

Prof. Dr. Hans-Peter Schwintowski

## **Alternative Finanzierungsmöglichkeiten der Abschlusskosten in der Lebensversicherung**

### **I. Die Lage**

In Deutschland werden bei Vermittlung eines Lebensversicherungsvertrages – mit Ausnahme der Riester-Rente – in der Regel einmalige *Abschlussprovisionen* gezahlt. Dabei wird nicht zwischen gebundenen Vermittlern und Maklern unterschieden. Manche Gesellschaften bieten neben einer verringerten einmaligen Abschlussprovision eine laufende Bestandsprovision an. In den Versicherungsbedingungen wird der Kunde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass er eine Abschlussprovision zahlt. Seit den Urteilen des BGH vom 9. Mai 2001<sup>1</sup> wird er außerdem darauf hingewiesen, dass er bei vorzeitiger Kündigung seines Vertrages große Nachteile erleiden kann - insbesondere in den ersten drei Jahren kann der Rückkaufswert *null* betragen.

Wesentliche Teile der Abschlussprovision werden im Wege der *Zillmerung* finanziert. Die Methode hat August Zillmer in einem Beitrag zur Theorie der Prämien-Reserve im Jahre 1863 entwickelt. Man berechne, so schreibt Zillmer, die Nettoprämie für eine Versicherung so, dass sie für das erste Jahr um einen bestimmten Teil kleiner ist, als für die folgenden Jahre. Der Versicherte zahlt – so fährt Zillmer fort – natürlich auch im ersten Jahre dieselbe Prämie, welche er in den folgenden Jahren zu entrichten hat und der Versicherer bestreitet mit den ihm im ersten Jahre zur Verfügung stehenden Prämienteilen die aus der Erwerbung der Versicherung hervorgehenden Kosten.<sup>2</sup> August Zillmer geht davon aus, dass max. 1 % bis 1¼% der versicherten Summe als Abschlusskosten berechnet werden. Das entspricht im Regelfall der im ersten Jahr gezahlten Jahresprämie. Auch Zillmer erkennt bereits das Problem des Frühstorno und schlägt vor, dass der „Agent einen entsprechenden Teil der Abschlussprovision nicht erhält, respektive herauszahlen muss, falls die Versicherung während des ersten Jahres ihres Bestehens erlischt“.<sup>3</sup> Heute liegt der Höchstzillmersatz bei 40 ‰ der insgesamt

---

<sup>1</sup> BGHZ 147, 373

<sup>2</sup> August Zillmer, Beiträge zur Theorie der Prämien-Reserve bei Lebensversicherungs-Anstalten, Verlag von Th. von der Nahmer, Stettin, 1863., S. 11.

<sup>3</sup> aaO., S. 21.

einmal eingezahlten Beiträge. Ergänzend hat das BAV (heute: BaFin) mit R5/95<sup>4</sup> zur Vermeidung eines Missstands nach § 81 Abs. 2 Satz 1 VAG angeordnet, dass das VU durch entsprechende Vertragsbestimmungen sicherstellen muss, dass die im Einzelfall gewährte Gesamtvergütung zurückgefordert werden kann, solange und soweit diese 70 % der gezahlten Beiträge übersteigt. In den ersten fünf Jahren der Laufzeit eines Versicherungsvertrages darf die Summe aus der bereits verdienten, d.h. nicht mehr rückforderbaren, Gesamtvergütung und dem Rückkaufswert nicht höher sein als die gezahlten Beiträge (R5/95 Ziff. 5).

Unter Abschlusskosten versteht man „die Gesamtheit aller bei oder durch den Abschluss der Versicherung entstehenden Kosten oder, negativ ausgedrückt, denjenigen Teil der Kosten, der nicht anfiel, wenn man auf jegliches Neugeschäft verzichtet und lediglich die bestehenden Verträge abwickeln würde. Die negative Definition zeigt, dass nicht nur die Abschlussprovision und die Kosten, die der Erwerber im Außendienst verursacht, zu den Abschlusskosten gehören, sondern auch diejenigen Kosten des Innendienstes, die den allgemeinen Verwaltungskosten im engeren Sinn zugeordnet werden.<sup>5</sup> Die *inneren* Abschlusskosten umfassen Aufwendungen für die Führung und Schulung des Außendienstes, für die Werbung und für die Entwicklung und laufende Anpassung der Versicherungsprodukte.<sup>6</sup> Die über dem Höchstzillmersatz liegenden Teile der Abschlusskosten werden als *überrechnungsmäßige Abschlusskosten bezeichnet*. Wesentliche Teile des Stornoabzuges bei vorzeitiger Kündigung (§ 176 VVG) oder Beitragsfreistellung (§ 174 VVG) werden benutzt, um zumindest einen Teil der überrechnungsmäßigen Abschlusskosten zu tilgen.<sup>7</sup>

## II. Kritik am derzeitigen System der Abschlussprovision

1. Das System der Abschlussprovision bei Vertragsschluss setzt falsche ökonomische Anreize. Statt Verträge, die langfristig im Bestand durchgehalten werden zu belohnen, werden hohe Abschlussprovisionen auch dann schon gezahlt, wenn der Vertrag nach drei oder vier Jahren storniert wird (das passiert bei ca. 50 % aller Verträge). Allein im Jahre 2003 wurden ca. 12 Mrd. Euro wegen vorzeitiger Auflösung von Verträgen an die Versicherten zurückgezahlt.<sup>8</sup> Belohnt werden also nicht die Vermittler, die besonders gut beraten und deren Verträge im

---

<sup>4</sup> VerBAV11/1995 – das Rundschreiben stammt vom 31. Okt. 1995.

<sup>5</sup> BFH, Bundessteuerblatt 1960 Teil III, S. 191, 193.

<sup>6</sup> *Hagelschuer*, Lebensversicherung, S. 141.

<sup>7</sup> Vertiefend DAV-Mitteilung Nr. 5.

Ergebnis auch durchgehalten werden, sondern jene, die möglichst viel Volumen in kurzer Zeit bringen.

2. Ökonomische Fehlanreize werden auch gesetzt, weil die Höhe der Provisionen weder verhandelbar ist, noch offen gelegt wird. Das antiquierte, aus dem Jahre 1934 stammende Provisionsabgabeverbot verbietet die Weitergabe von Provisionen an den Kunden.<sup>9</sup> Kartellrechtlich liegt darin - zumindest bei Maklern – ein Verbot gegen die *Preisbindung der Zweiten Hand*. Diese Bindung gehört zu den *schwarzen* Klauseln des Kartellrechtes, ist also im Normalfall per se nichtig. Eine Freistellung dieser Klausel kommt also weder nach deutschem noch nach europäischem Kartellrecht in Betracht. Außerdem wird gegen den bürgerlich-rechtlichen Grundsatz der Bestimmtheit der Leistung verstoßen. Normalerweise muss eine Leistung nach Grund und Höhe bestimmt sein. Im Recht der Lebensversicherung wird bisher akzeptiert, dass die dem Grunde nach geschuldete Abschlussprovision als vereinbart gilt, obwohl der Kunde die *Höhe* der Provision nicht kennt. Es wäre ein Leichtes, diesem Missstand abzuweichen.

3. Die Zillmerung bewirkt, dass das dem Versicherungsnehmer eingeräumte Kündigungsrecht (§ 165 VVG) praktisch ausgehebelt wird. Auch insoweit werden ökonomische Fehlanreize gesetzt. Jedenfalls gilt das für die ersten zwei Drittel der Gesamtlaufzeit des Vertrages. In den ersten zwei bis drei Jahren bekommt der Kunde bei vorzeitiger Kündigung regelmäßig gar nichts zurück. – In den Nachfolgejahren regelmäßig deutlich weniger als die von ihm eingezahlten Beiträge. Damit läuft das dem Kunden zugewiesene Kündigungsrecht faktisch leer. Macht er von ihm dennoch Gebrauch, so erleidet er erhebliche Verluste. Umgekehrt erlaubt das Gesetz dem Kunden nicht, auf sein Kündigungsrecht, und sei es auch nur partiell etwa für die ersten zehn Jahre, zu verzichten (§ 178 Abs. 1 VVG). Folge: Versicherer können nicht die langlaufenden und erheblich besser verzinsten Kapitalanlagen erwerben, sondern müssen sich mit Kurzläufern (der Branchendurchschnitt liegt bei sieben Jahren) begnügen. Dies ist eine der wesentlichen Ursachen dafür, dass der Garantiezins ständig abgesenkt wird – ab 1. Januar 2007 ist die Absenkung von jetzt 2,75 % auf 2,25 % vorgesehen. Damit wirkt sich die Zillmerung faktisch noch stärker aus, weil das Verbot von Wahlfreiheiten beim Kündigungsrecht Wertsteigerungen zugunsten der Versicherten verhindert.

---

<sup>8</sup> Statistisches Jahrbuch der Versicherungswirtschaft, herausgegeben vom GDV 2004, S. 20.

<sup>9</sup> Anordnung des RAV v. 08.03.1934 über das Verbot von Sondervergütungen und Begünstigungsverträgen in der LebensV (VA 1934, 99), dazu der VerBAV 1995, 3.

4. Darüber hinaus führt die Zillmerung dazu, dass die Kunden während der Laufzeit des Vertrages nicht zu Versicherern wechseln können, deren Performance im Vergleich zu einem anderen Versicherer deutlich besser ist. Die hohen Verluste, die der Versicherungsnehmer bei Kündigung während der Laufzeit des Vertrages in Kauf nehmen muss, verhindern jeden Wechsel – ganz abgesehen von den erneut anfallenden Abschlusskosten beim neuen Versicherer. Dies bedeutet, dass der Versicherungsnehmer nach Abschluss eines langfristigen Lebensversicherungsvertrages praktisch an den Versicherer gebunden ist, bei dem er abgeschlossen hat. Der Wettbewerb um wechselwillige Kunden findet nicht statt. Folge: Vertriebe und Versicherer kümmern sich primär um Neukunden – einen ökonomischen Anreiz auch die Altkunden pfleglich zu behandeln gibt es nicht.

5. In der bAV haben die Kunden, die den Arbeitgeber und damit in der Regel auch den Versicherer wechseln, durch die Zillmerung große Nachteile. Sie zahlen bei jedem Wechsel erneut die Abschlusskosten. Außerdem verhindert die Zillmerung die vom Gesetz (§ 1a BetrAVG) vorgesehene *Flexibilität*, also die Möglichkeit, einmal viel und einmal wenig und auch gar nichts in die bAV einzuzahlen. Bei einem gezillmernten Vertrag geht das nicht – die Gesamtheit der zu zahlenden Beiträge muss bei Abschluss des Vertrages feststehen – sonst kann die Abschlussprovision nicht berechnet werden. Folglich verliert der Arbeitnehmer die Möglichkeit der flexiblen Gestaltung seiner Einzahlungen in die Entgeltumwandlungen der bAV.

6. Das System der Abschlussprovisionen setzt auch deshalb ökonomische Fehlanreize, weil es denjenigen belohnt, der besonders langfristige Verträge vermittelt. Beträgt bei einer 12-jährigen LV die Gesamtprämie 20.000 Euro, so erhält der Vermittler bei voll gezillmerter Abschlussprovision 800 Euro. Gelingt es ihm stattdessen einen 25-jährigen Vertrag zu schließen, so verdoppelt sich das Volumen und seine Provision steigt auf etwas über 1600 Euro. Dieser dem Provisionssystem immanente Anreizmechanismus führt automatisch dazu, möglichst langfristige Verträge abzuschließen, auch dann, wenn die Kunden vorhersehbar nur zwölf Jahre durchhalten.

### **III. Die Entscheidung des BGH vom 12. Oktober 2005**

Der Bundesgerichtshof hat am 12. Oktober 2005 für Verträge, die zwischen 1994 und 2001 geschlossen wurden (ihnen lagen intransparente Abschlusskostenklauseln zugrunde) ent-

schieden, dass die Versicherer einen *Mindestrückkaufswert* auszukehren haben.<sup>10</sup> Dieser Mindestrückkaufswert beträgt *die Hälfte des ungezillmerten Deckungskapitals*. Der Bundesgerichtshof hat sich damit an einen Vorschlag der VVG-Reformkommission angelehnt. Auf diese Weise werden Probleme des Frühstornos abgemildert – die Kunden erhalten gerade in den ersten Jahren einen positiven Rückkaufswert. Ob dieser Rückkaufswert allerdings immer positiv ist, hängt von der Art und Weise ab, wie die in Zukunft anfallenden laufenden Verwaltungskosten abgerechnet werden. Wenn die Versicherer die in Zukunft anfallenden laufenden Verwaltungskosten – wie bisher – rätierlich über die Gesamtlaufzeit des Vertrages verteilen, so erreicht der Bundesgerichtshof materiell sein Ziel. Sollten die Versicherer allerdings dazu übergehen, wesentliche Teile der in Zukunft anfallenden allgemeinen Verwaltungskosten auf den Anfang des Vertrages zu verlagern – das wäre keine Zillmerung –, dann könnte man die Formel des BGH auf diese Weise aushebeln. Die VVG-Reformkommission hat deshalb diskutiert, ob es nicht sinnvoller wäre, in den ersten vier/fünf Jahren der Laufzeit des Vertrages bestimmte Prozentsätze gestaffelt vom *Beitrag* zurückzuerstatten. Eine solche Formel wäre einfach, klar, transparent und nicht missbrauchs anfällig.

Der BGH weist in seiner Entscheidung darauf hin, dass mit der Festlegung eines Mindestrückkaufswertes in das Prinzip der *Zillmerung* nicht eingegriffen wird. Das ist im Grundsatz richtig, ändert aber nichts daran, dass die Festlegung eines Mindestrückkaufswertes auf die Provisionsentwicklung in den ersten zwei bis drei Jahren einen ganz erheblichen Einfluss hat. Folgendes Beispiel kann dies verdeutlichen:

Angenommen, ein Versicherungsnehmer (Eintrittsalter 30 Jahre) schließt eine LV mit einer Laufzeit von 30 Jahren ab. Er entschließt sich pro Monat 100 Euro zu zahlen. Die gesamte Jahresprämie beträgt dann (incl. 5 % Ratenzahlungszuschlag) 1.143,09 Euro.

Für die Vermittlung dieses Vertrages erhält der Vermittler bei voller Zillmerung, wie sie derzeit marktüblich ist (4,5 % der Beitragssumme), 1.542,78 Euro als Abschlussprovision.

---

<sup>10</sup> Der BGH geht (S. 31 des Urteils) davon aus, dass das Zillmerungsverfahren die günstigste Finanzierungsmethode für diejenigen sei, die den Vertrag durchhalten. Die vorfinanzierten Abschlusskosten würden nur mit dem vergleichsweise niedrigen Rechnungszins verzinst werden – zur Zeit mit 2,75 %. Diese Annahme vernachlässigt, dass der Kunde die Abschlusskosten mit seinen Beitragszahlungen finanziert und somit die marktüblichen Zinsen auf die von ihm eingezahlten Beiträge verliert. Auch die Kunden, die ihren Vertrag durchhalten, bezahlen also den vollen Marktzins für die gezillmerten Abschlusskosten – da ist nichts günstiger im Vergleich zu irgendeinem anderen Finanzierungsverfahren.

Müsste der Versicherer die Anforderungen des BGH-Urteils erfüllen, so ändert sich das Bild wie folgt:

Der Vermittler erhält zu Beginn des ersten, zweiten und dritten Jahres jeweils 519 Euro und zu Beginn des vierten Jahres weitere 34 Euro.<sup>11</sup>

#### **IV. Alternative Provisionssysteme**

##### **1. Zweitmarkt**

Eine der einfachsten Lösungen zur Entschärfung des Konfliktes zwischen Versicherten und Versicherern sowie dem Vertrieb liegt darin, einen *funktionsfähigen Zweitmarkt für Lebensversicherungen* auch in Deutschland zu entwickeln. Würden die Versicherten ihre Policen bei vorzeitiger Beendigung an einen funktionsfähigen Zweitmarkt veräußern können, so würden sie – selbst bei Frühstorno – regelmäßig deutlich mehr als die Hälfte des ungezillerten Deckungskapitals Erlösen. Schon der heute in Deutschland existente, wenngleich fast unbedeutende, Zweitmarkt für gebrauchte Lebensversicherungen führt dazu, dass die Lebensversicherungsverträge, die angekauft werden, einen Marktwert erzielen, der oberhalb des Rückkaufwertes liegt. Ein Vergleich mit Großbritannien belegt die positiven Effekte des Zweitmarktes. Dort besteht bereits seit 150 Jahren die Möglichkeit des Verkaufs von Policen. Seit 2002 sind die britischen Versicherer verpflichtet, stornowillige Versicherungsnehmer auf Anfrage oder bei sonstigen Hinweisen darauf, dass der Kunde die Police zurückkaufen möchte, auf den Zweitmarkt hinzuweisen (COB65.50R). Im Jahre 2002 betrug das gehandelte Volumen mehr als eine Milliarde Britische Pfund. Die Erfahrungen aus Großbritannien zeigen, dass letztlich alle Beteiligten profitieren. Die Versicherungsunternehmen verringern ihre Stornoquoten, der Versicherungsnehmer erzielt einen deutlich höheren Preis für seine Police, der Investor profitiert vom Wert einer weitergeführten Police, der Kapitalmarkt wird gestärkt, weil ihm keine Liquidität entzogen wird, die Zufriedenheit der Verbraucher steigt und beim Vertrieb kann alles so bleiben wie es ist. – Es gibt also keinerlei Umstellungseinbußen durch Wechsel eines Provisionssystems. Im Gegenteil, der Vertrieb kann bei der Suche nach einem geeigneten Käufer am Zweitmarkt durchaus eingeschaltet werden und dafür entlohnt werden.

---

<sup>11</sup> Die Berechnungen stammen vom ifa-Institut Ulm.

Ob man mithilfe des Zweitmarktes auch das Problem des Versichererwechsels während der Laufzeit des Vertrages lösen könnte, müsste vertieft untersucht werden.

## 2. Factoring

Ein zweites interessantes Instrument zur Finanzierung der Abschlussprovision ist das *Factoring-Modell*. In diesem Modell erwirbt der Factor vom Vermittler dessen Anspruch auf Provisionszahlung in der Zukunft. Auf diese Weise können die Anforderungen des BGH an den Mindestrückkaufswert relativ einfach erfüllt und zum Gegenstand einer Provisionsabsprache zwischen Versicherer und Vermittler gemacht werden. Factoring-Modelle dieser Art liegen neuerdings auch bereits marktreif vor. Es handelt sich um Fonds-Modelle, die kapitalmarktfianziert werden. Der Factor erwirbt die zukünftigen Forderungen des Vermittlers aus dem Versicherungs- oder Bankvertrag, zahlt dem Vermittler dafür eine einmalige „*Abschlussprovision*“ und refinanziert das Ganze über den Kapitalmarkt. Der Kaufpreis, den der Factor an den Vermittler zahlt („*Abschlussprovision*“), berücksichtigt die Tatsache, dass er sich der Factor refinanzieren muss und seinerseits Kosten hat. Das ist bei einer Refinanzierung über den Versicherer allerdings nicht anders. Vorteil für den Vermittler ist die sofortige Liquidität in voller Höhe. Für den Kunden hat dieses System keinerlei Nachteile, sondern in der Regel Vorteile. Provisionssysteme, die die Rechtsprechung des BGH widerspiegeln, führen nämlich dazu, dass auf dem Kundenkonto bereits im ersten Jahr ein Positivsaldo anwächst und Zins und Zinseszins trägt. Das ist bei voll gezillmerten Verträgen, die der BGH ja nach wie vor zulässt, nicht der Fall. Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass die von der Nettoprämie getrennt ausgewiesenen Abschlusskosten als Werbungskosten beim Kunden steuermindernd verrechnet werden können<sup>12</sup>. Factoring-Modelle können auf der Grundlage differierender Provisionssysteme arbeiten – sie müssen nur dafür sorgen, dass im Fall des Frühstornos die Anforderungen des BGH erfüllt sind. Wie im jetzigen System auch, wird der Vermittler beim Frühstorno einen Teil der vom Factor bereits ausgezahlten Leistung zurückerstatten müssen. Besonderer Vorteil des Factoring-Modells: Flankierende gesetzliche Rahmenbedingungen sind nicht erforderlich. Dabei wird vorausgesetzt, dass sich die Factoring-Anbieter an die Erstattung des Mindestrückkaufswertes im Sinne der Rechtsprechung des BGH halten, und zwar nicht nur bei Versicherungs-, sondern auch bei Bankprodukten. Dort gelten nämlich die

---

<sup>12</sup> Loritz, Werbungskostenabzug beim Abschluss von Lebensversicherungen nach In-Kraft-Treten des Altersinkünftegesetzes, DStR 2005, 625 – 631.

Rechtsgrundsätze, die der BGH am 12. Oktober 2005 entwickelt hat, in gleicher Weise analog.

### 3. Laufende Provisionen

Das Factoring-Modell kann – mit gewissen Modifikationen zu Beginn des Vertrages – auch mit dem System der laufenden Provision verbunden werden. Selbstverständlich besteht insoweit aber keine Notwendigkeit. Ein Vermittler kann mit dem Versicherer auch heute schon ohne Weiteres anstelle einer einmaligen Abschlussprovision eine laufende Vermittlungsprovision vereinbaren. Vermittler sind an dieses System gewöhnt. – Sie kennen es aus der Sachversicherung. Der große Vorteil dieses Systems besteht darin, langfristig dauerhaft Einnahmen zu generieren und den Vermittler damit vom Erfolgsdruck im täglichen Geschäft zu entlasten. Aus der Sicht der Versicherer ist dieses System vorteilhaft, weil die Ziele der Vermittlerrichtlinie damit unterstützt werden. Die Vermittlerrichtlinie bezweckt eine an den Bedürfnissen und Wünschen des Kunden orientierte – langfristig tragende -, also nachhaltige Beratung. Das kurzfristige Einwerben von Kunden, die ihre Verträge dann drei/vier Jahre später stornieren (müssen) soll vermieden werden. Genau dies wird erreicht, wenn die Beratung und Dokumentation bei den Kunden dazu führt, dass einmal abgeschlossene Verträge dann auch durchgehalten werden (können).

Die Nachteile für den Vertrieb sind das Spiegelbild dieser Vorteile. Kurzfristige hohe Abschlussprovisionen gibt es nicht mehr. Vertriebsformen, die tendenziell am *schnellen Geld* interessiert sind, werden durch ein solches Provisionssystem vom Markt verdrängt. Es findet ein Konzentrations- und Konsolidierungsprozess innerhalb der Vermittlerstrukturen statt. Es ist nicht auszuschließen, dass als Folge eines solchen Provisionssystems die Gesamtzahl der am Markt tätigen Vermittler reduziert wird. Die durch diesen denkbaren Konzentrationsprozess eintretende Marktkonsolidierung würde allerdings langfristig zu einer Marktstabilisierung und Marktkonsolidierung führen. Diese Wirkungen dürften von den Versicherern, die derzeit beginnen ihre Provisionssysteme in diesem Sinne umzustellen, wohl angestrebt werden (AXA/ARAG/Allianz)<sup>13</sup>. Die Kunden haben durch ein System der laufenden Provision erhebliche Vorteile. Das auf den einzelnen Versicherungsvertrag heruntergebrochene (virtuelle) Deckungskapital ist von Anfang an positiv und trägt Zins und Zinseszins. Der vorzeitige Ausstieg aus dem Vertrag „kostet“ verhältnismäßig wenig. Vor allem aber ist der Wechsel

---

<sup>13</sup> Handelsblatt Nr. 231 vom 26.11.2004, Seite 26; Der Spiegel Heft 40/2005, Seite 96.



während der Laufzeit des Versicherungsvertrages zu einem anderen Versicherer, der eine signifikant bessere Performance bei der Kapitalanlage oder in der Kostenstruktur aufweist, möglich. Das Ganze würde völlig kostenneutral geschehen, sodass erstmals Kunden während der Laufzeit der Verträge im Wettbewerb umworben werden könnten. Damit verbunden sind neue Chancen und Risiken, deren Umfang und Ausmaß zur Zeit nicht völlig absehbar ist. Die Chancen betreffen nicht nur die Versicherer, sondern auch die Vermittler, für die sich hier ein völlig neues Geschäftsfeld ergibt.

#### **4. Portabilität und Flexibilität in der betrieblichen Altersvorsorge**

Das System der laufenden Provisionszahlungen würde zugleich das Problem der Portabilität und der Flexibilität in der betrieblichen Altersvorsorge (bAV) lösen. Die Nachteile der Zillmerung in der bAV sind bekannt<sup>14</sup>. Zum einen werden Arbeitnehmer bei der Entgeltumwandlung durch den Wechsel des Arbeitgebers benachteiligt, weil die gezillmerten Abschlusskosten das bisher gebildete Deckungskapital belasten und erneut gezillmerte Abschlusskosten anfallen. Zum anderen verhindert die Zillmerung die von § 1a BetrAVG vorgeschriebene Flexibilität, die dazu führen soll, dass Arbeitnehmer in einem Jahr viel, im anderen Jahr wenig und manchmal auch gar nichts umwandeln und einzahlen sollen können<sup>15</sup>. Das liegt daran, dass gezillmerte Tarife eine feststehende Beitragssumme voraussetzen und damit auf immer gleiche Beitragszahlungen angewiesen sind. Würde man stattdessen laufende Provisionen vereinbaren, so wäre der Grundsatz der Flexibilität gewahrt – die Provision würde immer dann und bezogen auf den Beitrag anfallen, der im jeweiligen Jahr eingezahlt wird. Zusätzliche Belastungen beim Arbeitgeberwechsel würden nicht entstehen können, weil keinen Abschlussprovisionen verrechnet werden müssen. Die Schweiz praktiziert im Rahmen der bAV ein System, das dem hier diskutierten nahe kommt. Beim Wechsel des Versicherers fallen keine erneuten Abschlusskosten an<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> Vertiefend *Schwintowski*, Schutzlücken in der betrieblichen Altersversorgung, *VersWissStud* 2004, 13-49; *VuR* 2003, 327-332.

<sup>15</sup> Der Richter am BAG Reinecke auf der Tagung der aba am 27. Oktober 2005 in der öffentlichen Diskussion darauf hin, dass nach seiner Auffassung die Zillmerung gegen den Grundsatz der Flexibilität in der bAV verstößt.

<sup>16</sup> Art. 53e Abs. 8 Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 (Schweizerisches BVG) i.V. m. Art. 16a Abs. 1 BVV 2.

## 5. Honorarberatung

Neben die klassischen Provisionssysteme wird in Zukunft auch die Honorarberatung treten. Der Vermittler könnte beispielsweise mit den Kunden ein bestimmtes Grundhonorar vereinbaren, das für den Fall der erfolgreichen Vermittlung eines Versicherungsvertrages entfällt. Honorarberatung ist auch heute schon in gewissen Grenzen zulässig und möglich. Das scheinbar entgegenstehende Rechtsberatungsgesetz wird seit dem *Masterpat-Urteil des Bundesverfassungsgerichtes*<sup>17</sup> zunehmend an den Grundwerten der in Art. 12 GG verbürgten Berufsausübungsfreiheit gemessen und verhältnismäßig eingeschränkt. Ein Grundsatzurteil des BGH aus dem Jahre 2002 greift die Argumentation des BVerfG auf und verweist darauf, dass die Frage, ob verbotene *Rechtsbesorgung* vorliege, einer Abwägung im Einzelfall bedürfe. Maßgeblich sei, ob der Auftraggeber (Versicherungsnehmer) eine besondere rechtliche Prüfung von Geschäftsinhalt oder Geschäftsrisiko ausdrücklich wünsche oder erkennbar erwarte. Sei eine besondere rechtliche Prüfung weder verkehrsüblich noch im Einzelfall offensichtlich geboten noch vom Auftraggeber ausdrücklich gewünscht, so liege in der Regel keine Rechtsbesorgung vor<sup>18</sup>. So dürfte es in der Regel bei der Versicherungsvermittlung sein – sie zielt nur rudimentär und am Rande auf rechtliche Beratung – im Kern geht es um Risikomanagement und Produktberatung zugunsten des Kunden. Zukünftige Schadensfälle werden zwar in die Überlegungen mit einbezogen – aber eine Rechtsberatung kommt insoweit schon deshalb nicht in betracht, weil all diese Schadensfälle gar nicht real existieren, sondern nur beispielhaft herangezogen werden. Das Gleiche gilt für Verhaltenspflichten der Versicherten im Versicherungsfall – hier wird der Vermittler sicherlich darauf hinweisen, dass Pflichtverletzungen zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können (§§ 6, 34 VVG). Aber darin wird sich dann auch die Berührung mit rechtlichen Regeln bereits erschöpfen.

Schon heute darf ein KfZ-Vermieter bei der Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen des geschädigten Mieters gegenüber dem Schädiger oder dessen Haftpflichtversicherer mitwirken, ohne dass dies im Kern Rechtsberatung ist<sup>19</sup>. Das Bundesverfassungsgericht hat am 25. September 2002 präzisierend darauf hingewiesen, dass Dienstleistungen, die vor allem auf Sachverhaltsermittlung, Informationsgewinn und in gewissem Rahmen auch auf Stellvertretung gerichtet seien, nicht dadurch zur Rechtsbesorgung würden, dass ohne Kenntnis des

---

<sup>17</sup> BVerfGE 97,12.

<sup>18</sup> BGH NJW 2000, 2108, 2109.

<sup>19</sup> BGH vom 26.10.2004, NJW 2005, 135, ähnlich OLG Karlsruhe, NJW-RR 2005, 909.

maßgeblichen Rechts eine angemessene und wirksame Hilfeleistung unmöglich sei<sup>20</sup>. Das Gericht weist in diesem Zusammenhang auf die Tätigkeiten von Insolvenzverwaltern oder Nachlasspflegern hin, die in Art. 1 § 3 Nr. 3 RBerG ausdrücklich vorgesehen sind. Da auch deren Tätigkeit nicht zwingend oder auch nur regelmäßig von dem Nachweis ausreichender Rechtskenntnis abhängt, sei es verfassungsrechtlich nur schwer nachzuvollziehen, warum dies nicht auch für andere Arten der Geschäftsbesorgung gelte. Hieran anknüpfend hat der BGH in seinem Urteil vom 11.11.2004<sup>21</sup> im Hinblick auf die Tätigkeit von Testamentsvollstreckern festgehalten, dass die allgemeine Einordnung eines Berufsbildes als erlaubnispflichtige Rechtsbesorgung nach Art. 1 § 1 RBerG *nicht vom jeweiligen Einzelfall* abhängen könne. Ein Testamentsvollstrecker werde vom Erblasser häufig nicht wegen seiner rechtlichen Kenntnis, sondern wegen des besonderen Vertrauensverhältnisses oder aufgrund seiner Qualifikationen im wirtschaftlichen Bereich ausgewählt. Der Schwerpunkt des Berufsbildes liegt folglich nicht im Bereich der Rechtsbesorgung, sodass das RberG keine Anwendung findet – auch wenn im Einzelfall einmal eine vertiefte rechtliche Auseinandersetzung nicht ausgeschlossen ist. Sehr ähnlich hat der BGH bereits am 13. März 2003<sup>22</sup> entschieden. Mit Blick auf eine genealogische Tätigkeit stellt das Gericht fest, dass eine erlaubnispflichtige Rechtsbesorgung (nur) vorliege, wenn die ordnungsgemäße Erfüllung der Tätigkeit eine umfassende Beratung auf mindestens einem Teilgebiet des Rechts auf der Grundlage von Kenntnissen ...erfordere, die durch ein Studium oder durch langjährige Berufserfahrung vermittelt würden<sup>23</sup>. Auch die Beratung über Fördermittel der öffentlichen Hand ist keine Besorgung fremder Rechtsangelegenheiten<sup>24</sup>.

Die Rechtsprechung belegt, dass der typische Versicherungsvermittler auch heute schon gegen Honorar beraten darf. Der Schwerpunkt seiner Tätigkeit liegt nicht im Bereich der Rechtsberatung, sondern ist vorgelagert. Es geht – wie die Vermittlerrichtlinie klärt – um die Erfassung der Wünsche und Bedürfnisse des Kunden. Der Vermittler führt eine mehr oder weniger vertiefte Analyse der persönlichen und der finanziellen Situation des Kunden durch. Er erarbeitet mit ihm ein Risikoprofil und überführt dies in eine Risikoanalyse. Der gebundene Vermittler prüft, ob die Produkte seines Hauses den Risikobedürfnissen des Kunden entspricht – der Makler führt eine entsprechende Marktuntersuchung durch und gibt sodann Empfehlungen. Es geht im Bereich der Sachversicherung um die Abdeckung wirtschaftlicher

---

<sup>20</sup> NJW 2002, 3531.

<sup>21</sup> NJW 2005, 669.

<sup>22</sup> NJW 2003, 3046.

<sup>23</sup> BGH aaO S. 3048.

Risiken im Zusammenhang mit Häusern, Hausrat, Familienangehörigen oder Tieren. In der Haftpflichtversicherung um die Abdeckung möglicher Haftpflichtansprüche Dritter gegen bestimmte versicherte Personen und in der Personenversicherung um die Abdeckung von Risiken im Bereich der Krankenversicherung, der Unfallversicherung oder der Lebensversicherung. Im Vordergrund steht die Risikobewältigung, die ihrerseits in die Gesamtrechtsrahmenordnung eingebettet ist. Eine Rechtsberatung, die diesen Namen verdient, findet aber schon deshalb nicht statt, weil im Zeitpunkt der Versicherungsvermittlung gar kein Sachverhalt vorliegt, den man beraten könnte – es handelt sich immer nur um zukünftige Szenarien, die möglicherweise aber nicht gewiss eintreten.

Die landläufige Annahme, Honorarberatung bei der Versicherungsvermittlung sei heute wohl unzulässig, lässt sich auf der Grundlage dieser Analyse nicht halten. Das schließt nicht aus, dass im Einzelfall die Grenzen des Rechtsberatungsgesetzes erreicht sind, etwa dann, wenn ein Makler Großrisiken zu beurteilen hat und dabei womöglich rechtliche Risiken im Zentrum seiner Analyse stehen. Die Grenze zur Rechtsberatung wird wohl auch dann überschritten sein, wenn ein Vermittler für den Versicherten die Schadensbearbeitung übernimmt.

Ganz auf der Linie dieser Grundsätze liegt der Referentenentwurf zum *Rechtsdienstleistungsgesetz*. Versicherungsvermittler – vor allem im Jedermanngeschäft – erbringen nach diesem Gesetzentwurf bereits keine *Rechtsdienstleistung* (§2 Abs. 1), weil keine vertiefte Prüfung der Rechtslage in einer konkreten fremden Angelegenheit unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls erforderlich ist. Wie eben gezeigt, geht es bei der Versicherungsvermittlung – von Ausnahmen bei Großrisiken eventuell abgesehen – nicht um die Prüfung einer Rechtslage, sondern um die Ermittlung von Risikolagen und um die Beratung, wie man wirtschaftliche Risiken durch Abschluss von Versicherungsverträgen absichern kann. Selbst wenn aber im Einzelfall einmal ein Versicherungsvermittler in die Nähe einer Rechtsdienstleistung kommen sollte, stellt ihn § 5 RDG-E vom Anwendungsbereich des neuen Gesetzes frei. Im Zusammenhang mit einer anderen beruflichen Tätigkeit – zum Beispiel der Versicherungsvermittlung – sind nämlich Rechtsdienstleistungen erlaubt, die eine zum Berufsbild gehörige *Nebenleistung* darstellen. Ob eine Nebenleistung vorliegt, ist nach Umfang und Inhalt dieser Leistung unter Berücksichtigung der beruflichen Qualifikation zu beurteilen, die für die Haupttätigkeit erforderlich ist. Der Entwurf verweist dann darauf, dass bestimmte Tätigkeiten prinzipiell als *erlaubte Nebenleistungen* gelten. Dazu gehört die Testamentsvollstreckung, die

---

<sup>24</sup> BGH v. 24.02.2005 NJW 2005, 2458.

Haus- und Wohnungsverwaltung, die Frachtführung und die Fördermittelberatung. Es wäre sicher hilfreich, wenn der Katalog der per se erlaubten Tätigkeiten um die Versicherungsvermittlung und die Finanzdienstleistungsberatung erweitert würde. Aber selbst wenn sich der Gesetzgeber zu einer solchen alle Zweifel beseitigenden Klarstellung nicht durchringen sollte, folgt aus § 5 RDG – E, dass Rechtsdienstleistungen nach dem Berufsbild des Versicherungsvermittlers typischerweise *Nebenleistungen* sind. Im Vordergrund stehen die Risikoanalyse, die Finanzplanung und die Produktberatung gegenüber dem Kunden. Rechtliche Beratung – noch dazu im Einzelfall - ist bei der Vermittlung eines Versicherungsvertrages – ebenso wie bei der Vermittlung einer typischen Bankdienstleistung – allenfalls Nebensache. Mit Blick auf Großrisiken kann dies einmal anders sein – bei der gewerbsmäßig angebotenen und realisierten Schadensregulierung wäre das wohl auch so.

Aus alledem folgt, dass Honorarberatung heute schon zulässig und möglich ist und dass diese Einschätzung durch das Rechtsdienstleistungsgesetz in Zukunft noch verstärkt wird. Daraus wiederum folgt, dass Versicherungsvermittler auch heute schon berechtigt sind, Honorarberatung anzubieten. Es muss sich allerdings um eine wirkliche Beratung handeln – der gebundene Vertreter wird sich mit den Beratungsanforderungen, die er bei Abschluss eines solchen Vertrages erfüllen muss, schwer tun, weil er genau besehen immer nur die Produkte anbieten kann, die sein Haus vorhält.

## 6. Das norwegische Modell

In Norwegen hat der Gesetzgeber eine Provisionsregulierung festgeschrieben, die Gegenstand eines Vertragsverletzungsverfahrens der Kommission gegen Norwegen ist<sup>25</sup>. Im Zentrum des Interesses steht § 3 Abs. 2 des norwegischen Gesetzes für Kosten und Provisionen im Versicherungsunternehmen vom 21. November 1989 No. 1167. Die entscheidende Vorschrift lautet:

*„Costs which are accrued when a life-assurance contract is entered into (contract completion costs) are not to be included in the cost element for the establishment of the premium tariff*

---

<sup>25</sup> Klageschrift vor dem EFTA Court vom 07. Januar 2005, Case Nr. No: 1914; event Nr. No: 298903; registered WEFTA court under No. E-1105 am 11. Januar 2005.

*(basis for calculation). Such costs are to be charged and paid by the policy holder separately and at no point later than the first premium payment.“*

Die Regelung stellt also zunächst einmal klar, dass Abschlusskosten nicht Teil der Kosten sein dürfen, die Gegenstand der Prämienkalkulation sind. Außerdem müssen Abschlusskosten gegenüber dem Versicherungsnehmer separat erhoben und mit der ersten Prämie erhoben werden.

Die Europäische Kommission meint, dass diese Regelung mit den Grundsätzen des freien Wettbewerbs um Abschlusskostensysteme in der EFTA nicht zu vereinbaren ist. In der Tat wird die Gestaltungsfreiheit der Versicherer und Vermittler durch die norwegischen Vorgaben stark eingeschränkt. Ein Versicherer, der mit einem gebundenen Vertrieb arbeitet, könnte erwägen, die Kosten seines Vertriebs – so wie dies in vielen anderen Branchen üblich ist – in seine Produktkosten einzupreisen. Es gibt keinen auf der Hand liegenden Sachgrund, der eine solche Integration der Vertriebskosten in die Produktkosten von vornherein ausschließen würde. Das norwegische Modell verbietet dies aber. Verlangt ein Versicherer umgekehrt vom Versicherungsnehmer – so wie derzeit in Deutschland – die Zahlung von Abschlusskosten, so erfordert es der Grundsatz der Bestimmtheit der Leistung und der Transparenz (§ 307 Abs. 1 BGB) nunmehr auch die Abschlussprovision der Höhe nach zu benennen. Ob man den Versicherungsnehmer, dem man die Abschlusskosten benannt hat, nun zwingen muss, diese Kosten neben der ersten zu zahlenden Jahresprämie in vollem Umfang aufzubringen, erscheint fraglich. Ein solcher Zwang würde das in Deutschland im Bereich des Bausparkassenrechts bekannte Provisionssystem zum gesetzlichen Standard erheben. Aus meiner Sicht geht eine solche Regulierung zu weit und verstößt gegen die Grundprinzipien des europäischen Marktfreiheitsrechts (Artt. 4, 10, 49 EG). Insgesamt bedeutet dies, dass die Versicherer frei sind, das norwegische Modell zu praktizieren, dass es der Gesetzgeber aber nicht als allein verbindliches vorschreiben darf.

## **7. Konsequenzen**

Die Strukturen alternativer Provisionssysteme im Bereich der Lebensversicherung liegen damit auf der Hand. Möglich ist eine Stärkung des Zweitmarktes, die Veräußerung der Provisionsforderung an einen Factor, der Übergang auf laufende Provisionszahlungen und die Hono-

rarberatung. Zwischen all diesen Formen sind auch Mischmodelle denkbar – der Phantasie sind wenig Grenzen gesetzt.

Die entscheidende Frage ist, ob und in welchem Umfang der Gesetzgeber gebraucht wird, um flankierende Rahmenbedingungen für die hier genannten Modelle zur Verfügung zu stellen. Sehr viel muss der Gesetzgeber nicht tun. An erster Stelle steht allerdings eine Stärkung des Zweitmarktes durch Einführung einer Informationspflicht, wie sie in England besteht und praktiziert wird. Der Versicherungsnehmer, der seinen LV-Vertrag zurückkaufen oder beitragsfrei stellen will, muss wissen, dass es die Möglichkeit der Veräußerung am Zweitmarkt gibt. Sein Vertragspartner hat ihn – schon aus dem Gesichtspunkt des überlegenen Wissens auf diese Zusammenhänge hinzuweisen – der Gesetzgeber sollte dies klarstellen. Ein Gesetzgebungsvorschlag, der vom Wissenschaftlichen Beirat beim Bund der Versicherten erarbeitet wurde, liegt auf dem Tisch<sup>26</sup>.

Factoringmodelle können schon heute ohne Weiteres praktiziert werden – die ersten Angebote liegen marktreif vor. Wichtig ist, dass der Factor die vom BGH in seiner Entscheidung vom 12. Oktober 2005 gezogenen Linien für die Erstattung eines Mindestrückkaufwertes einhält. Solange und soweit sich Factoring-Anbieter an diese Vorgaben des BGH halten, braucht der Gesetzgeber nicht einzuschreiten. Der Gesetzgeber sollte allerdings durch Novellierung von § 125 InvG klarstellen, dass die dieser Norm immanente *Inländerdiskriminierung* aufgehoben wird. Auf diese Weise würde Wettbewerbskonformität für Bank- und Versicherungsformprodukte hergestellt werden.

Das antiquierte und völlig überholte Provisionsabgabeverbot ist ersatzlos aufzuheben. Honorarberatung bei der Vermittlung von Versicherungsverträgen ist auch heute schon im Wesentlichen zulässig – dies wird durch das in Entstehung befindliche Rechtsdienstleistungsgesetz, das wahrscheinlich im Sommer 2006 die parlamentarischen Hürden nehmen wird, verstärkt. Ergänzend gesetzgeberischer Aktivitäten bedarf es insoweit nicht – der Markt wird dafür sorgen, dass die Honorarberatung als Teilsegment in die Versicherungs- und Finanzproduktvermittlung Einzug halten wird.

---

<sup>26</sup> Vom 10. März 2005 – Verbraucherschutz durch mehr Markt in der Lebensversicherung – Forderungen zur Beseitigung von Informationsmängeln bei vorzeitiger Beendigung von Lebensversicherungen.

Ob es auf der Grundlage dieser Instrumente noch erforderlich ist, einen *gesetzlichen Mindestrückkaufswert* verbindlich vorzuschreiben, erscheint fraglich. Die VVG-Reformkommission hat einen solchen Vorschlag unterbreitet, ohne allerdings über die Möglichkeiten der Stärkung des Zweitmarktes, der Factoring-Modelle und der Honorarberatung nachdenken zu können, weil es diese Formen damals noch nicht oder allenfalls nur höchst rudimentär gab. Die Frage, ob wir einen gesetzlichen Mindestrückkaufswert brauchen, hängt zunächst einmal ganz praktisch davon ab, ob die alternativen Systeme, die hier vorgestellt wurden, nicht ganz automatisch und von selbst zu „Rückkaufswerten“ führen, die in der Tendenz eher höher sind als der vom BGH empfohlene Mindestrückkaufswert. Wenn und soweit wir durch marktmäßige Mechanismen die Schutzinteressen der Verbraucher wahren können, sind wir auch europarechtlich verpflichtet, dies zu tun. Regulierende Eingriffe erlaubt der Europäische Vertrag dann und nur dann, wenn dies aus Schutzgründen erforderlich ist (Artt. 4, 5, 10, 49 EG). Vor allem würde ein gesetzlich festgeschriebener Mindestrückkaufswert nicht nur die Europäische Kommission – wie im Falle Norwegen – auf den Plan rufen, sondern die ausländischen Anbieter von Lebensversicherungen in Deutschland unmittelbar beeinträchtigen. Viele ausländische Lebensversicherer kennen den Rückkaufswert als Teil der Lebensversicherung nicht – sie konstruieren die Lebensversicherung anders als in Deutschland und können deshalb mit dem Begriff des Mindestrückkaufswertes auch gar nichts anfangen. Genau besehen geht es ja auch dem BGH gar nicht um einen zwingend festgelegten *Mindestrückkaufswert*, sondern darum, dass die Verbraucher in der Anfangsphase ihres Vertrages die eingezahlten Prämien nicht vollständig verlieren. Wenn wir überhaupt einer gesetzlichen Regelung bedürfen, dann jedenfalls keiner, die in die Produktgestaltungsfreiheit der Versicherer eingreift. Es würde vielmehr genügen klarzustellen, dass bei vorzeitiger Kündigung bestimmter Versicherungs- und Bankverträge ein Teil der transparent bezeichneten Abschlussprovisionen zurückzuerstatten ist. Dabei könnte es sinnvoll sein, dass der Gesetzgeber eine Art Beitragsstaffel vorgibt – etwa 45 % des eingezahlten Beitrags im ersten Jahr, 50 % im zweiten Jahr, 55 % im dritten, 60 % im vierten und 65 % im fünften Jahr. Eine solche Beitragsstaffelung würde die Produktgestaltungsfreiheit der Versicherer nicht tangieren und für in- wie ausländische Versicherer gleichermaßen gelten. Auch die Art des gewählten Provisionssystems würde dadurch nur indirekt beeinflusst werden.

Das jeweils gewählte Provisionssystem darf allerdings nicht den Wettbewerb um den *Bestandskunden* praktisch ausschließen. Darin liegt eine Wettbewerbsbeschränkung, die ihrerseits mit den Grundsätzen des Europäischen Rechts nicht zu vereinbaren ist. Wenn und soweit



sich am Markt laufende Provisionssysteme durchsetzen, stellt sich dieses Problem nicht mehr. Auch mit Blick auf diese Frage müsste der Gesetzgeber allerdings nicht das Provisionssystem vorgeben, sondern könnte sich darauf beschränken, den *kostenneutralen* Wechsel von einem Versicherer zum anderen während des Laufes des Vertrages vorzuschreiben. Dies müsste nicht nur für die bAV, sondern für die gesamte Lebensversicherung aber auch für alle anderen Kapitalanlageprodukte gelten.

## 8. Was ist zu tun?

Aus alledem könnte man folgende praktische Konsequenzen ziehen:

- (1) Informationspflicht für Zweitmarkt einführen.
- (2) Factoring stärken – Zillmerung vom Ausland aus für Investmentprodukte (§ 125 InvG) abschaffen.
- (3) Selbstverpflichtung der Versicherer und der Vermittler, gewisse Mindeststandards bei Abschlussprovisionen einzuhalten. Man könnte daran denken, die Abschlusskosten auf die ersten fünf Jahre gleichmäßig zu verteilen (Riester-Lösung). Alternativ könnte man auch von einer Abschlussprovision in Höhe von 2 % bei Abschluss ausgehen und den Rest dann über die Gesamtlaufzeit des Vertrages ratierlich verteilen.
- (4) Neben diesen Mindeststandards könnten kundengünstigere Systeme praktiziert werden, wie beispielsweise ratierliche Verteilung der Abschlussprovision über die Gesamtlaufzeit des Vertrages oder Mischmodelle unter Berücksichtigung der Honorarberatung.
- (5) Für die Vergangenheit (1994-2001) ist entsprechend der Vorgaben des BGH vom 12. Oktober 2005 neu abzurechnen. Die Rechtspflicht auf Neuabrechnung ergibt sich für die beitragsfrei gestellten Verträge (§ 174 VVG) aus dem bestehenden Vertrag. Für bereits gekündigte Verträge folgt die Rechtspflicht aus dem Gedanken der nachvertraglichen Treuepflicht in Verbindung mit dem überlegenen Wissen eines Vertragspartners (hier der Versicherer). Sollten die Versicherer beitragsfrei gestellte und/oder gekündigte Verträge nicht automatisch neu berechnen, sondern womöglich auf die Geltendmachung von Ansprüchen der Versicherten warten, so wäre dies ein Misstand im Sinne von § 81 VAG, gegen den die BaFin vorzugehen hätte.

- (6) Damit die Rückkaufswerte und die Überschussbeteiligung steigen, müssen die Versicherer in die Lage versetzt werden, auch langfristige Kapitalanlagen, die besser verzinst werden, zu erwerben. Wir sollten deshalb akzeptieren, dass eine transparente Kündigungsbeschränkung seitens der Versicherten – z.B. auf die ersten zehn Jahre der Vertragslaufzeit – im Interesse der Versicherten liegt und deshalb durch § 178 VVG nicht ausgeschlossen wird.
- (7) Dies gilt erst recht in der bAV. – Die Kündigung der Rahmenverträge durch die Arbeitgeber führt zu eklatanten Altersvorsorgelücken bei den Arbeitnehmern und ist deshalb – jedenfalls im Bereich der Entgeltumwandlung – mit der arbeitsrechtlichen Fürsorgepflicht nicht vereinbar. Hiervon abgesehen müssen die Finanzbehörden die den Arbeitgebern zugeflossenen Steuervorteile in diesen Kündigungsfällen abschöpfen, um auf diesem Wege dafür zu sorgen, dass Kündigungen nicht stattfinden.
- (8) Eine die Gesamtbevölkerung erfassende hinreichende und nachhaltige Altersvorsorge wird nicht nur durch Fehlanreize im Abschlusskostensystem verursacht, sondern vor allem durch ein völlig intransparentes Produktgestrüpp. Wir praktizieren acht (!) Durchführungswege für die Altersvorsorge, die in sich intransparent sind, steuerlich nicht aufeinander abgestimmt sind, teilweise vererblich und veräußerbar und teilweise nicht sind, sodass der Vermittler die aus der Produktvielfalt resultierenden Kombinationsmöglichkeiten schon selbst nicht mehr übersieht und schon gar nicht in der Lage ist, dies dem Kunden angemessen zu vermitteln. Dieses Produktgestrüpp impliziert nicht nur Beratungsfehler, sondern schreckt vor dem Abschluss ab. Schon heute führt die unselige *Günstigerprüfung* in der Rürup-Rente dazu, dass Selbstständige von einer Altersvorsorge Abstand nehmen, weil das angeblich für sie günstiger ist. Der Zusammenhang zum Abschlusskostensystem liegt auf der Hand: Ein Vertrieb, dem der Gesetzgeber Produkte an die Hand gibt, die so kompliziert und so intransparent sind, dass der Vertrieb sie praktisch nicht mehr erklären kann, erleidet durch dieses System Vermittlungseinbußen und versucht notwendigerweise dies zu kompensieren, indem man bekannte, traditionelle Produkte verkauft, die in ihrer Wirkweise aber unteroptimal sind. Die Zeche bezahlen in diesem Fall alle gemeinsam – die Versicherten haben keinen angemessenen und hinreichenden Versicherungsschutz, die Vermittler vermitteln das Falsche und zu wenig und die Versicherer haben zu wenig Neugeschäft, obwohl jedem bekannt ist, dass die Rentenlücke täglich größer wird. Wir brauchen dringend eine Entrümpelung der Durchführungswege auf zwei oder max. drei Alternativen.