hab und Gut. In diesem Zusammenhang hebt er hervor, dass es ihm ganz wichtig wäre, im Schadensfall schnell und vor allem unbürokratisch an sein Geld zu kommen. Der Vermittler empfiehlt ihm eine Hausratversicherung mit Glasversicherung.

Dazu klärt er zunächst ab, ob die Mindestversicherungssumme für den Kunden ausreichend ist (Befragung oder besser noch Summenermittlung für den Ausschluss auf Einrede der Unterversicherung). Weiterhin befragt er den Kunden nach wesentlichen Deckungserweiterungen (mittels Checkliste zu empfehlen) oder er orientiert sich von vornherein an einem All-Risk-Produkt. Aber Achtung, Angemessenheit: Ein All-Risk-Produkt für eine Studentenbude ohne werthaltigen Inhalt ist sicherlich kaum angemessen. Mit den erhaltenen Informationen kommt der Vermittler nun zu seiner Empfehlung eines bestimmten Produkts. Er dokumentiert das. So einfach das auch aussieht, zur Dokumentation reicht es völlig aus. Alle vom Gesetzgeber vorgegebenen Pflichten an eine Befragung (Was will der Kunde?), Beratung (Welche Versicherung passt? Wie hoch muss die Versicherungssumme sein? Besondere Leistungen?) und deren Dokumentation (Gründe für den Rat) sind damit erfüllt. Aber: Was zur Dokumentation für den Kunden ausreicht und sicher einfach sein kann, wird in einem Haftungsprozess nicht ausreichen. Die „einfache Doku“ für den Kunden ist also etwas anderes als die Dokumentation für die Maklerakte, die im Falle eines Haftungsprozesses erforderlich sein wird.

Sinnvollerweise erarbeitet man für alle Versicherungssparten eine entsprechende Vorlage, die man dann einfach an den Einzelfall anpasst (Word-Dokument reicht). Dauer dafür: nicht mal zwei Minuten. Auch wenn es heute noch ungewohnt erscheinen mag: In wenigen Wochen oder Monaten haben wir die grundsätzlichen Textbausteine doch im Kopf. Das heißt, es kann auch ohne Aufwand auf einem weißen Blatt Papier draußen beim Kunden ausreichend dokumentiert werden. Für den Anfang hat man eine kleine Mappe mit den gesammelten Vorlagen dabei.

Das passende Produkt

Diese Vorgehensweise wird die Fans von Computer- und Vergleichsprogrammen auf den Plan rufen – die Argumentation: Aber das reicht doch niemals. Es müsste doch jede einzelne Deckungserweiterung abgefragt und dann daraus für jeden Kunden der geforderte „individuelle“ Versicherungsschutz ermittelt werden. Wirklich? Sollte es tatsächlich erforderlich sein, dass der Vermittler bei jeder Privathaftpflicht- oder Hausratversicherung unzählige Punkte mit dem Kunden durchgeht und dann per Vergleichsprogramm den „besten“ Tarif (weil alle Punkte erfüllt und dabei am billigsten) auswählt?

Wenn dem so wäre, dann müssten wir den Kunden nur noch auf einen Vergleichsrechner im Internet mit entsprechendem Fragebogen verweisen und wären als Versicherungsspezialisten vollkommen überflüssig. Meint das der BGH oder der Gesetzgeber? Mitnichten. Gerade die individuellen Erfahrungen des Vermittlers mit bestimmten Versicherungsunternehmen (Annahme- und Regulierungsverhalten, unproblematische Kommunikation, fairer Umfang mit dem Kunden etc.) sind doch ein echter Mehrwert. Wo erfasst und gewichtet das ein Vergleichsprogramm?

Und rein praktisch: Wenn der Vermittler 100 Verträge bei 80 verschiedenen Versicherungsgesellschaften platziert hat, um auch nur ja den jeweils „individuellen“ Schutz, wie angeblich gefordert, sicherzustellen. Welchen Einfluss hat er dann noch im Schadensfall? Wir wissen doch alle, dass eine große Zahl von Verträgen die Versicherungen im Schadensfall erheblich entgegenkommender macht. Sollte das nur wegen einer breiten Streuung aufgegeben werden? Das wäre keinesfalls im Sinne des Kunden und auch nicht des BGH oder des Gesetzgebers, der ja ausdrücklich von einer „Empfehlung“ durch den Versicherungsmakler spricht.

Mit diesen Ausführungen soll nur gegen die vermeintliche Verpflichtung zur Nutzung eines Vergleichsprogramms in jedem Einzelfall gesprochen werden.

Vergleichsprogramme an sich sind heute unverzichtbar und gehören zur absoluten Grundausstattung eines guten Beraters. Der Einsatz sollte aber mit Augenmaß und Sinnhaftigkeit erfolgen.

■ Praxis des Versicherungsmaklers

Im Folgenden betrachten wir das Vorgehen eines Versicherungsmaklers, was die Unterscheidung zwischen den einzelnen Typen von Versicherungsvermittlern (Einfirmenvertreter, Mehrfachagent, Versicherungsmakler) verdeutlicht. Im Gegensatz zum Mehrfachagent ist der Makler verpflichtet, seinen Rat auf einer hinreichenden Zahl von angebotenen Lösungen aufzubauen. Das ist als gesetzliche Vorgabe im Status „Versicherungsmakler“ enthalten. Es muss daher nicht extra erwähnt werden.

In einem eventuellen Haftungsprozess muss der Makler in der Lage sein, die Objektivität und Ausgewogenheit seiner Marktuntersuchung nachzuweisen. Und wenn der Versi-

cherungsmakler im Einzelfall nicht auf Basis einer „hinreichenden Zahl“ von Angeboten arbeitet und somit nur eine eingeschränkte Auswahl von Lösungen seiner Empfehlung zugrunde legt? Dann ist er wie ein Mehrfachagent zu behandeln. „... Mehrfachagenten haben dem Versicherungsnehmer mitzuteilen, auf welcher Markt- und Informationsgrundlage sie ihre Leistungen erbringen, und die Namen der ihrem Rat zu Grunde gelegten Versicherer anzugeben.“ Der Makler muss Risiken prüfen und den Kunden überzeugen. Die Beratungspflicht schließt immer mit ein, offenzulegen wie für den Kunden das „Optimum“ ausgewählt wurde.

Ihre Kernkompetenz, die Analyse von Versicherungen und Versicherungsprodukten, müssen die Makler nicht jedermann gegenüber auf einfache Nachfrage hin offenlegen. Für den Versicherungsmakler ist in der Produktauswahl von einer „hinreichenden Zahl“ die Rede. Was ist hinreichend? Bei 110 Lebensversicherungen 20? Oder mehr? Oder weniger?

Wenn der Gesetzgeber das nicht genauer konkretisiert und der Vermittler eine plausible Begründung für die Vorauswahl hat, dann kann ihm das nicht zum Nachteil ausgelegt werden. Er muss es sachlich korrekt begründen können. Achtung: „Hinreichende Anzahl“ ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, den die Gerichte eines Tages auslegen werden. Deshalb ist es besser, eher mehr als weniger Möglichkeiten in die Auswahl einzubeziehen. Nochmals: Der Kunde muss „beraten“ werden, um entscheiden zu können. Das fängt bei der Vorauswahl und der Darstellung der Alternativen durch den Makler an.

Auch verlangt der Gesetzestext keineswegs, dass der Makler dem Kunden mehrere Vorschläge unterbreiten oder ihn gar aus einer Liste auswählen lassen muss. Im Gegenteil, der Versicherungsmakler ist zu einer konkreten Empfehlung ausdrücklich verpflichtet. Und zu guter Letzt, der Vertrag muss die Bedürfnisse des Versicherungskunden erfüllen.

Thomas Adolph