

Bund der Versicherten e. V., 24558 Henstedt-Ulzburg

**Per E-Mail an: [REDACTED]@bmwi.bund.de**  
**CC: buero-VIIB3@bmwi.bund.de**

Bundesministerium für Wirtschaft und Energie  
11019 Berlin

12. Dezember 2016

**Referentenentwurf des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie:  
Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2016/97 des Europäischen  
Parlaments und des Rates vom 20. Januar 2016 über Versicherungsvertrieb**

**Stellungnahme des Bund der Versicherten e.V. (BdV)**

Sehr geehrter Herr [REDACTED]  
sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Möglichkeit, Stellung zum o.g. Referentenentwurf zu beziehen. Als  
gemeinnützige Verbraucherschutzorganisation mit ca. 50.000 Mitgliedern begrüßen wir  
diese Möglichkeit.

Wir teilen die Zielsetzung, die EU-Richtlinie 2016/97 des Europäischen Parlaments und  
des Rates vom 20. Januar 2016 über Versicherungsvertrieb (IDD) bis zum 23. Februar  
2018 in deutsches Recht umzusetzen sowie die im Koalitionsvertrag angekündigte  
Stärkung der Honorarberatung im Versicherungsbereich.

Der Referentenentwurf enthält im Wesentlichen fünf Schwerpunkte:

1. Die Umsetzung der IDD-Vorgaben über Versicherungsvermittler sowie die Anpassung der Ausnahmen vom Anwendungsbereich an die Vorgaben der Richtlinie.
2. Die Regelungen zur Fortbildung sowie zur Vermeidung von Interessenkonflikten.
3. Die Regelungen über den Honorar-Versicherungsberater, der den bisherigen Versicherungsberater ersetzen soll.
4. Die IDD-konforme Regelung des Direktvertriebs durch Versicherungsunternehmen.
5. Die Regelungen über Beratung und Information.

In unserer Stellungnahme werden wir den vorliegenden Referentenentwurf dahin gehend prüfen und bewerten, inwieweit durch die beabsichtigten Regelungen ein höheres Verbraucherschutzniveau im Versicherungsvertrieb sichergestellt wird. Daran anknüpfend werden wir dann wiederum unsere Lösungsvorschläge bzw. Handlungsalternativen aufzeigen.

## **1. Ausgangssituation: Mindestharmonisierung von IDD**

Der BdV begrüßt den vorgelegten Referentenentwurf zur Umsetzung der EU-Richtlinie zum Versicherungsvertrieb (IDD) dahin gehend, dass er im Vergleich zur früheren EU-Vermittlerrichtlinie zu einer substanziellen Ausweitung der behördlichen Aufsicht über vertriebsbezogene Aktivitäten von Versicherungsvermittlern und Versicherungsunternehmen führt. Die Einbeziehung von Direktversicherern und Online-Vermittlern war überfällig. Wir befürworten darüber hinaus nachdrücklich die Einführung eines für die Versicherer obligatorischen Produktfreigabeverfahrens sowie die Erweiterung der Informations- und Beratungspflichten insbesondere bei Versicherungsanlageprodukten gegenüber den Kunden.

Der Gesetzgeber sieht jedoch davon ab, ein angemessen hohes Verbraucherschutzniveau zu implementieren. Mindestharmonisierung auf EU-Ebene erlaubt ein nationales höheres Niveau. Deshalb darf Deutschland strengere Bestimmungen zum Zweck des Verbraucherschutzes einführen – vgl. Erwägungsgrund (3) der IDD.

Solche wären zu Gunsten der Verbraucher möglich u.a.

- hinsichtlich des weiterhin bestehenden Interessenkonfliktes auf Seiten der Vertreiber zwischen der Vergütung und dem Gebot, „im bestmöglichen Interesse des Kunden“ zu handeln, da der Provisionsvertrieb keine Einschränkung erfährt;
- hinsichtlich einer eindeutigen Legaldefinition des Honorars, welches ein Honorar-Versicherungsberater dem Kunden in Rechnung stellen darf, um kundenschädliche Mischformen auszuschließen;
- hinsichtlich einer Erlaubnispflicht auch für alle Versicherungsvermittler in Nebentätigkeit;
- hinsichtlich weitreichender Ausnahmen bei grundsätzlich verbotenen Koppelungsgeschäften.

Diese und weitere aus unserer Sicht unerlässliche Präzisierungen und Korrekturen des vorliegenden Gesetzentwurfes führen wir nachstehend im Detail aus.

## **2. Klare Trennung von Honorar-Beratung und Provisions-Vermittlung**

Nach Artikel 29 Absatz 3 der IDD können die Mitgliedsstaaten das „Anbieten oder Annehmen von Gebühren, Provisionen oder nicht-monetären Vorteilen einer dritten Partei... verbieten oder weiter einschränken.“ In dieser Hinsicht verstoßen die weiteren neuen Regelungen im Referentenentwurf

1. zum Gebot der Vergütung durch die Versicherer bei dem gleichzeitigen Provisionsabgabeverbot für Vermittler sowie
2. zur verpflichtenden Honorarvergütung bei gleichzeitigem Provisionsdurchleitungsgebot für Honorar-Versicherungsberater

nicht gegen höherrangiges EU-Recht in Form der IDD.

Der Referentenentwurf sieht eine klare Trennung von Honorar-Beratung und Provisions-Vermittlung vor. Diese Lösung halten wir für sachgerecht.

Der Honorar-Versicherungsberater darf sich seine Tätigkeit nur durch seinen Auftraggeber, einem Kunden, vergüten lassen (§ 34 Absatz 2 Satz 3 GewO-E). Eine Vergütung durch ein Versicherungsunternehmen darf er weiterhin nicht annehmen. Dieser Regelung ist zuzustimmen. Darüber hinaus fordern wir, gesetzlich klar zu stellen: Kunden im Sinne der Norm können weder Versicherungsunternehmen noch Versicherungsvermittler sein. Dadurch wird jeder mögliche Interessenkonflikt vermieden.

Mit dem Regelungsziel der klaren Trennung der Vertriebswege harmonisiert die entsprechende gesetzliche Regelung, dass einem Versicherungsvermittler die Annahme einer Vergütung von einem Versicherungsnehmer nicht erlaubt ist.

Wir begrüßen außerdem, dass die Honorarvermittlung durch Versicherungsvermittler verboten wird. Aktuell ist diese Vorgehensweise rechtlich nicht ausdrücklich geregelt, aber durchaus gängige Praxis vieler Vermittler, die dieses Modell wählen, wenn es für sie wirtschaftlich vorteilhaft ist – zum Nachteil der Verbraucher. Zusätzlich vermitteln solche Vermittler auch gegen Provision. Diese staatlich nicht sanktionierte „Rosinenpickerei“ dient nur der Gewinnoptimierung der Versicherungsvermittler – ebenfalls zum Nachteil der Verbraucher. Daher ist es überfällig, wenn sie nunmehr untersagt wird.

## 2.1. Regelung der Honorarberatung

§ 34 Absatz 2 GewO-E sieht ein Gebot für Honorar-Versicherungsberater vor, bevorzugt einen Nettotarif anzubieten, sofern ein solcher im Verhältnis zu einem Bruttotarif in gleicher Weise geeignet ist. Hält ein Versicherer keinen Nettotarif vor, soll ein Bruttotarif der Honorar-Versicherungsberater unter Durchleitung der sog. Zuwendung an den Versicherungsnehmer angeboten werden.

Wir unterstützen, dass der Honorar-Versicherungsberater dem Verbraucher vorrangig Nettotarife anbieten muss, soweit mehrere Tarife für den Verbraucher in gleicher Weise geeignet sind. Sind allerdings Bruttotarife die bessere Wahl, darf er auch diese vermitteln.

Der Honorar-Versicherungsberater darf sich seine Tätigkeit nur durch seinen Auftraggeber, einem Kunden, vergüten lassen (§ 34 Absatz 2 Satz 3 GewO-E). Eine Vergütung durch ein Versicherungsunternehmen darf er weiterhin nicht annehmen. Auch dies unterstützen wir.

Jedoch fehlt – wie bisher – eine gleichlautende gesetzliche Regelung, dass dem Honorar-Versicherungsberater auch die Annahme einer Vergütung durch einen Versicherungsvermittler verboten ist, wenn der Vermittler in Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit handelt. Eine direkte Provisionsweiterleitung dürfte nicht der Regelfall sein, jedoch ist eine „mittelbare“ Verprovisionierung durchaus praxisrelevant: Der Versicherungsberater stellt dem Vermittler für seine ihm gegenüber erbrachte Leistung ein Honorar in Rechnung, welches der Vermittler aus seinen Provisionseinkünften zahlt.

Wir fordern, im Gesetz klar zu regeln, dass ein Honorar-Versicherungsberater in diesem Fall auch keine Vergütung von einem Versicherungsvermittler annehmen darf. Dadurch wird klar für den Verbraucher dokumentiert, dass Kunden eines Honorar-Versicherungsberaters weder Versicherungsvermittler noch Versicherungsunternehmen sein können. Nur so wird jeglicher Interessenkonflikt beim Versicherungsberater vermieden.

Durch das Durchleitungsgebot (§ 48c Absatz 1 VAG-E) soll der Honorar-Versicherungsberater veranlassen, dass die Zuwendungen aus einem Versicherungsvertrag, die im Falle der Provisionsvermittlung in Form der Provision an den Provisionsvermittler geflossen wären, entweder als Gutschrift auf ein Prämienkonto beim Versicherer oder als unmittelbare Prämienreduzierung erfolgt. Positiv ist hier, dass eine Auskehrung nicht über das Konto des Honorar-Versicherungsberaters erfolgen soll, sondern direkt durch den Versicherer an den Versicherungsnehmer. Damit wird ein denkbarer Interessenkonflikt vermieden.

Die im Grundsatz zu begrüßende Konstruktion begegnet indes in vielen Detailfragen Bedenken. In diesem Kontext sind insbesondere folgende Fragen ungeklärt:

- Was ist ein Nettotarif?
- Was ist ein Bruttotarif?
- Was ist unter Honorar zu verstehen?
- Gibt es Grenzen beim Honorar?
- Was ist die für die Durchleitung maßgebliche „Zuwendung?“

### **2.1.1. Gebot der bevorzugten Empfehlung von Nettotarifen**

Bietet ein Versicherungsunternehmen einen Nettotarif an, so soll ein Honorar-Versicherungsberater bevorzugt diesen empfehlen. Was genau ein Nettotarif in diesem Sinne sein soll, ist in dem Referentenentwurf nicht positivgesetzlich geregelt. Im Umkehrschluss zur Legaldefinition eines Bruttotarifs in § 48c Absatz 1 Satz 1 VAG-E mag man hierunter einen Versicherungsvertrag verstehen, der keine Zuwendungen enthält, die dem Versicherungsvertrag nicht zugutekommen.

Die Unterscheidung zwischen Brutto- und Nettotarif anhand der „Zuwendung“ festzumachen, ist hingegen völlig unzureichend. Bereits nach aktueller Rechtslage wird der Begriff des Nettotarifs unterschiedlich interpretiert. Teilweise werden darunter auch Tarife gefasst, die zwar keine Abschlusskosten enthalten, jedoch Bestandsbetreuungsprovision und/oder auch Kick-Backs. Wir als BdV sprechen nur von

provisionsfreien Tarifen: Das sind Tarife, die ohne Abschluss- und Bestandsbetreuungsprovision kalkuliert sind und keine versteckten Provisionen enthalten, wie Kick-Backs der Fondsanbieter im Rahmen von Fondspolizen.

Eine Legaldefinition des Begriffes „Nettotarif“ ist also zwingend erforderlich und gesetzlich zu verankern.

### **2.1.2. Gebot der Durchleitung der Zuwendung bei der Empfehlung von Bruttotarifen**

Das im Referentenentwurf formulierte Durchleitungsgebot ist im Wesentlichen mit fünf Problemfeldern behaftet, die für alle Beteiligten nachteilig sind. Diese Problemfelder werden wir im Einzelnen erörtern und einen konkreten Lösungsansatz vorlegen.

#### **Problemfeld 1: Kalkulierte Abschluss- und Vertriebskosten decken sich nicht mit dem Begriff der „Zuwendung“**

§ 48c Absatz 1 Satz 1 VAG-E (Durchleitungsgebot) definiert den Begriff des Bruttotarifs unzureichend. Danach ist ein Bruttotarif ein Tarif, der *„Zuwendungen enthält, die nicht dem Versicherungsvertrag zugutekommen (Bruttotarif).“*

Zwar wird in § 48c Absatz 3 VAG-E näher definiert, was unter Zuwendungen zu verstehen sein soll. Demnach sollen hierunter *„die Kosten für die Versicherungsvermittlung, insbesondere Provisionen, Gebühren oder sonstige Geldleistungen sowie alle geldwerten Vorteile, unabhängig vom Zeitpunkt ihrer Fälligkeit“* fallen. Bei näherer Betrachtung hilft die Legaldefinition aber nicht weiter. Völlig unklar bleibt, ob mit den Kosten der Versicherungsvermittlung die kalkulierten oder (nur?) die tatsächlichen Kosten gemeint sind. Tatsächlich ist es nach derzeitiger Rechtslage so, dass nicht sämtliche im Tarif kalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten als Provision oder sonstige geldwerten Vorteile an den Vermittler ausgekehrt werden.

Sollten mit dem Begriff der „Zuwendung“ (nur?) die tatsächlich ausgekehrten geldwerten Vorteile eines Vermittlers anlässlich der Vermittlung eines Versicherungsproduktes (also vor allem die Abschlussprovision) gemeint sein, zeigt sich ein folgenschweres praktisches Problem: es ist nicht so, dass jeder Vermittler grundsätzlich dieselbe Provision für die Vermittlung des gleichen Produktes in gleicher Höhe erhält. Vielmehr richtet sich die Höhe der Provision nach entsprechenden individuellen Vertriebsvereinbarungen, die der Vermittler mit dem Versicherer getroffen hat.

Da der Honorar-Versicherungsberater naturgemäß über keine Vertriebsvereinbarungen mit dem Versicherer verfügt, ist offen, welche Zuwendung in diesem Referentenentwurf gemeint ist: die durchschnittliche Zuwendung, die mittlere, die niedrigste, die höchste oder eine, die im freien Belieben des Versicherers steht?

**Lösung:** Eine gesetzgeberische Klarstellung des Begriffs der „Zuwendung“ ist zwingend erforderlich.

## **Problemfeld 2: Durchleitungsgebots ohne direkte Auskehrung der Zuwendung an den Versicherungsnehmer**

Aus der Tatsache, dass der Gesetzgeber keine Pflicht für die Versicherer einführen möchte, zu jedem Bruttotarif auch einen Nettotarif anzubieten, ergibt sich ein weiteres Problem. Zwar erhält ein Kunde eines Honorar-Versicherungsberaters eine Bescheinigung über eine erfolgte Beratung, die er dem Versicherer vorlegen können soll, um in den Genuss eines Nettotarifes zu kommen. Dadurch werden aber diejenigen Kunden schlechter gestellt, die freiwillig auf eine solche Beratung verzichten (z. B. weil sie sich selbst über das Internet vorab informiert haben), ohne Beratungsschein aber keinen Anspruch auf einen Nettotarif haben, falls dieser nicht von einem Versicherer im Direktgeschäft angeboten wird. Diese Schlechterstellung der Verbraucher ist ein klares Regelungsdefizit.

Völlig unverständlich und verbraucherpolitisch überhaupt nicht nachvollziehbar ist das gesamte bürokratische Konstrukt der Durchleitung der Zuwendung (einschl. der Provision). Eine vom Honorar-Versicherungsberater auszustellende Bescheinigung über



eine erfolgte Beratung, die sodann dem Versicherer vorzulegen ist, fördert die übertrieben bürokratische Lösung des Referentenentwurfs offen zu Tage. Stattdessen sollte der Gesetzgeber die Pflicht für die Versicherer einführen, für jeden Bruttotarif einen leistungsidentischen Nettotarif anzubieten.

Ferner ist zu fragen, warum keine Auszahlung der Zuwendung direkt an den Verbraucher erfolgt? Stattdessen soll die geplante Auskehrung der Zuwendung im Wege der Gutschrift auf einen für den Versicherungsnehmer für den Vertrag zu führendes Prämienkonto als Regelfall oder alternativ in Form einer Prämienreduzierung erfolgen.

Nicht nachvollziehbar ist die Rechtfertigung dieses Gesamtkonstrukts in der Gesetzesbegründung. Demnach soll dieses Regelungswerk verhindern:

„dass Versicherungsnehmer verleitet werden einen Vertrag abzuschließen, der für sie „kostenfrei“ ist, indem er ausschließlich durch die ihnen gutgeschriebene Zuwendung finanziert wird.“

Hierdurch sollen nach der Gesetzesbegründung „keine „Fehlanreize“ (insbesondere bei der Lebens- und substitutiven Krankenversicherung) geschaffen werden“.

Die im Referentenentwurf behaupteten angeblichen Fehlanreize sind haltlos. Es steht jedem Versicherer frei, Nettotarife aufzulegen und anzubieten, um derartige Effekte zu vermeiden. Ein Verbraucher wird nach unserer Erfahrung nicht deshalb Verträge abschließen, weil sie „für ihn“ kostenfrei sind. Das geht an der Realität vorbei. Völlig abwegig ist es insbesondere anzunehmen, dass ein Verbraucher mit der ihm gutgeschriebenen Zuwendung seine Vertragsprämie komplett bestreiten kann.

**Beispiel:** Beim Abschluss einer privaten Krankenvollversicherung (PKV) darf maximal eine Provision von neun Monatsbeiträgen ausgekehrt werden. Die Bestandsbetreuungsprovision beträgt maximal vier Prozent des Jahresbeitrages. Würde diese dem Versicherungsnehmer zu Gute kommen, kann er den Vertrag hieraus nicht einmal ansatzweise über die Mindestversicherungsdauer finanzieren.

Eine Missbrauchstendenz ist mit den im Referentenentwurf aufgeführten spekulativen Behauptungen nicht erkennbar.

**Lösung:** Zu Gunsten der Versicherungsnehmer muss sowohl ein direkter Zugang zu Nettotarifen (im Direktgeschäft) als auch eine direkte Auskehrung der Vergütung ermöglicht werden. Bei kapitalbildenden Versicherungen soll die Vergütung dem Sparanteil gutgeschrieben werden.

### **Problemfeld 3: Aufsichtsrechtliche Regelungen bzgl. des Durchleitungsgebots bei Bruttotarifen führt zu Fehlanreizen**

Ein Bruttotarif wird nur deshalb vom Honorar-Versicherungsberater vermittelt, weil der Versicherer diesen Tarif nicht auch als Nettotarifvariante anbietet, obwohl er dies ohne weiteres könnte.

Dem Versicherer wird ein deutlicher monetärer Anreiz geboten, nicht freiwillig Nettotarife zu kalkulieren. Denn gemäß § 48c Absatz 1 VAG-E ist der Versicherer zwar verpflichtet, die Zuwendung an den Versicherungsnehmer auszukehren. Die Gutschrift soll hierbei jedoch *höchstens* 80 Prozent betragen. Durch das Wort „*höchstens*“ bleibt offen, ob der Versicherer aufsichtsrechtlich in die Lage versetzt wird, die Höhe der einbehaltenen Zuwendung für das Nichtvorhalten eines Nettotarifs frei wählen zu können. Der Versicherer wird also wirtschaftlich dafür belohnt, dass er keine Nettotarife anbietet.

Dem Referentenentwurf sind keinerlei Ausführungen zu dem wiederkehrenden Erfüllungsaufwand zu entnehmen, der durch die Umsetzung des Durchleitungsgebots nach § 48c VAG-E entsteht. Mangels Angaben kann die Angemessenheit des 20-prozentigen Abschlags für die Neukalkulation eines Bruttotarifs nicht ansatzweise abgeschätzt werden.

Der Gegenwert von 80 Prozent der Zuwendung ist völlig unplausibel. Der Verbraucher sollte die maximale Zuwendung während der gesamten Laufzeit erhalten und nicht nur 80 Prozent („der in den ersten fünf Jahren nach Vertragsschluss zu entrichtenden Prämie“). Seine „Verweigerungshaltung“ darf nicht mit 20 Prozent honoriert werden, insbesondere

weil dadurch die im Koalitionsvertrag festgeschriebene Förderung der Honorarberatung ausgehöhlt wird.

**Lösung:** Zur effektiven Stärkung der Honorarberatung fordern wir als BdV, dass zusätzlich zu jedem Tarif mit Bruttoprämien auch ein inhaltsgleicher zu Nettoprämien kalkulierter Tarif angeboten werden muss.

#### **Problemfeld 4: Blackbox-Dilemma bei bloß aufsichtsrechtlicher Regelung**

Die geplante „80 Prozent-Regelung“ im Rahmen des aufsichtsrechtlichen Durchleitungsgebots ist zudem eine Blackbox. Für den Verbraucher ist nicht erkennbar und somit intransparent, wie der Versicherer diese 80 Prozent ermittelt.

In diesem Zusammenhang sind u. a. folgende Fragen zu stellen: 80 Prozent von welchem Ausgangswert? Was sind 100 Prozent? Woraus setzen sich diese Prozentsätze zusammen? Wonach erfolgt die versicherungsmathematische Rückrechnung von einem Bruttotarif in einen Nettotarif? Welchen Kostenaufwand kalkuliert der Versicherer und welcher fällt tatsächlich an? Wie kann der Verbraucher dies prüfen?

Alle diese Fragen bleiben unbeantwortet. Dem Verbraucher werden sämtliche notwendigen Informationen vorenthalten, um eine fundierte Entscheidung treffen zu können. Ein Versicherungsnehmer kann durch die aufsichtsrechtliche Regelung nicht nachvollziehen, ob auf seinem Prämienkonto der „richtige“ Betrag gutgeschrieben wurde.

Ein vergleichbares „Blackbox-Dilemma“ ist seit Jahren bei den kapitalbildenden Lebens- und Rentenversicherungen bekannt. Auch hier hat ein Versicherungsnehmer regelmäßig keine Möglichkeit, die dem Vertrag gutgeschriebenen Beträge oder Auszahlungen nachzuvollziehen. Um entsprechende Auskunftsrechte kämpfen die Verbraucherschützer vor den ordentlichen Gerichten seit Jahren.

**Lösung:** Der Versicherer muss für den Verbraucher nachvollziehbar, transparent und verständlich darstellen und offenlegen, wie diese Werte zu Stande kommen. Hierfür ist ein brancheneinheitliches Ermittlungsverfahren gesetzlich festzulegen und anzuwenden. Die

Darstellung hat einheitlich und verständlich im Produktinformationsblatt (PIB) an jeweils gleicher Stelle zu erfolgen.

Um Verbrauchern trotz „Blackbox-Dilemma“ eine informierte Entscheidung zu ermöglichen, sollte dem abschlusswilligen Versicherungsinteressenten zumindest die Höhe der Zuwendung (und bestenfalls auch deren Ermittlung) **vor** Vertragsabschluss im Rahmen des PIB sowie des „Beratungsgesprächs“ verbindlich mitgeteilt und erläutert werden. Nur so kann der Verbraucher diesbezüglich verschiedene Angebote miteinander genau vergleichen und eine informierte Entscheidung treffen.

#### **Problemfeld 5: Das Honorar: Höhe und Art des Honorars**

Honorar-Versicherungsberater dürfen – wie die heutigen Versicherungsberater - nur eine Vergütung von ihren Kunden erhalten, aber nicht vom Versicherer oder Vermittler. Ungeregelt ist aber weiterhin, wie sich das Honorar bemisst sowie dessen Höhe.

Versicherungsberatung ist Rechtsberatung. Ein Honorar-Versicherungsberater wird also rechtsberatend im außergerichtlichen Bereich tätig.

**Lösung:** Versicherungsberater sind im außergerichtlichen Bereich den Rechtsanwälten gleichzustellen. Eine solche Klarstellung ist in das Rechtsdienstleistungsgesetz (RDG) aufzunehmen.

Dementsprechend ist auch gesetzlich festzulegen, dass Versicherungsberater ihr Honorar nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) abzurechnen haben. Soweit sie im unmittelbaren Wettbewerb mit Rechtsanwälten stehen, darf ihre Vergütung nicht unterschiedlich ausfallen.

Der Referentenentwurf vermeidet konsequent die Regelung der Problemstellung, ob ein Honorar-Versicherungsberater befugt sein soll, ein erfolgsabhängiges Honorar zu versprechen.

Da wir als BdV für die Gleichstellung eines Honorar-Versicherungsberaters mit einem Rechtsanwalt votieren, ist entsprechend der Bundesrechtsanwaltsordnung (BRAO) gesetzlich festzulegen:

Auch die Vergütung für den Honorar-Versicherungsberater darf – wie bei einem Rechtsanwalt – **grundsätzlich nicht** vom Erfolg abhängig gemacht werden (Erfolgshonorar gemäß § 49b Absatz 2 BRAO).

Dort heißt es:

*„Vereinbarungen, durch die eine Vergütung oder ihre Höhe vom Ausgang der Sache oder vom Erfolg der anwaltlichen Tätigkeit abhängig gemacht wird oder nach denen der Rechtsanwalt einen Teil des erstrittenen Betrages als Honorar erhält (Erfolgshonorar), sind **unzulässig**, soweit das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz nichts anderes bestimmt“.*

Eine vergleichbare Regelung halten wir auch bei Versicherungsberatern für unerlässlich, da die zu vergütende Leistung darin besteht, den Verbraucher beraten zu haben. Die zu vergütende Leistung ist nicht darin zu sehen, dass die Beratung einen („erfolgreichen“) Versicherungsabschluss zu Folge hat.

Nur im Einzelfall kann nach § 4a RVG die Vereinbarung eines Erfolgshonorars zulässig sein. Voraussetzung für ein solche Ausnahme ist jedoch: Der Kunde würde aufgrund seiner wirtschaftlichen Verhältnisse bei verständiger Betrachtung ohne die Vereinbarung eines Erfolgshonorars von der Rechtsverfolgung abgehalten.

## **2.2. Sondervergütungs- und Provisionsabgabeverbot für Vermittler**

Hier wird in der nationalen Umsetzung vom Recht der EU-Mitgliedsstaaten Gebrauch gemacht, dass nach Artikel 29 Absatz 3 IDD „strengere Anforderungen“ an Vergütungspraktiken erlassen werden können. Die genannte Geringwertigkeitsgrenze von 15 Euro pro Vertrag und Jahr erscheint als angemessen niedrig.

Als Einzelmaßnahme ist die Aufrechterhaltung des Provisionsabgabeverbotes jedoch problematisch. Denn dadurch wird die Entwicklung neuer Geschäftsmodelle behindert (insbesondere im FinTech-Bereich). Außerdem bleibt die vom BdV immer kritisierte Grundkonstellation bestehen, dass der Vermittler den weit überwiegenden Teil seiner Vergütung bei Vertragsabschluss verdient und es deshalb zu provisionsgetriebenen Abschlüssen kommt. Das widerspricht der Pflicht der Vermittler immer „im bestmöglichen Interesse“ des Kunden zu handeln (Interessenkonflikt).

Aus unserer Sicht ist die Aufrechterhaltung des Provisionsabgabeverbotes nur im Rahmen der „Gesamtlösung“ akzeptabel, weil einerseits für Vermittler die Kombination aus Bruttotarif und Provisionszahlung sowie Honorarannahmeverbot gesetzlich festgelegt wird. Und andererseits nur die Honorar-Versicherungsberater Nettotarife „vermitteln“ dürfen sowie ausnahmsweise Bruttotarife (mittels Provisionsdurchleitung an den Versicherungsnehmer), wenn nur diese die geeignete Lösung für den Kunden bieten. Dadurch wird eine Stärkung der Honorarberatung für Versicherungen erreicht.

Der BdV fordert als weitergehende minimale Informationspflicht für die Vermittler, einen schriftlich und mündlich zu gebenden Hinweis auf die Offenlegung des Interessenkonfliktes, der sich aus der Art der Vergütung ergibt, und auf die zusätzliche Möglichkeit der Offenlegung der Provision bei Versicherungsanlageprodukten.

### **2.3. Positive Regelungswirkung nur bei Personenversicherungen**

Das Durchleitungsgebot der Honorar-Versicherungsberater ist wie das Provisionsabgabeverbot für die Provisions-Vermittler wesentlicher Gegenstand des Referentenentwurfs. Trotz aller aufgezeigten Mängel befürwortet der BdV diese Regelung grundsätzlich als ein sichtliches Bemühen zur Stärkung der Honorarberatung.

In diesem Kontext möchten wir noch einmal betonen, dass die Versicherungsunternehmen gesetzlich zu verpflichten sind, neben Bruttotarifen stets auch Nettotarife (provisionsfreie Tarife) aufzulegen. Das stärkt die Honorar-Versicherungsberatung und fördert die neutrale und unabhängige Beratung.

Durch das vorbeschriebene Regelungsgefüge ist zu erwarten, dass sich Verbraucher verstärkt um Beratung durch Honorar-Versicherungsberater bemühen werden. Dort erhalten Sie das gleiche Rechtsprodukt zu günstigeren Konditionen als bei einem Provisionsvermittler.

Der Honorar-Versicherungsberater kann entweder unmittelbar einen Nettotarif empfehlen oder zumindest auf die mittelbare Senkung der Prämie einwirken als Folge der Durchleitung der maßgeblichen Zuwendung.

#### **2.4 Negative Regelungswirkung bei Kompositversicherungen**

Bei rein wirtschaftlicher Betrachtung dürfte sich die Honorar-Versicherungsberatung für Verbraucher jedoch lediglich bei *Personenversicherungen* für den Versicherungsnehmer finanziell positiv auswirken. Denn nur bei Personenversicherungen sind die Verträge mit hohen Abschlusskosten belastet. Der Höhe nach können also nur Personenversicherungen die gesonderte Honorierung des Honorar-Versicherungsberaters aufwiegen, wenn nicht sogar überkompensieren.

In allen anderen Sparten, also insbesondere den Kompositversicherungen (Sach-, Haftpflicht- und Unfallversicherungen), dürfte die Inanspruchnahme eines Honorar-Versicherungsberaters für Verbraucher finanziell nachteilig sein, es sei denn, es erfolgt eine „Paket-Beratung“ zu mehreren Sparten.

### **3. Weitere Anmerkungen zu einzelnen Normen**

Im Folgenden werden wir den Referentenentwurf an Hand weiterer zu ändernden Normen erörtern und auch hier konkrete Änderungs-/Ergänzungsvorschläge vorlegen.

#### **3.1. Erlaubnispflicht von „Vermittler in Nebentätigkeit“ (§ 34d Absatz 1 GewO-E)**

§ 34d Absatz 1 GewO-E regelt, wer als Versicherungsvermittler einer Erlaubnis bedarf. Dies entspricht der bisherigen Regelung, mit der wir konform gehen. Die erlaubnisfreien Vermittlungstätigkeiten sind nunmehr in Absatz 7 geregelt, entsprechen weitgehend der bisherigen Regelung sowie vollständig der EU-Richtlinie.

Diese 1:1-Umsetzung der IDD lehnen wir ab. Denn hier wird die Chance verpasst, ein höheres Verbraucherschutzniveau festzulegen und über das Erfordernis der Mindestharmonisierung hinauszugehen. Das geht zu Lasten des Verbrauchers.

Keiner Erlaubnis bedarf weiterhin ein Gewerbetreibender, der das Versicherungsvermittlergewerbe nur in Nebentätigkeit ausübt und bestimmte Parameter erfüllt.

Es leuchtet nicht ein, warum z. B. Ausnahmen von der Erlaubnispflicht zu Gunsten von beispielsweise Elektromärkten, Optikern, Reisebüros, Autovermietungen, Autohändlern, Eintrittskartenverkäufern gemäß Absatz 7 Nr. 1 weiterhin Bestand haben soll. Denn diesen Berufsgruppen fehlt im Regelfall die erforderliche Sachkunde. Sie benutzen Versicherungsprodukte wie z. B. eine Reparaturversicherung, eine Brillenversicherung oder Reiserücktrittsversicherung nur zur Gewinnmaximierung. Eine inhaltliche Beratung zum Sinn und Zweck dieser Produkte sowie ein Vergleich mit anderen Angeboten erfolgt nicht. Viele dieser so vermittelten Versicherungsprodukte sind überflüssig und/oder völlig übersteuert.



Wir fordern daher ausdrücklich, auch für Versicherungsvermittler in Nebentätigkeit im Sinne des § 34 d Absatz 7 GewO-E die Erlaubnispflicht gesetzlich einzuführen. Die folgenden Argumente sprechen eindeutig dafür:

Schwellenwerte i. S. d. Absatz 7: Darüber hinaus sind die geplanten Schwellenwerte in Absatz 7 Nr.1 viel zu hoch und müssen deutlich abgesenkt, soweit die Regelungen beibehalten werden sollten. Sie wurden sogar teilweise angehoben. Bei einer Versicherungsvermittlung im Zusammenhang mit einer Warenlieferung oder Dienstleistung erfolgt eine Erhöhung des Schwellenwertes von 500 auf 600 Euro. Das dürfte weiterhin zur Folge haben, dass vermutlich (fast) sämtliche betroffenen Versicherungssparten (wie Garantieverlängerungen oder Reisegepäckversicherungen), den Schwellenwert unterschreiten. Hiervon geht auch der Gesetzgeber aus, wie der Gesetzesbegründung klar zu entnehmen ist.

Äußerst gravierend und alles andere als Verbraucherschutz ist, dass nunmehr auch diese sachkundige Vermittlergruppe sogar komplexe Rechtsprodukte aus den Sparten „Lebensversicherung und Haftpflichtversicherung“ vermitteln darf. Wir fordern, zumindest diese Einschränkung – die bisher gilt – weiterhin im Gesetz zu belassen bzw. den Entwurf dahin gehend zu ergänzen.

Der Verbraucherschutz tritt hier vollständig zurück, obwohl dieser das Leitmotiv der IDD ist. Dieses Defizit ist dringend zu beseitigen.

Nach § 34 d Absatz 7 Nr. 1 GewO-E dürfen künftig nur noch Versicherungsvermittler in Nebentätigkeit ohne Erlaubnis Versicherungsprodukte bis zur Bagatellgrenze vermitteln. Die Bagatellgrenze bezeichnet die Grenze, an der ein Tun oder Unterlassen wirtschaftlich geboten ist. Der Duden definiert den Begriff „Bagatelle“ mit „unbedeutende Kleinigkeit“. Daraus folgt, dass hier die Grenze zwischen einer unbedeutenden und einer bedeutenden Kleinigkeit zu ziehen ist.

Der Schwellenwert sollte 15 Euro nicht überschreiten dürfen.

Die Bagatellgrenze ist ebenfalls auf die nebenberuflichen Vermittler i. S. d. Absatzes 7 Nr. 2 und 3 zu erstrecken. D. h. sie ist auch auf Vermittlung von Kollektivverträgen im Rahmen der Vermittlung von Bausparverträgen sowie der Restschuldversicherungen im Zusammenhang mit der Vermittlung von Darlehns- und Leasingverträgen anzuwenden. Gerade in diesen Bereichen kommt es regelmäßig zum Abschluss von überteuerten und/oder auch überflüssigen Versicherungen.

### **3.2. Fehlende Definition der Tippgeber (§ 34d Absatz 7 GewO-E)**

Gesetzlich definiert wird ausdrücklich nur die Tätigkeit eines Versicherungsvermittlers und eines Honorar-Versicherungsberaters in der GewO und im VVG. Eine Legaldefinition des Tippgebers in Abgrenzung zum Versicherungsvermittler fehlt aber weiterhin.

Rechtskundige können sich diese Tätigkeit ansatzweise als Umkehrschluss aus den beiden Definitionen herleiten. Dem Großteil der Verbraucher ist dies jedoch nicht möglich. Das ist aber wichtig, damit sich der Verbraucher bereits vor Vertragsgesprächen ein genaues Bild machen kann, mit wem er es zu tun hat. In der Praxis kommt es immer wieder vor, dass „Tippgeber“ die gesamte Vertragsanbahnung und Beantragung übernehmen und der Vermittler erst kurz vor Vertragsunterschrift hinzukommt oder sogar danach nur seine Unterschrift unter den Antrag setzt. Das will der Gesetzgeber jedoch verhindern.

Deshalb fordern wir eine Legaldefinition des Tippgebers ins Gesetz aufzunehmen, für die die IDD Ansätze liefert (vgl. Erwägungsgrund 13): Sie findet keine Anwendung auf rein vorbereitende Tätigkeiten, die in der Weitergabe von Daten und Informationen über potenzielle Versicherungsnehmer an Versicherungsvermittler bzw. -unternehmen oder in der Weitergabe von Informationen über Versicherungsprodukte, oder über einen Versicherungsvermittler bzw. ein Versicherungsunternehmen an potenzielle Versicherungsnehmer. Aus einer Definition hat klar und verständlich hervorzugehen, was einem Tippgeber erlaubt und was verboten ist sowie woran der Verbraucher ein solchen erkennen kann.

### 3.3. Regelungen zur Fortbildung (§ 34d Absatz 8 GewO-E)

Wir unterstützen, dass eine Fortbildungsverpflichtung gesetzlich in § 34d Absatz 8 GewO-E vorgeschrieben wird für Versicherungsvermittler und Honorar-Versicherungsberater sowie deren Angestellten, die an der Vermittlung und Beratung mitwirken.

Deutlich abzulehnen ist aber die fehlende Fortbildungsverpflichtung für alle mit dem Vertrieb befassten Personen bei Versicherungsunternehmen. Wir fordern eine derartige Verpflichtung zu normieren, denn auch diese Personen wollte der europäische Gesetzgeber ausdrücklich erfassen, wie aus Art. 10 Absatz 2 der IDD eindeutig folgt:

*„(2) Die Herkunftsmitgliedstaaten tragen dafür Sorge, dass Versicherungs- und Rückversicherungsvermittler sowie Angestellte von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen und Angestellte von Versicherungsvermittlern den Anforderungen ständiger beruflicher Schulung und Weiterbildung genügen, um ein angemessenes Leistungsniveau aufrechtzuerhalten, das den von ihnen wahrgenommenen Aufgaben und dem entsprechenden Markt entspricht.“*

Wir bemängeln zudem, dass keine Fortbildungsverpflichtung für Versicherungsvermittler in Nebentätigkeit besteht. Sie ist aber bei diesem Personenkreis erst recht zum Schutz des Verbrauchers vor falscher Beratung notwendig und auf diese Gruppe zu erweitern.

Mit 15 Stunden im Jahr wird nur die Mindestanforderung nach Art. 10 Absatz 2 der IDD erfüllt. Die jahrelangen Erfahrungen bei den Fachanwälten zeigen, dass diese Stundenzahl nicht ausreicht, um fortlaufend eine fachlich ausreichende Qualifikation der Erlaubnisträger zu gewährleisten. Daher wird bereits jetzt in der Satzungsversammlung darüber diskutiert, die dortige Fortbildungsverpflichtung auf 40 Stunden jährlich anzuheben. Hieran sollte sich die Fortbildungsanforderung für Versicherungsvermittler und Honorar-Versicherungsberater orientieren und von Anbeginn auf 40 Stunden festgesetzt werden.

Wir gehen davon aus, dass die nach § 34e Absatz 1 GewO-E zuständigen Behörden ein ausreichendes Qualitätsmanagement der Fortbildungsmaßnahmen zur Kontrolle zeitnah einführt. Es muss ausgeschlossen werden, dass zum Beispiel betriebsinterne Schulungen ausreichen, sondern sie sollten durch externe, möglichst staatlich anerkannte Träger der beruflichen Weiterbildung geleistet werden. Bei den noch zu definierenden Inhalten der Fortbildungen sind vor allem Verbraucher schützende Aspekte zu berücksichtigen.

#### **3.4. Meldungen von Verstößen und Aufsichtszersplitterung (§ 34d Absatz 11 GewO-E)**

Im vorgelegten Referentenentwurf zur IDD-Umsetzung konnten wir keine Neuregelung des Verhältnisses der lokalen IHKen und der BaFin hinsichtlich aufsichtsrechtlicher Kompetenzen finden. Demnach bleibt die Zersplitterung der Versicherungsaufsicht in Deutschland weiterhin bestehen. Die Geschäftserlaubnis und Sachkundeprüfung liegt bei den IHKen und die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten bei den jeweiligen Ordnungsämtern.

Wir fordern, die Zuständigkeiten bei einer Behörde zu kanalisieren. Nach unserem Verständnis kann dies nur die BaFin sein.

#### **3.5. Verordnungsermächtigung (§ 34e GewO-E)**

In dieser sehr umfangreichen Verordnungsermächtigung werden wesentliche Bestandteile der EU-Richtlinie quasi ausgelagert, insbesondere hinsichtlich des Umfangs der Verpflichtungen des Gewerbetreibenden bei der Ausübung seines Gewerbes (Absatz 2). Wir fordern den Gesetzgeber auf, aus dieser Kann-Vorschrift eine Muss-Vorschrift zu machen, denn detaillierte Regeln für diese aus Verbrauchersicht grundlegenden Bereiche sind zwingend erforderlich.

### **3.6. Sanktionierung durch Bußgelder (§ 147c GewO-E)**

Die Verhängung von Geldbußen bei den genannten Gründen (Verstöße als Ordnungswidrigkeiten bei Vermittlung von Versicherungsanlageprodukten) entspricht Artikel 33 Absatz 2 Buchstabe e) und f) der IDD, allerdings nicht die Höhe der Geldbuße. Der BdV fordert deshalb die Angleichung der Bußgeldhöhe an die Vorgaben der IDD.

### **3.7. Regelung des Produktfreigabeverfahrens (§ 23 VAG-E)**

Das „Produktfreigabeverfahren“ soll nach unserer Einschätzung das Produktgenehmigungsverfahren nach Artikel 25 der IDD („Aufsichts- und Lenkungsanforderungen“ - POG) sein. Deshalb ist es von entscheidender Wichtigkeit, im Umsetzungsgesetz dies explizit festzuschreiben, da der Begriff „Produktfreigabeverfahren“ nicht in der offiziellen deutschen Übersetzung der EU-Richtlinie zu IDD enthalten ist.

Entscheidend ist, dass es jetzt gesetzliche Vorschrift wird, einen „bestimmten Zielmarkt“ für jedes Versicherungsprodukt festzulegen. Außerdem müssen die angebotenen Produkte „regelmäßig überprüft“ werden, um „alle Ereignisse zu berücksichtigen, die wesentlichen Einfluss auf das potenzielle Risiko für den bestimmten Zielmarkt haben könnten...“. Das ist eine sehr bedeutsame Neuerung für den deutschen Versicherungsmarkt, die der BdV nachdrücklich unterstützt und vor jeglicher Einschränkung oder gar Rücknahme warnt.

Hierbei fehlen allerdings Vorgaben, nach welchen präzisen Kriterien / Parametern die Zielmärkte bestimmt werden sollen (einschließlich der Benennung von nicht-geeigneten Kundengruppen), weshalb die kommenden POG Guidelines von EIOPA und deren zwingende Umsetzung durch die BaFin eine entscheidende Bedeutung besitzen und auf die der Gesetzgeber zumindest in seiner Begründung verweisen sollte.

### **3.8. Zielsetzung der Vermeidung von Interessenkonflikten (§ 48a VAG-E)**

Der BdV befürwortet die neuen Regelungen zur Vermeidung von Interessenkonflikten. Sie entsprechen den IDD-Regelungen in Artikel 17 („Allgemeine Grundsätze“ der Informationspflichten und Wohlverhaltensregeln) und Artikel 19 („Interessenkonflikten und Transparenz“) sowie dem Erwägungsgrund 46.

Gemäß Artikel 17 Absatz 3 der IDD soll sichergestellt werden, dass Versicherungsvertreiber in keiner Weise vergütet werden dürfen, die mit ihrer Pflicht, im bestmöglichen Interesse ihrer Kunden zu handeln, kollidiert.

Da aber der traditionelle Provisionsvertrieb unverändert weiter besteht, bleibt auch die von Verbraucherschützern immer wieder kritisierte Grundkonstellation bestehen, dass es zu provisionsgetriebenen Abschlüssen kommt, weil nur bei Vertragsabschluss der Vermittler etwas verdient. Das widerspricht der Pflicht der Vermittler immer „im bestmöglichen Interesse seiner Kunden ehrlich, redlich und professionell zu handeln“ und beseitigt nicht den fundamentalen Interessenkonflikt.

Damit bleibt insbesondere im Lebens- und Krankenversicherungsbereich weiterhin eine Schiefelage bestehen, die im Wertpapierbereich durch das eindeutige Verbot von Provisionszahlungen durch Dritte bei einer als unabhängig deklarierten Beratung durch einen Vermittler unterbunden wurde.

### **3.9. Regelung von Querverkäufen (§ 7a VVG-E)**

Die unter dem § 7a VVG-E aufgeführten Regelungen entsprechen Artikel 24 der IDD, müssen aber abgelehnt werden. Der BdV verweist erneut auf die grundsätzliche Kritik an Koppelungsgeschäften, wie wir sie in der Stellungnahme vom 11. Februar 2015 zur Umsetzung der Wohnimmobilienkreditrichtlinie bereits formuliert haben (bezogen auf die Ausnahmen vom Verbot der Koppelungsgeschäfte bei Kreditverträgen mit Renten- und Restschuldsverträgen).

### **3.10. Kategorisierung von Versicherungsanlageprodukten (§ 7b und § 7c VVG-E)**

Grundsätzlich bleibt weiterhin zu klären, welche Versicherungssparten und einzelnen Produkte überhaupt unter die Versicherungsanlageprodukte fallen. Die Verbraucher dürfen nicht im Kompetenzgerangel zwischen EU-Kommission, europäischen und nationalen Aufsichtsbehörden sowie den Versicherern gefangen bleiben oder gar zur Klärung offener Rechtsfragen auf die ordentlichen Gerichte bis hinauf zum Europäischen Gerichtshof (EuGH) verwiesen werden.

Der BdV fordert deshalb den deutschen Gesetzgeber auf, unmittelbar bei der EU-Kommission einzuwirken, dass als Teil der kommenden Delegierten Rechtsakte zu IDD im Laufe des Jahres 2017 eine eindeutige Kriterienliste für die Kategorisierung der Versicherungsanlageprodukte veröffentlicht wird, die für die Versicherer verbindlich ist. Hierbei müssen besonders jene „hybriden“ Versicherungsprodukte berücksichtigt werden, die gerade in Deutschland eine wichtige Rolle spielen wie Pflegerentenpolicen, private Rentenpolicen, Sterbegeldpolicen oder Unfallversicherungen mit Prämienrückgewähr. Hierauf hatten wir in unserem Brief an das Bundesfinanzministerium vom 30. August 2016 bereits ausdrücklich hingewiesen.

#### **3.10.1. Kundeninformationen bei Versicherungsanlageprodukten**

Die unter § 7b VVG-E aufgeführten Regelungen entsprechen Artikel 29 Absatz 1 der IDD. Der deutsche Gesetzgeber belässt es aber bei der „soft disclosure“ der exakten „Aufstellung der Kosten und Gebühren“, d. h. die Provisionsoffenlegung muss nur auf Verlangen des Kunden erfolgen.

Der BdV fordert deshalb die verpflichtende Offenlegung der Provisionen bei Versicherungsanlageprodukten („hard disclosure“).

#### **3.10.2. Beurteilung von Versicherungsanlageprodukten nach § 7c VVG-E**

Hieraus entstehen für Vermittler und Honorarberater neue zusätzliche Informations- und Beratungspflichten, was im Sinne des verstärkten Wettbewerbs zwischen reinen Anlage- und Sparprodukten sowie Versicherungsanlageprodukten eindeutig zu befürworten ist.

Deshalb fordert der BdV, dass es durch Makler und Mehrfachagenten keinen Beratungsverzicht geben darf. Auf dem zukünftigen Produktinformationsblatt muss für Versicherungsanlageprodukte der Warnhinweis auf die möglichen Verluste beim Sparanteil verpflichtend gemacht werden.

#### **4. Schlussbemerkung**

Die vorgenannten Regelungsvorhaben des Referentenentwurfs sollen dahin gehend einen Beitrag leisten, entscheidende Verbesserungen für Verbraucher zu realisieren. Wie von uns aufgezeigt, sehen wir eine Reihe von Hemmnissen, die dieser Zielerreichung entgegenstehen. Anknüpfend an die von uns diskutierten und bewerteten Regelungsvorhaben haben wir daher Lösungsvorschläge bzw. Handlungsalternativen aufgezeigt, um diese Hemmnisse zu beseitigen.

Für Nach- und Rückfragen zu unserer Stellungnahme stehen wir gerne zu Ihrer Verfügung – auch für den weiteren Fortgang des Gesetzgebungsverfahrens.

Mit freundlichen Grüßen



Axel Kleinlein  
Vorstandssprecher  
Bund der Versicherten e. V.