

### 1. EINLEITUNG

In der Öffentlichkeit ist häufig von der schlechten Beratungsqualität der Banken die Rede. Das Thema Versicherungsvertrieb ist bei der Kritik an der Finanzbranche dagegen bislang eher im Hintergrund. Das hat allerdings nichts damit zu tun, dass es dort keine Probleme gäbe. Ganz im Gegenteil: Im Bereich der für den Versicherungsvertrieb leider bedeutsamen Strukturvertriebe gibt es massive Defizite bei der Qualifikation der Versicherungsvermittler. Die aus dem Bankenbereich bekannte provisionsgetriebene Fehlberatung ist hier mindestens so deutlich ausgeprägt.

Unter dem Dach dieser hierarchisch und pyramidenförmig aufgebauten Vertriebssysteme verkaufen tausende VertreterInnen nebenberuflich Versicherungsprodukte auf Provisionsbasis. Vergleichbar sind die Strukturvertriebe mit einem Schneeballsystem. VertreterInnen auf der untersten Stufe, die die Vertriebsvorgaben erfüllen, steigen eine Stufe auf, um sodann eigene VertriebsmitarbeiterInnen zu akquirieren, an deren erzielten Vertragsabschlüssen sie dann selbst partizipieren usw. Da die Einkommensstruktur eines Vertreters bzw. einer Vertreterin entscheidend davon abhängt, wie viel Provisionsaufkommen generiert wird und ein Großteil der Vergütung an die im Strukturvertrieb übergeordneten VertriebsmitarbeiterInnen abzugeben ist, besteht ein stetiger Druck, Neuverträge abzuschließen. NeukundInnen und neue VertreterInnen werden gezielt im Familien-, Freundes- und Kollegenkreis geworben. Die Fluktuation der VertriebsmitarbeiterInnen aus den Strukturvertrieben ist erheblich. Zudem zeigen Berichte von ausgestiegenen Insidern, Videos von Werbeveranstaltungen, auf denen neue VertriebsmitarbeiterInnen akquiriert werden, der Ergo-Vertriebs-Skandal aus dem Jahr 2011 oder der Film über die Vertriebsgesellschaft MEG AG aus dem Jahr 2012, dass der den Strukturvertrieben immanente Vertriebs- und Provisionsdruck keinen Platz für eine Vermittlung kunden- und bedarfsgerechter Versicherungspolicen lässt.

Deutlich wurden die dem Provisionsmodell immanenten Interessenkonflikte und Fehlanreize vor allem bei den Umdeckungen bestehender Verträge in der Privaten Krankenversicherung. Und auch im Bereich der kapitalbildenden Lebensversicherungen waren üppige Provisionen dafür verantwortlich, dass sich im Versicherungsmarkt eine Vielzahl von VertreterInnen tummeln, denen es nicht um die Belange der KundInnen, sondern nur um den schnellen Profit geht. Im Rahmen der Invaliditätsabsicherung führt der provisionsorientierte Vertrieb in Verbindung mit dem typischen Verbraucherverhalten oftmals dazu, dass eine optimale Risikoabsicherung nicht erreicht wird.

Grundprinzip grüner Finanzmarktpolitik ist, dass KundInnen und Anbieter „auf Augenhöhe“ agieren sollen. Sind KundInnen insoweit strukturell im Nachteil, sollen staatliche Maßnahmen (Regulierung, Informationspflichten, öffentliche Bereitstellung von Informationen z.B. durch die Stiftung Warentest oder Verbraucherberatung durch die Verbraucherzentralen etc.) versuchen, dieses Ungleichgewicht zu korrigieren. Dieses Grundprinzip muss auch im Versicherungsvertrieb gelten.

Diesem Bereich sind gleich zwei Formen struktureller Unterlegenheit immanent: Zum einen die Unterlegenheit des Kunden bzw. der Kundin gegenüber dem Versicherungsvermittler<sup>1</sup>, zum anderen die des Versicherungsver-

---

<sup>1</sup> Versicherungsvermittler sind Versicherungsvertreter und Makler.

mittlers gegenüber dem Versicherungsanbieter. Der Grund der strukturellen Unterlegenheit der KundInnen liegt in Informationsasymmetrien. Bei Rentenversicherungen etwa, bei welchen die zukünftigen Renten von beim Vertragsabschluss noch unbekanntem Anlageergebnissen und anfallenden Kosten abhängen, können VerbraucherInnen nur schwer die erwartete Rendite nach Kosten verschiedener Anbieter vergleichen. In dieser Situation neigen sie dazu, offensichtliche Kosten für die (Honorar-) Beratung zu vermeiden und entscheiden sich für eine vermeintlich kostenlose Beratung bei einem Versicherungsmakler oder einem gebundenen Versicherungsvertreter. Sowohl der Makler als auch der gebundene Vertreter haben einen Anreiz zum Vertrieb solcher Produkte, die die höchste Provision bzw. Courtage einbringen. Dabei können Versicherungsanbieter, die etwa durch häufige Umschichtung des angelegten Kapitals hohe Kosten für die KundInnen (und hohe Gewinne für die Versicherung) produzieren, eine höhere Courtage für den Makler anbieten, als Anbieter, die im besten Interesse der KundInnen handeln. Hinzu kommt, dass Versicherungsunternehmen gegenüber Versicherungsvermittlern Fehlanreize durch Vertriebsvorgaben und Bonussysteme erzeugen. Wenn in einem solchen Markt alle Teilnehmer strikt rational handeln, werden nur die provisionsträchtigsten, nicht aber die besten und geeignetsten Produkte vertrieben. Zwar gibt es am Markt auch eine Vielzahl an Versicherungsvermittlern, die qualitativ gut beraten und bedarfsgerecht vermitteln. Allerdings ist das oftmals erschwert bis unmöglich, da sie seitens der Versicherungsanbieter nicht hinreichend informiert werden und ihrerseits Informationsasymmetrien unterliegen. Ein regulierender Eingriff des Staates muss hier das Marktresultat verbessern.

Im Folgenden schlagen wir Schritte zur Stärkung der KundInnen vor. Sie sollen bedarfsgerechte Produkte erhalten. Die aus Kundensicht besseren Produkte sollen systematisch eine größere Verkaufschance haben als die schlechteren Produkte. Gleichzeitig wollen wir die Vermittlerschaft insofern stärken, dass sowohl VersicherungsvertreterInnen als auch MaklerInnen die Möglichkeit haben, eine unbeeinflusste und qualitativ hochwertige Beratungs- und Vermittlungsleistung zu erbringen.

## **2. STÄRKUNG DER HONORARBERATUNG (VERSICHERUNGSBERATUNG)**

Im Versicherungsbereich existiert die Honorarberatung als Alternative zum Provisionsmodell bereits seit mehreren Jahren (so genannter Versicherungsberater (§ 34e Gewerbeordnung (GewO)). Zu Beginn des Monats Juli 2012 waren jedoch unter den insgesamt 255.486 in Deutschland registrierten VersicherungsvermittlerInnen gerade einmal 246 Versicherungsberater<sup>2</sup>. Einer Verbreitung der Versicherungsberatung steht vor allem entgegen, dass am Markt üblicherweise Bruttopolicen angeboten werden. Zahlreiche Versicherungsprodukte sind ohne eingerechnete Provisionen oder Rückvergütungen nicht zu erhalten. Damit kann sich aber die absurde Situation ergeben, dass VerbraucherInnen im Anschluss an eine Beratung, das empfohlene Produkt bei einem Versicherungsvermittler erwerben müssen und hier auch noch über den Produktpreis Provisionen zahlen, obwohl sie keine Beratung mehr benötigen.

- » Deshalb sind die Versicherungsunternehmen zur Bereitstellung ihrer Produkte zu (jedenfalls auch) Nettotarifen zu verpflichten. Das bedeutet, dass jeder Versicherungsanbieter sicherzustellen hat, dass ein Versicherungsberater das jeweilige Versicherungsprodukt befreit von Vertriebskosten erhalten kann.
- » Der Versicherungsberater soll, nachdem er eine Empfehlung für ein bestimmtes Versicherungsprodukt abgegeben hat, das Produkt auch vermitteln dürfen.

---

<sup>2</sup> Vgl. [www.dihk.de](http://www.dihk.de). Davon 46.019 Makler und 173.654 gebundene Versicherungsvertreter (68 %).

- » Um Versicherungsvermittlern (insbesondere Maklern) den Übergang zur Honorarberatung bzw. Versicherungsberatung zu ermöglichen bzw. zu erleichtern, sollten bestehende Verträge auf Provisionsbasis für einen Übergangszeitraum weiterlaufen können.
- » Strukturelle Nachteile für die Versicherungsberatung sollten abgebaut werden (Gleichbehandlung von Versicherungsvermittlern und Versicherungsberatern mit Blick auf die Umsatzsteuerpflicht und hinsichtlich der steuerlichen Absetzbarkeit von Provision und Beratungsentgelt.)
- » Eine Honorar- bzw. Gebührenordnung soll den erforderlichen rechtlichen Rahmen für die Versicherungsberatung bilden.

### 3. OFFENLEGUNG VON PROVISIONEN UND ZUWENDUNGEN

Bei Versicherungen regelt § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG InfoV) die Offenlegung der Abschluss- und Vertriebskosten durch den Versicherer. Danach müssen bei Lebens-, Berufsunfähigkeits- und substitutiven Krankenversicherungen alle Aufwendungen offengelegt werden, die durch den Abschluss eines Versicherungsvertrages anfallen, und die über die Prämie von KundInnen getragen werden (z.B. Kosten für das Anlegen einer Versicherungsakte). Da der Versicherer jedoch lediglich die in die Prämie einkalkulierten Kosten auszuweisen hat, erfahren KundInnen weder etwas über die Höhe der tatsächlich anfallenden Aufwendungen noch über die Provision des Versicherungsvermittlers.

Wir fordern die vollständige Abschlusskostentransparenz für alle Versicherungsprodukte, und dass Provisionen und sämtliche Zuwendungen, die der Versicherungsvermittler und die hinter ihm stehende Unternehmenseinheit erhalten, in Euro und Cent offengelegt werden<sup>3</sup>. Die Vergütung des Versicherungsvermittlers sollte separat vom Konto der Versicherten abgebucht werden. Dadurch wird den KundInnen auch deutlich, dass die Beratungsleistung im Rahmen der Versicherungsvermittlung nicht kostenlos ist.

Wer die Pflicht zur Provisionsoffenlegung mit dem Scheinargument verneint, dass VerkäuferInnen in keiner anderen Branche ihre Provision offenlegen müssten (so bspw. das oftmals herangezogene Beispiel des Autoverkäufers) verkennt, dass es sich bei Versicherungs- und Finanzprodukten um Vertrauensgüter handelt.

Damit KundInnen jedoch mit der Offenlegung der Provisionen etwas anfangen können, benötigen sie Referenzwerte. Die BaFin soll deshalb Merkblätter veröffentlichen, aus denen hervorgeht, welche Provisionshöhen für bestimmte Produktgruppen marktüblich sind. Erst die Zusammenschau der offengelegten Provision mit einer solchen statistischen Benchmark lässt KundInnen mögliche Interessenskonflikte des Versicherungsvermittlers erkennen.

---

<sup>3</sup> Auch der Richtlinienvorschlag der EU-Kommission über Versicherungsvermittlung (Neufassung) vom 3.7.2012 – COM (2012)360 final (IMD 2) sieht eine Provisionsoffenlegung des Versicherungsvermittlers vor. Leider soll die Pflicht zur Offenlegung von Provisionen ab Inkrafttreten der Richtlinie zunächst nur für Lebensversicherungen gelten. Für die übrigen Versicherungsarten ist eine Übergangsfrist von fünf Jahren vorgesehen. In dieser Übergangsfrist hat die Offenlegung nur auf Nachfrage der KundInnen zu erfolgen. Zweifelhaft ist, warum eine Information über die bloße Berechnungsmethode ausreichen soll, wenn eine Offenlegung der Provisionshöhe dem Betrag nach nicht möglich ist.

Fallen neben den Abschlusskosten laufende Vermittlungskosten an, sind diese ebenfalls offenzulegen, damit KundInnen vor Vertragsschluss wissen, wie hoch die Gesamtkostenbelastung für sie ist. Können die laufenden Vermittlungskosten nicht in Euro und Cent dargestellt werden, weil sich die Prämienhöhe im Zeitablauf ändert, ist die Kostenbelastung prozentual und jährlich mitzuteilen. Dann können KundInnen darüber entscheiden, ob sie im Laufe der Zeit ggf. zu einem günstigeren Versicherungsvermittler wechseln.

#### **4. ART DES KOSTENAUSWEISES UND KOSTENBEGRENZUNG BEI VERSICHERUNGS-PRODUKTEN**

Die Kosten müssen für KundenInnen transparent und vergleichbar sein.

- » Bei allen Versicherungszweigen braucht es deshalb eine größtmögliche Kostentransparenz.
- » Bei den kapitalbildenden Versicherungen sollen die anfallenden Kosten deshalb sowohl als Gesamtbetrag (in tabellarischer Form) als auch prozentual als durchschnittliche Renditeminderung angegeben werden. Hierbei kommt es insbesondere auf eine produktübergreifende Vergleichbarkeit an. Zur Darstellung der Kosten unter Einbeziehung der Abschluss- und Vertriebskosten bieten Kostenmodelle wie RIY („reduction in yield“) für die Einzahlungsphase und RIP („reduction in payment“) für die Auszahlungsphase transparente und vergleichbare Kennzahlen zur Minderung der Rendite und damit mehr Verständlichkeit bei den KundInnen. Entscheidend dabei ist, dass die Berechnung der Kostenkennzahl von allen Versicherern auf Grundlage einer einheitlichen und verbindlichen Methodik erbracht werden muss. Insbesondere ist bei der Ausgestaltung einer Kostenkennzahl darauf zu achten, dass es Vermittlern nicht möglich ist, durch die variable Ansetzung längerer Vertragslaufzeiten die Kostenkennziffer günstiger aussehen zu lassen und damit zu manipulieren. Daher sollte erstens die Länge der Vertragslaufzeit für die Quote normiert werden. Zweitens sollte neben der normierten Quote eine ergänzende Quote ausgewiesen werden, welche die durchschnittlichen Kosten für VerbraucherInnen widerspiegelt. Dies würde dazu führen, dass Versicherungsunternehmen, die ihren KundenInnen für sie unpassende Produkte verkaufen, welche unter für KundenInnen hohen Kosten frühzeitig gekündigt werden müssen, durch eine höhere Kostenquote auffällig würden. Dadurch würde die durchschnittliche Quote zur Marktdisziplin beitragen bzw. einen Anreiz für kundenorientierten Vertrieb leisten.
- » Wir fordern für die kapitalbildenden Versicherungsarten Leben und Rente eine gleichmäßige Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten über die gesamte Vertragslaufzeit bzw. die Ansparphase, damit die Verluste bei einer vorzeitigen Kündigung nicht unverhältnismäßig hoch sind. An die Stelle der einmaligen Abschlussprovisionen müssen laufende Bestandsprovisionen treten. Möglicherweise wird das Übergangsprobleme verursachen, weil die Versicherungsunternehmen und Vermittler die Erträge nicht mehr am Anfang, sondern über die Laufzeit gestreckt erhalten. Allerdings können diese Fragen des Übergangs in ein System langfristiger Kundenbindung nicht davon abhalten, das derzeitige System zu überwinden, das auf kurzfristige Provisonerträge ausgerichtet ist.
- » Der Anteil sämtlicher Zuwendungen an den Versicherungsvermittler, inklusive Provisionen, ist nach oben auf fünf Prozent der Anlagesumme zu begrenzen.

## 5. VERMITTLERAUFSICHT UND -REGISTER, STATUSINFORMATION UND MARKTÜBERBLICK

Viele KundInnen können nicht einschätzen, welche Art von Vermittler ihnen gegenüber sitzt. Einerseits liegt das an mangelnder Kenntnis der unterschiedlichen Formen in der Versicherungsvermittlung, vielfach wird eine Information aber auch gar nicht oder nur unvollständig erbracht. Dennoch erfolgt in Deutschland mangels Kompetenz der in Frage kommenden Behörden keine staatliche Kontrolle darüber.

- » Wohlverhaltensregeln sind zwar zivilrechtlich, jedoch nicht aufsichtsrechtlich verankert. Auch formell gibt es kein einheitliches und abgestimmtes Vorgehen der Vermittleraufsicht. Diese obliegt formal den Industrie- und Handelskammern (IHKen). In der Realität braucht jedoch über zwei Drittel der Vermittler (nämlich gebundene Vertreter und produktakzessorische Vermittler) keine Zulassung bei den IHKen. Die Zulassungsvoraussetzungen werden von den Versicherungsunternehmen geprüft und diese „beaufsichtigen“ ihre Vertreterinnen und Vertreter. Lediglich im Rahmen ihrer klassischen Unternehmensaufsicht überprüft die BaFin indirekt, ob und wie die gebundenen Vertreter kontrolliert werden. Auch mangelt es an einer übergeordneten letztendlichen Entscheidungsinstanz (IHKen unterliegen der Länderaufsicht, DIHK kann als privatrechtlicher Verein keine hoheitlichen Befugnisse ausüben). Wir befürworten – wie wir es im Hinblick auf die Aufsicht über die Finanzanlagenvermittler forderten<sup>4</sup> – eine einheitliche Beaufsichtigung durch die BaFin, die sich dafür allerdings dezentral organisieren müsste.
- » Der Aufbau des Versicherungsvermittlerregisters ist unter Verbraucherschutzgesichtspunkten ungeeignet. Abgesehen von der Information, dass eine Zulassung vorliegt, enthält es für KundInnen keine brauchbaren Informationen. Insbesondere fehlen Angaben zur Qualifikation des Vermittlers, zum Marktüberblick und dem vermittelten Produktspektrum, zur Höhe der Berufshaftpflichtversicherung und zur zuständigen Behörde im Falle von Verbraucherbeschwerden. Deshalb ist das Versicherungsvermittlerregister zu novellieren.
- » Es braucht einen Standard für die Statusinformation, so dass jeder Vermittler die formal gleiche Statusinformation vorhalten kann. Darüber hinaus bedarf es einer Überprüfung, ob die Statusangaben vor Beginn des Vermittlungsgespräches richtig, vollständig und verständlich gegeben werden, und einer Klarstellung, dass ein Versicherungsvermittler seine Zulassung verlieren kann, wenn er seinen Status nicht, nicht vollständig oder falsch offenlegt. Aus der Statusinformation muss hervorgehen, wenn ein Versicherungsvermittler nur Produkte bestimmter Anbieter vermittelt und einen nur eingeschränkten Marktüberblick hat.

---

<sup>4</sup> Vgl. Entschließungsantrag der grünen Bundestagsfraktion zum Entwurf eines Gesetzes zur Novellierung des Finanzanlagenvermittler- und Vermögensanlagenrechts, BT-Drs. 17/7477.

## 6. ZULASSUNG, MINDESTQUALIFIKATIONSANFORDERUNGEN (ABSCHAFFUNG DER AUSNAHMEN FÜR GEBUNDENE VERSICHERUNGSVERTRETER) UND AUSGLEICHS- ANSPRUCH

Derzeit gibt es kein einheitliches Zulassungsverfahren für Versicherungsvermittler<sup>5</sup>. Gebundene Versicherungsvertreter (auch Ausschließlichkeitsvertreter genannt, da sie nur für ein Versicherungsunternehmen tätig sind) und produktakzessorische Vermittler brauchen gar keine Zulassung. Das wird den Versicherern überlassen.

- » Es ist aber – auch unter wettbewerbsrechtlichen Gesichtspunkten – dringend geboten, vorzuschreiben, dass all diejenigen, die versicherungsberatend und – vermittelnd tätig sind, nachgewiesenermaßen qualifiziert sind und sich fortwährend beruflich fortbilden. Deshalb sollte jeder Versicherungsvermittler eine Mindestqualifikation vor einer objektiven Stelle nachzuweisen haben. Es reicht nicht aus, dass lediglich das Versicherungsunternehmen die Sachkunde des gebundenen Vermittlers bescheinigt. Diese weitreichenden Ausnahmen für gebundene Vertreter machen sich insbesondere einzelne Strukturvertriebe zu Nutze. Diese registrieren ihre MitarbeiterInnen über ein Versicherungsunternehmen als vertraglich gebundene Versicherungsvermittler und erreichen damit, dass die MitarbeiterInnen ein Erlaubnisverfahren vor den IHKs umgehen. Die Annahme, ein Versicherungsunternehmen werde im Hinblick auf die Haftungsübernahme wegen der drohenden Haftung für Schäden durch ungeeignete Vermittler auf eine entsprechende Mindestqualifikation achten<sup>6</sup>, ist empirisch nicht belegt<sup>7</sup>.
- » Gleichfalls ist es nicht ausreichend, dass einzelne Personen in einem Unternehmen den Nachweis der nötigen Qualifikation erbringen und sodann alle MitarbeiterInnen, die durch diese qualifizierten Personen beaufsichtigt werden, als ebenfalls qualifiziert gelten und Versicherungsprodukte vermitteln dürfen, ohne einen Nachweis zu erbringen (§ 34d Absatz 6 GewO)<sup>8</sup>.
- » Mittlerweile kommt dem Internet im Rahmen des Versicherungsvertriebs eine große Bedeutung zu. Darum sollte der Anwendungsbereich erlaubnispflichtiger Versicherungsvermittlung auch so genannte Vergleichsportale erfassen, sofern diese auf die Internetseite des Versicherungsanbieters weiterleiten und von Versicherern und Vermittlern zur Kundenakquise genutzt werden<sup>9</sup>.
- » Versicherungsvertreter sollten im Falle einer Eigenkündigung einen Ausgleichsanspruch gegenüber dem vertretenen Unternehmen haben. Anderenfalls nimmt man mittelbar denjenigen, die mit dem vertretenen Versicherungsunternehmen aufgrund von Vertriebsvorgabe oder mangelnder Qualität der Produktpalette unzufrieden sind, die Chance, auszusteigen, weil sie dann wirtschaftlich "vor dem Aus" stünden<sup>10</sup>.

---

<sup>5</sup> Leider sieht auch der Richtlinienvorschlag der EU-Kommission über Versicherungsvermittlung (Neufassung) vom 3.7.2012 – COM (2012)360 final (IMD 2) ein einheitliches Zulassungsverfahren für alle Versicherungsvermittler nicht vor.

<sup>6</sup> So die Gesetzesbegründung auf BT-Drs. 16/1935, S. 20.

<sup>7</sup> Vgl. Studie von Evers & Jung „Anforderungen an Finanzvermittler [...]“, 2008, S. 34.

<sup>8</sup> Vgl. § 34f Absatz 4 GewO –neu-, für den Finanzanlagenvermittler.

<sup>9</sup> Begrüßenswert ist daher, dass der Richtlinienvorschlag der EU-Kommission über Versicherungsvermittlung (Neufassung) vom 3.7.2012 – COM (2012)360 final (IMD 2) den Geltungsbereich der Richtlinie auf alle Vertriebskanäle erweitert, und damit auch den Internetvertrieb und Vergleichsportale umfasst.

<sup>10</sup> Nach § 89b Abs. 3 Nr. 1 Handelsgesetzbuch ist der Ausgleichsanspruch im Falle der Eigenkündigung des Versicherungsververtreters unter anderem dann nicht ausgeschlossen, wenn ein Verhalten des Unternehmers hierzu begründeten Anlass gegeben hat. Nach der Rechtsprechung ist das anzunehmen, wenn dem Vertreter ein Festhalten am Vertrag nach Treu und Glauben nicht mehr zumutbar ist. Da diese Formulierung sehr weich ist, könnte man hier an eine gesetzliche Präzisierung denken. Klargestellt werden könnte, wann ein „begründetes Verhalten“ (etwa Vertriebsdruck) eines Unternehmers anzunehmen ist, das den Ausgleichsanspruch nicht ausschließt.

## 7. BERATUNGSVERZICHT, VERGLEICHBARKEIT UND KUNDENINFORMATION

- » Nach Angaben der Verbraucherzentralen wird in Deutschland im Rahmen der Versicherungsvermittlung vom Beratungsverzicht in erheblichem Umfang Gebrauch gemacht. Vor der Gefahr, dass der gesetzlich ausdrücklich vorgesehene Verzicht auf Beratung zum Regelfall werden könnte, warnte die grüne Bundestagsfraktion bereits im Rahmen der Reform des Versicherungsvertragsrechts<sup>11</sup> und forderte dessen ersatzlose Streichung. Gravierend ist die Gefahr deshalb, weil eine Beratung dem Risiko, einen falschen Vertrag abzuschließen, entscheidend entgegenwirken kann. Eine Verzichtsmöglichkeit lädt hingegen zum Missbrauch ein. Geschickten Vermittlern wird es immer gelingen, KundInnen gleich zu Beginn des Gesprächs zu einem Beratungsverzicht zu bewegen, indem sie erklären, dass „man sich anderenfalls ewig mit dem Kleingedruckten beschäftigen müsse“. Nicht zuletzt sieht die Versicherungsvermittler-Richtlinie eine Verzichtsmöglichkeit nicht vor, so dass die Richtlinienkonformität der gesetzlichen Regelung teilweise bezweifelt wird.
- » Das Problem ist oftmals nicht, dass KundInnen zu wenige Informationen bekommen. Das Problem liegt vielmehr in der Qualität der Information, nämlich, dass sie vielfach frisierte Infos erhalten, die sich auch nicht vergleichen lassen. Eine Alternative zur Informationspflicht bieten auch nicht etwa Online-Vergleichsportale wie Check 24 oder Transparo. Hier erhalten KundInnen zwar Informationen. Ein objektiver Produktvergleich findet aber nicht statt, da die Portale meist von den Versicherern beeinflusst werden. Und dort, wo es tatsächlich externe Tests bzw. Vergleiche gibt, frisieren Unternehmen ihre Tarife auf den Vergleich hin bzw. optimieren den Tarif, um beim Test gut abzuschneiden.
- » Es braucht deshalb gesetzliche Vorgaben für standardisierte Muster vorvertraglicher Informationen, die eine produktübergreifende Vergleichbarkeit ermöglichen. Informationen machen nur Sinn, wenn sie so zur Verfügung gestellt werden, dass KundInnen diese für sich und die Kaufentscheidung verwenden können.

## 8. NACHHALTIGKEIT

Wie in der Finanzberatung fordern wir auch für den Bereich der Versicherungsvermittlung und -beratung, dass KundInnen, soweit von ihnen gewünscht, die Berücksichtigung nichtfinanzieller, also insbesondere ethischer, sozialer und ökologischer Motive im Rahmen der Kapitalanlage ermöglicht wird.

- » Produktinformationsblätter (§ 4 VVG-InfoV) sollen einen Hinweis auf Berücksichtigung ökologischer, sozialer oder ethischer Kriterien enthalten.
- » Im Beratungsgespräch soll die Frage angesprochen werden, ob KundInnen solche Kriterien zu berücksichtigen wünschen.

---

<sup>11</sup> Vgl. Beschlussempfehlung und Bericht des Rechtsausschusses zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform des Versicherungsvertragsrechts, BT-Drs. 16/5862, S. 97.