

In dieser Ausgabe:

Kurzmeldungen	Seite 1
Das BU-Jahr 2025 bei der Finanzberatung Bierl	Seite 5
Obliegenheiten in der BU	Seite 7
infinma-Umfrage	Seite 9
Interview mit Miriam Michelsen, Vorständin der MLP Finanzberatung SE	Seite 12

Kurzmeldungen

Europäische Aktien-ETFs überholen USA

Im **Jahr 2025** haben sich **ETF-Anleger in größerem Umfang vom US-Aktienmarkt abgewendet**. **ETFs auf europäische Aktien** verzeichneten Mittelzuflüsse in Höhe von 65,8 Mrd. Euro. Das verwaltete Vermögen stieg auf 2,6 Billionen Euro. Das sind Ergebnisse einer **Marktauswertung des Vermögensverwalters Amundi**. **US-Aktien-ETFs** hatten demnach nur noch Zuflüsse von 37 Mrd. Euro, nach knapp 100 Mrd. Euro im **Jahr 2024**. Damit sind die **US-amerikanischen ETFs** hinter die europäischen zurückgefallen. Den Trend bestätigt auch die **DWS-Tochter Xtrackers**: „*Unser ETF auf dem MSCI World ex USA ist einer unser Blockbuster*“, sagte **Vertriebschef Simon Klein**. Diese Entwicklung wird auch dadurch unterstrichen, dass **Weltindizes, die tatsächlich in allen Ländern investieren, sog. All-Country-Indizes**, gegenüber dem **MSCI World** einen **deutlich geringeren Anteil an US-Aktien** haben. Die beliebtesten **Themen-ETFs** waren im letzten Jahr Fonds aus dem Bereich **Rüstung**.

Großes Interesse, aber geringe Zuversicht

Vor allem **junge Erwachsene** sehen ihre **finanzielle Absicherung im Alter kritisch**. Das ist eines der Ergebnisse des sog. „**Selbstbestimmungsbarometer**“, das die **Swiss Life** gemeinsam mit dem **Meinungsforschungsinstitut Bilendi** durchgeführt hatte. Lediglich weniger als 30% der Befragten sind davon überzeugt, **mit ihrer staatlichen, beruflichen und privaten Vorsorge ein sorgenfreies und selbstbestimmtes Leben im Alter** führen zu können. Zudem ist ein Drittel der jungen Menschen der Meinung, **zu spät mit der Altersvorsorge begonnen** zu haben. **Das Vertrauen in den Staat ist gering**; nur 16% rechnen bei finanziellen Engpässen mit staatlicher Hilfe. Auf der anderen Seite ist die **Bereitschaft, selber aktiv zu werden, relativ groß**. So wären weit über 40% der 18- bis 29-jährigen bereit, **mehr für die Altersvorsorge zu sparen**. Ein Hindernis scheint jedoch die **Komplexität von Altersvorsorgeprodukten** zu sein. So gaben 4 von 10 Befragten an, Schwierigkeiten zu haben, den

Überblick über die Vorsorge- und Anlagemöglichkeiten zu behalten. Immerhin 45% wünschen sich **mehr Wissen zu Finanz- und Vorsorgethemen**. „Wer als junger Mensch frühzeitig mit der Altersvorsorge beginnt, profitiert von einem langen Anlagehorizont. ... Um diese Chance nutzen zu können, benötigen sie eine bessere finanzielle Aufklärung. Finanzwissen ist die Grundvoraussetzung für finanzielle Selbstbestimmung, über alle Altersgruppen hinweg“, kommentierte **Dirk von der Crone, CEO von Swiss Life Deutschland**. Hier ist also auch der Vertrieb gefordert, die Chancen, die diese Konstellation bietet, zu nutzen. Der Bedarf an Altersvorsorge ist nicht nur vorhanden, sondern in der Zielgruppe auch bekannt.

Konkrete Verweisung scheitert an fehlenden Voraussetzungen

Im letzten Jahr hatte es eine zwischenzeitlich recht **aggressive Diskussion** darum gegeben, dass mit **HDI** ein erster Versicherer **vollständig, also auch im Rahme der Nachprüfung, auf die Möglichkeit der konkreten Verweisbarkeit verzichtet** hatte. Einige Ratingagenturen, Marktanalysten und andere mehr oder weniger selbst ernannte Experten hielten diese **Vorgehensweise für kalkulatorisch unverantwortlich und vertraten die Theorie des Bereicherungsverbots**. Teilweise hörte man aber auch, dass die konkrete Verweisung in der Praxis gar keine Rolle mehr spiele. Nun wurde eine Verhandlung am **OLG Celle** bekannt, in der es darum ging, dass ein Versicherer einen berufsunfähigen **Installationsmonteur auf den zwischenzeitlich ausgeübten Beruf als Kaufmann für Versicherungen und Finanzen** verweisen wollte. **Die Versicherer sah die neue Tätigkeit sowohl qualitativ als auch wirtschaftlich als vergleichbar an. Das Gericht hingegen war anderer Auffassung**. Bei seiner Bewertung hätte der Versicherer auch berücksichtigen müssen, dass der Installateur in seinem alten Beruf nicht unerhebliche Überstundenzuschläge und Versorgungspauschalen erhalten habe. Unter dem Strich ergab sich eine **Einkommensminderung um 27%, die das Gericht als unzulässig bzw. als sozialen Abstieg ansah**. Darüber hinaus sei auch die **Tätigkeit nicht qualitativ vergleichbar**, da die Monteurstätigkeit bspw. handwerkliche Präzision und strenge Sicherheitsstandards erfordere. Fälle einer konkreten Verweisung mögen in der Praxis selten sein, der vorliegende Fall zeigt jedoch, dass ein Bedingungswerk mit einem vollständigen Verweisungsverzicht den Versicherten sehr wohl vor Gerichtsverhandlungen mit möglicherweise ungewissem Ausgang bewahren kann.

ALfonds-young

Die **Alte Leipziger Lebensversicherung a. G.** bietet ab sofort eine **fondsgebundene Kindervorsorge** an. Bei **ALfonds-young** ist die versicherte Person das Kind, Versicherungsnehmer und Beitragszahler können Eltern, Großeltern oder andere Bezugspersonen sein. Der Vertrag kann später auf das Kind übertragen werden. „*Je früher mit dem Sparen begonnen wird, desto größer ist der Effekt des Zinseszinses und desto geringer ist der notwendige finanzielle Aufwand*“, erklärte **Dr. Jürgen Bierbaum, Vorstand der Alte Leipziger Lebensversicherung**. Den Kunden stehen aktuell **84 ETFs und 19 Fonds von Dimensional** zur Auswahl. Sicherheitsorientierte Kunden können eine **Beitrags-**

garantie von bis zu 80% der Beitragssumme einschließen. Während der Aufschubphase können die Beiträge angepasst oder ausgesetzt werden; Zuzahlungen sind ebenso möglich wie kosten- und steuerfreie Fondswechsel. Bierbaum betonte zudem die Notwendigkeit eines lebenslangen und planbaren Einkommens. „Ein Auszahlplan, der mit 85 Jahren endet, ist also keine echte Altersvorsorge, denn schon heute sind 3 Millionen Menschen in Deutschland 85 und älter.“

10 Mrd. Euro für Rüstungs-ETFs

Rüstung und Verteidigung war das Trend-Thema schlechthin im Jahr 2025. Fast 10 Mrd. Euro flossen in entsprechende ETFs. Die höchsten Zuflüsse konnte der VanEck Defense ETF verbuchen, auf den alleine 3,22 Mrd. entfielen, davon wiederum 1,87 Mrd. im 1. Quartal 2025. Insgesamt verwaltet der Fonds inzwischen 6,19 Mrd. Euro und bleibt damit der größte Rüstungs-ETF in Europa. Das Portfolio des Fonds profitierte überproportional von der Gewichtung in wachstumsorientierte US-Verteidigungs- und Technologiewerte. Gemessen an den Mittelzuflüssen lag der Wisdom Tree Europe Defence mit ebenfalls etwa 3,22 Mrd. Euro nur knapp dahinter. Mit deutlichem Abstand und einem Zuwachs von 1,36 Mrd. Euro folgt dahinter der Future of Defence aus dem Hause HanETF. Trotz der Rekordzuflüsse bleibt das Thema Rüstung nicht ohne Kritik. So verwies Dominikus Wagner von Wagner & Florack auf die hohe Kapitalintensität, so dass das Margenpotenzial schon vom Grundsatz her beschränkt sei. Dass auch der Verteidigungssektor nicht immun gegen Schwankungen ist, zeigte der November letzten Jahres. Einige der Fonds mussten starke Korrekturen von z. T. mehr als 20% verkraften.

HSBC: Top Risks 2026

Die HSBC Asset Management Deutschland hat kürzlich eine Analyse veröffentlicht, in der sie die ihrer Meinung größten wirtschaftlichen Risiken für 2026 dargestellt hat. Dazu gehören u. a. geopolitische Spannungen und damit verbundene Störungen von Lieferketten. Das könnte ganze Branche aus der Bahn werfen. Im Gegensatz zur EZB bspw., die offensichtlich keine Inflationsgefahren mehr kennt, sieht HSBC diese Thematik deutlich kritischer. So könnten bspw. Zölle und Konjunkturprogramme den Preisdruck wieder erhöhen. Nicht nur Zölle, sondern auch ein zunehmender Protektionismus könnte globale Handelsdynamiken beeinträchtigen und anhaltende Instabilität bringen. Eine Frage ist demnach auch, ob der enorme Goldpreisanstieg im letzten Jahr heuer möglicherweise Korrekturen auslösen könnte. Damit könnten die Marktvolatilitäten steigen und zu einer Diversifizierung weg von Gold führen. Im Hinblick auf den anhaltenden Hype um die KI könnten Seltene Erden zum Engpassfaktor werden und Unruhen an den Aktienmärkten auslösen. Offensichtlich sind Asset Manager eher in der Lage das globale wirtschaftliche Umfeld zu beurteilen als politisch geprägte oder gar gesteuerte Institutionen. Gerade die EZB war in der Vergangenheit ein gutes Beispiel dafür, dass Analysen und Prognosen häufig eher von politischem Wunschdenken als von verlässlichen wirtschaftlichen Rahmendaten geprägt waren.

Zurich BU für junge Leute

Die **Zurich Gruppe Deutschland** hat eine **Berufsunfähigkeitsversicherung** speziell für junge Leute eingeführt. Diese richtet sich speziell an **Schüler, Auszubildende, Studenten und Berufseinsteiger**. Das Produkt unterscheidet eine **Start- und eine Aufbauphase**. Die **Startphase** kann zwischen einem und vier Jahren festgelegt werden und weist konstante und niedrigere Beiträge auf. Der Startbeitrag kann frei gewählt werden, beträgt aber mindestens 50% des späteren Endbeitrags bzw. 60% bei Schülern. Während der anschließenden **Aufbauphase**, die bis zu neun Jahre dauern kann, steigen die Beiträge linear an. **Der Versicherungsschutz besteht von Beginn an in voller Höhe**. Der Tarif sieht auch Leistungen bei **längerer Krankschreibung (AU)** sowie eine **Dienstunfähigkeitsoption** vor. Schüler können den Tarifen **ab einem Alter von 10 Jahren** bis zum maximal 21. Lebensjahr abschließen. Bei den übrigen Zielgruppen liegt das Eintrittsalter **zwischen 15 und 30 Jahren**.

Steigt die Deutsche Bank wieder ins Lebensgeschäft ein?

Berichten der **Nachrichtenagentur Bloomberg** zufolge denken die **Deutsche Bank und ihre Investmenttochter DWS** über eine **bedeutende Minderheitsbeteiligung an der Frankfurter Leben** nach. Bei dem Unternehmen handelt es sich um eine sog. **Run-off-Plattform**, kontrolliert wird es von **Fosun International**. Ein Einstieg von **Deutscher Bank und DWS** könnte bedeuten, dass die **Frankfurter Leben** zukünftig auch wieder **Neugeschäft** zeichnen könnte. Möglicherweise ist auch das deutsche **Lebensversicherungsportfolio von Zurich Insurance** konkretes Übernahmeziel. Die Vermögenswerte sollen etwa 20 Mrd. US-Dollar umfassen. Zur Erinnerung: Im **Jahr 2002** hatte die **Deutsche Bank** den **Deutschen Herold an Zurich Insurance** verkauft; also genau jenes Portfolio, dessen Verkauf der **Schweizer Konzern** nun prüft. Die **DWS** liebäugelt schon seit längerem mit einem möglichen Einstieg in das Lebensversicherungsgeschäft.

IMPRESSUM:

infinma news 02 / 2026

Herausgeber:

infinma

Institut für Finanz-Markt-Analyse GmbH

Max-Planck-Str. 38

50858 Köln

Tel.: 0 22 34 – 9 33 69 – 0

E-Mail: info@infinma.de

Redaktion:

Marc C. Glissmann

Dr. Jörg Schulz

Aufgrund der besonderen Dynamik der behandelten Themen übernimmt die Redaktion keine Gewährleistung für die Richtigkeit, Aktualität und Eignung der Informationen. Infinma haftet nicht für eine unsachgemäße Weiterverwendung der Informationen. Nachdruck und Vervielfältigung nur mit schriftlicher Genehmigung der Redaktion.

Das BU-Jahr 2025 bei der Finanzberatung Bierl

Tobias Bierl, Geschäftsführer der Finanzberatung Bierl und ausgewiesener BU-Experte, hat auf der Homepage seiner Gesellschaften seinen alljährlichen **Rückblick auf das Geschäftsjahr 2025 in der Berufsunfähigkeitsversicherung** veröffentlicht. Diesen finden Sie hier: <https://www.finanzberatung-bierl.de/blog/das-bierl-jahr-2025-in-der-berufsunfaehigkeitsversicherung/>

Die wichtigste **Zielgruppe der Finanzberatung Bierl** sind weiterhin **Kammerberufe** (u. a. **Ärzte, Rechtsanwälte, Architekten, Steuerberater**), Personen aus der sog. **MINT-Gruppe** (bspw. **Informatiker, Ingenieure und wissenschaftliche Berufe**) sowie **Schüler und Studenten**. Daneben wird auch eine verstärkte Nachfrage von Berufen wie **Erzieher, Physiotherapeut oder Menschen mit normalen Bürojobs** genannt.

Insgesamt wurde **BU-Geschäft an 14 Gesellschaften** vermittelt; das mag nach wenig Anbietern klingen, ist aber durchaus verständlich. Gerade bei der Beantragung von BU-Versicherungen und der bekannten **Problematik und Komplexität der Gesundheitsfragen** macht es sicher Sinn, sich in der Vermittlung auf einige wenige Anbieter zu fokussieren, mit denen man bereits in der Vergangenheit gute Erfahrungen gemacht hat. Das ist sicher auch branchenweit ein Grund dafür, dass es neue Anbieter in der BU oder auch Anbieter mit vollständig überarbeiteten Tarifen grundsätzlich schwer haben, in die Phalanx etablierter BU-Versicherer einzudringen. **Als Top-Anbieter in der BU werden die LV1871, Baloise und Volkswohl Bund genannt.**

Was in der BU-Vermittlung **für einen Makler von besonderer Bedeutung** – abseits der reinen Produkt- und Unternehmensqualität – ist, beschreibt **Bierl** sehr anschaulich: *„Insbesondere an diese beiden Gesellschaften einen herzlichen Dank - hier wird sich für uns gestreckt, was mehr ist, als normaler Service. Das schafft dann auch Mehrwerte für unsere Interessenten, die Sie so niemals bekommen hätten.“* Zudem wird herausgestellt, welche Bedeutung die **menschliche Komponente in der Vermittlung** hat. *„Es gibt sehr, sehr viel über den Maklerbetreuer und die Bezirksdirektion vor Ort. Diese haben gute Kontakte nach xxx, so ist es auch für den Vermittler. Ist der Maklerbetreuer eine Pflaume, kann man keinen Blumentopf gewinnen.“*

In den Ausführungen wird auch deutlich, dass die **Gesundheitsfragen eine sehr große Rolle spielen** und schon allein deshalb **Aktionen mit vereinfachter Gesundheitsprüfung besondere Bedeutung haben**. So heißt es bspw.: *„So ehrlich muss man auch sein - die stark verkürzten Antragsfragen spielen bei uns und den Interessenten weiterhin eine große Rolle, so werden ambulante Behandlungen quasi nur drei Jahre nachgefragt (auch Psyche).“* oder *„Ja, wir geben zu, wir nutzen weiterhin gerne die Sonderaktion mit verkürzten Gesundheitsfragen“.*

Zu einigen Gesellschaften, die nach eigenen Angaben im sog. **Verfolgerfeld der Top-BU-Anbieter** liegen, findet man Kommentare, die erneut aufzeigen, wie wichtig vor allem die **Prozesse und Abläufe im BU-Geschäft** sind. Dazu nachfolgend einige Beispiele:

- *„Die Risikoprüfung ist sehr gut, aber ziemlich genau, teilweise zu genau.“*

- „Die Risikoprüfung kann aber noch nicht komplett überzeugen.“
- „Auf dem Papier ist vieles gut, aber im täglichen Handling sind einige Versicherer bei weitem unkomplizierter, auch wenn sich unsere Ansprechpartner sehr bemühen.“
- „Zudem hat man die mit Abstand schnellste Risikoprüfung (dafür sind die Voten oftmals aber nicht gut).“

Interessant und für viele Leser vermutlich überraschend sind die Ausführungen zum Thema **elektronische Risikotools**. Dies wird in den Medien regelmäßig als wesentliches Wettbewerbsargument dargestellt; allerdings kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, **dass vor allem die Anbieter derartiger Tools hier eine Bedeutung suggerieren wollen, die in der Praxis gar nicht vorhanden ist**. So lautete die Antwort auf die Frage „**Spielen elektronische Risikotools eine Rolle?**“: „*Nein, wie auch die Jahre zuvor nicht. Quickrisk nehmen wir für eine sehr grobe Voreinschätzung vor, das war es aber schon. So etwas wie Versdiagnose nutzen wir nicht. Wir sehen uns weiterhin als BU-Manufaktur, wo jede anonyme Risikovorfrage absolut individuell ist, praktisch ein künstlerisches Meisterwerk. Das können wir natürlich bei allen Gesellschaften so machen, somit fragen wir aus diesem Grund niemals bei zehn Versicherern in der BU an. Qualität geht auf jeden Fall vor Quantität.*“

Von besonderer Bedeutung bleibt die Möglichkeit der **Nachversicherung**. So wird eine dreistellige Zahl an Nachversicherungsmöglichkeiten genannt, die im **Geschäftsjahr 2025** genutzt wurden. Gerade im Bereich der Nachversicherung zeigten sich aber auch einige der wenigen Unterschiede zwischen den Anbietern. Zudem erfreut sich die Thematik einer besonderen Dynamik bei weiterhin steigender Wichtigkeit. Eröffnet doch gerade das Einfrieren des Gesundheitszustandes vielfach erst die Möglichkeit, während der Versicherungslaufzeit eine bedarfsgerechte Absicherung darstellen zu können.

Problematisiert wird auch die **Kalkulation in der BU**. „*Für uns ist die BU-Versicherung mittlerweile ein Produkt, welches eigentlich unterfinanziert ist. Das sagen hinter vorgehaltener Hand auch einige Versicherer. Die Kalkulation ist auf Kante genäht, Leistungsfälle treten aber erst in einigen Jahren und Jahrzehnten auf.*“ Ob bzw. ggf. wann dies bei dem einen oder anderen Versicherer zu Problemen führen wird, muss sich in der Zukunft zeigen. Unabhängig davon, **haben sich bei der Finanzberatung Bierl die von vielen Medien immer wieder thematisierten, angeblich massenhaften Prämienanpassungen in den BU-Beständen gerade nicht manifestiert**. Hier scheinen einige Journalisten, Verbraucherschützer u. ä. wohl darauf zu setzen, dass vermeintlich schlechte Nachrichten sich schneller verbreiten als die offensichtlich eher langweilige Berichterstattung über konstante Bestands- bzw. Nettoprämien.

Welche **Bedeutung die Grundfähigkeitsversicherung** als mögliche preisgünstige(re) Alternative zur BU hat, zeigt allein schon die Tatsache, dass man in 2025 im Hause **Bierl** keine einzige GF vermittelt hat. Deutlich wird beschrieben: „*Für uns ist diese Art der Absicherung ja auch keine Alternative oder gar Ersatz zur BU, sondern halt eine andere Art der Absicherung.*“

Die tatsächlichen Erfahrungen aus der täglichen Arbeit eines Maklers zeigen regelmäßig deutlich auf, was wirklich wichtig, was eher „nice to have“ und was nicht mehr als Marketing ist.

Obliegenheiten in der BU

Gerade in der Diskussion um die **Qualität von Versicherungsbedingungen**, bspw. in der **Berufsunfähigkeitsversicherung**, geht es immer wieder auch um **Obliegenheiten**. Diese werden von einer **KI** so definiert: „*Obliegenheiten sind vertragliche oder gesetzliche Verhaltensnormen, die eine Person im eigenen Interesse einhalten muss, um Rechtsnachteile (wie Leistungsverlust) zu vermeiden. Im Gegensatz zu Rechtspflichten sind sie nicht einklagbar oder erzwingbar. Ein Verstoß führt oft zum Verlust von Ansprüchen, insbesondere im Versicherungsrecht.*“

Auf der einen Seite ist davon auszugehen, dass Obliegenheiten des Versicherungsnehmers in den Bedingungen geregelt sein müssen. Das gilt bspw. für die sog. **Mitwirkungspflichten oder auch Meldefristen**. So war es in der Vergangenheit üblich, dass der **Eintritt des BU-Falles innerhalb einer bestimmten Frist**, bspw. drei Jahre, gemeldet werden musste. Geschah dies nicht, so wurden Leistungen erst ab dem Zeitpunkt der (verspäteten) Meldung fällig. Auf der anderen Seite kann man also davon ausgehen, **dass es sich bei allem, was in den Bedingungen nicht explizit geregelt ist, auch nicht um eine Obliegenheit des Versicherten handelt bzw. handeln kann**. Bei dem Beispiel der Meldefrist heißt das, wenn der Versicherer keine konkreten Vorgaben zu einer einzuhaltenden Frist macht, so kann dem Kunden kein Nachteil entstehen, wenn er die Berufsunfähigkeit erst verspätet meldet. In diesem Fall kann man natürlich grundsätzlich die Frage der **Sinnhaftigkeit einer Meldefrist** stellen. Grundsätzlich leistet der Versicherer nur für die **Zeiten, für die das Bestehen der Berufsunfähigkeit nachgewiesen** werden konnte. Wenn also bspw. ein Versicherter in der Lage ist, 15 Jahre nach Eintritt der Berufsunfähigkeit den gesamten Zeitraum lückenlos nachzuweisen und zu dokumentieren, warum sollte er dann keine (rückwirkenden) BU-Leistungen bekommen?

Im Zusammenhang mit den Obliegenheiten könnte man also die Auffassung vertreten, die Versicherungsbedingungen können so kurz wie möglich gehalten werden, denn alles was nicht ausdrücklich als Pflicht des Versicherten fixiert ist, kann auch nicht gegen ihn verwendet werden. Diese Aussage ist zwar grundsätzlich richtig, greift aber dennoch zu kurz.

In der Praxis kann man davon ausgehen, dass es sich bei dem **überwiegenden Teil der Versicherungsnehmer um juristische Laien** handelt. Insofern wird nicht jeder Inhaber einer BU die o. g. Zusammenhänge kennen und die entsprechenden Rückschlüsse daraus ziehen. Aus diesem Grund propagiert **infinma** bereits seit Jahren eine Auffassung, die besagt, dass aus **Gründen der Rechtssicherheit und Transparenz** auch die Dinge in den Bedingungen – in verständlichem Deutsch – festgeschrieben werden sollten, **die sich implizit aus dem Fehlen einer bestimmten Obliegenheit ergeben**.

In den **BU-Bedingungen von HDI** heißt es bspw.: „*Sie sind nicht verpflichtet, uns von sich aus die Aufnahme einer Berufstätigkeit nach Eintritt einer Berufsunfähigkeit mitzuteilen. Dies gilt unabhängig davon, ob die Berufstätigkeit im bisherigen oder in einem anderen, neuen Beruf aufgenommen wird. Erst wenn wir Sie bei einer bedingungsgemäß vorgesehenen Nachprüfung der Berufsunfähigkeit fragen,*

- ob nach Eintritt der Berufsunfähigkeit eine berufliche Tätigkeit ausgeübt wird,
- in welchem Beruf dies geschieht und
- wie die Tätigkeit ausgestaltet ist,

sind Sie und die versicherte Person zur Auskunft verpflichtet.“

Bei der **LV1871** sind in **§ 14** ausführlich die **Obliegenheiten** geregelt, die für die versicherte Person gelten. Darin findet man bspw. **keinen Hinweis darauf, dass die (Wieder-) Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit** gemeldet werden muss. Insofern sind also die beiden zitierten Versicherungsbedingungen **materiell gleichwertig**. Dennoch **halten die Analysten von infinma die Regelung von HDI für transparenter**, da der Kunde ausführlich darüber belehrt wird, zu was er nicht verpflichtet ist. So wird er auch darauf hingewiesen, dass nicht nur die **Wiederaufnahme seiner ursprünglichen Berufstätigkeit nicht gemeldet werden muss, sondern dies auch für eine evtl. neue Berufstätigkeit gilt**.

Nach Rücksprache mit der **LV1871** wurde **infinma** übrigens bestätigt, dass eine **entsprechende Anpassung der Bedingungen mit dem nächsten Update geplant** ist. Auf diese Weise wird sich dann **nicht nur eine materielle, sondern auch eine formale Gleichwertigkeit ergeben**.

Gerade wenn die **Bedingungsqualität in der BU auch in der Breite immer besser** geworden ist und substantielle Unterschiede nur noch vereinzelt auftreten, steigt die **Bedeutung von transparenten Formulierungen** weiter an. Grundsätzlich ist es von Vorteil, wenn man auch ohne juristische Kenntnisse verstehen kann, was als versicherte Person im Leistungsfall zu tun ist oder eben auch nicht getan werden muss. **Jedes Mehr an Transparenz kann nur dazu beitragen, ein ohnehin häufig wegen seiner Komplexität kritisiertes Produkt kundenfreundlicher zu machen**.

Warum aber ist bspw. der Verzicht auf eine Pflicht zur Meldung der Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit überhaupt wichtig? Nehmen wir mal an, ein Strafverteidiger sitzt aufgrund eines Unfalls im Rollstuhl und kann seine Tätigkeit nicht mehr so wie zuvor ausüben, weil er bspw. stark eingeschränkt im Hinblick auf mögliche Außentermine ist. Er erhält demnach auch die BU-Leistung von seinem Versicherer. Nach einiger Zeit beginnt er damit, juristische Repititorien für Studenten anzubieten. Ist das bereits eine **meldepflichtige Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit**? Hängt es vom Umfang der Tätigkeit und der finanziellen Vergütung ab, ob bzw. wann eine Meldung zu erfolgen hat? Die Antwort auf diese Fragen ist relativ einfach. **Der Versicherer kann ohne jeden Nachteil auf eine derartige Pflicht verzichten**. In den Bedingungen von **HDI** (s. o.) ist bspw. eindeutig geregelt, dass der Versicherer jederzeit entsprechende Nachfragen stellen kann, zu deren Beantwortung der Versicherte dann auch verpflichtet ist. **Warum sollte also eine bestimmte Obliegenheit dem Versicherten aufgebürdet werden?** Der Versicherer selber kann viel besser entscheiden, ob, wann und was er in diesem Zusammenhang konkret zu fragen hat. Es geht also einerseits um **Transparenz und Nachvollziehbarkeit**, aber andererseits eben auch darum, nicht bestimmte Pflichten auf den Versicherten abzuwälzen. In dem o. g. Beispiel würde die VP vermutlich davon ausgehen, dass erst dann eine Meldung erforderlich ist, wenn sie wieder als Strafverteidiger arbeitet. Sollte es jedoch einen Rechtsstreit geben, ist nicht auszuschließen, dass der Versicherer eine andere Auffassung vertritt.

infinma Umfrage

Wie auch in den Jahren zuvor so hat **infinma** auch im **Herbst letzten Jahres** eine Umfrage unter den **deutschen Lebensversicherern** durchgeführt. Dabei ging es einerseits um das **Produktangebot**, anstehenden **Änderungen in der Produktpalette** sowie um die **wichtigsten Eigenschaften** bestimmter Produktkategorien.

Daneben wurden die aktuellen **Trends im Investmentbereich** abgefragt. Das waren im letzten Jahr vor allem **KI, Uran, Verteidigung / Rüstung, Blockchain, Cybersicherheit und Gold / Edelmetalle**. Dabei ist insbesondere die **Abgrenzung zwischen Verteidigung / Rüstung und Cybersicherheit oder auch zwischen KI und Cybersicherheit** nicht ganz einfach bzw. nicht immer trennscharf. Gefragt wurde einerseits danach, ob es bereits Fonds zu den genannten Themen im Angebot gibt und andererseits, für welche Themen ggf. die Einführung geplant ist.

Um die Ergebnisse vorweg zu nehmen: **Die Begeisterung für die genannten Trendthemen hält sich bei den Versicherern in Grenzen**. So gab zwar jeder 2. Lebensversicherer an, bereits **Gold-Fonds** im Angebot zu haben. Im Bereich **KI („Künstliche Intelligenz“)** bzw. **AI („Artificial Intelligence“)** war es nur noch jeder Dritte. Von den übrigen Themen kam lediglich die **Cybersicherheit** noch auf eine nennenswerte Anzahl an Nennungen. So gut wie keine Rolle spielen derzeit offensichtlich **Uran-Investments**.

Bei der Frage nach **geplanten Einführungen der genannten Themenfonds** sieht es noch deutlich zurückhaltender aus. Mit lediglich etwa 12% an Nennungen liegt der Bereich **Rüstung / Verteidigung** an der Spitze. Für alle anderen Investmenttrends war die Zahl der Votings noch geringer. Man kann also feststellen, dass die **Lebensversicherer** im Hinblick auf **aktuelle Entwicklungen und mögliche Trends im Investmentbereich ganz offensichtlich deutlich weniger dynamisch sind als Asset-Manager**. Das ist allerdings auch nicht wirklich verwunderlich. Einige Gesellschaften haben ergänzend zu den einfachen Ja-Nein-Antworten auch noch qualitative Ergänzungen gemacht. Dabei wurde sehr deutlich, dass für viele **die frühzeitige Berücksichtigung von möglichen Megatrends im Widerspruch zum konservativen und langfristigen Charakter der Altersvorsorge steht**. Das könnte zwar auf der einen Seite dazu führen, dass man mit einem entsprechenden Investment in eines der Themen zu spät kommt. Auf der anderen Seite vermeidet man aber auch in einen vermeintlichen Trend zu investieren, der sich dann möglicherweise nach kurzer Zeit schon als bloßer Hype entpuppt.

Im Hinblick auf **Produktneueinführungen** dürfte sich der Umfrage zufolge die Branche im Jahr 2026 **sehr zurückhaltend** zeigen. Es wurden überhaupt nur für die Bereiche **Fondspolice ohne Garantie und Direktversicherung** entsprechende Releases angekündigt. Die Anzahl der Nennungen war jedoch mit deutlich unter 10% sehr überschaubar. Ein wenig anders sieht es bei **geplanten Änderungen im bestehenden Produktportfolio** aus. Demnach wollen 30% der Anbieter **ihre Berufsunfähigkeitsversicherung** überarbeiten. Jeweils 20% planen Änderungen bei der **Fondspolice mit und ohne Garantie**. Die Bedeutung einzelner Produktkategorien kam man tendenziell sicher auch daran ablesen,

wieviel Gesellschaften Änderungen an den betreffenden Produkten planen. Hier wurden die **Grundfähigkeitsversicherung und die Indexrente** jeweils einmal genannt; auf die **Erwerbsunfähigkeitsversicherung und die klassische Rentenversicherung** entfielen gar keinen Nennungen. Gerade im Hinblick auf die **EU** wird einmal mehr deutlich, dass diese **für die Lebensversicherer inzwischen keine Rolle** mehr spielt. Einerseits dürften die Verkaufszahlen der Vergangenheit überwiegend enttäuschend gewesen sein. Andererseits wird aber ganz offensichtlich der EU auch für die Zukunft kein großes Potenzial eingeräumt. Von einer Alternative zu BU, wie sie von einigen Marktbeobachtern immer wieder hochstilisiert wird, ist das Produkt derzeit so weit entfernt wie vermutlich noch nie zuvor. Die **gesetzliche Erwerbsminderungsrente** wird häufig so wahrgenommen, dass es sie zwar als Worst-Case-Absicherung gibt, die Hürden für eine Leistung aber extrem hoch sind. Somit wird schon allein die **verbale Nähe der EU zur gesetzlichen Absicherung zum Verkaufshindernis**.

Die Frage nach den wichtigsten Produkteigenschaften lässt sich den Rückläufern zufolge zumindest in einigen Bereichen relativ einfach beantworten. Bei der **Fondspolice ohne Garantie** steht mit weitem Abstand eine **große Auswahl an Fonds / ETFs** an der Spitze. Ob das aber wirklich das ist, was sich Kunden und Vermittler wünschen, kann man auch mit einem Fragezeichen versehen. Die meisten Kunden wollen bzw. können sich mit der Kapitalanlage in ihrer Fondspolice bzw. mit der Auswahl der passenden Fonds gar nicht beschäftigen. Auch im Vertrieb dürfte es so sein, dass die Mehrheit der Vermittler gerade nicht zu den Investmentexperten gehört. Betrachtet man etwa die **Debeka**, die sich innerhalb weniger Jahre zu **einem der größten Fondspolicenanbieter in Deutschland** entwickelt hat, dann dürfte bei dem **Koblenzer Lebensversicherer** vor allem das **sehr überschaubare Fondsangebot ein wesentlicher Erfolgsfaktor** gewesen sein. Auch wenn man sich einmal anschaut, welche Fonds in den Beständen der Versicherer tatsächlich bespart werden, dann ergibt sich eine sichtbare Diskrepanz zwischen Angebot im Neugeschäft und den Fonds im Bestand.

Relativ häufig genannt wurden in diesem Produktsegment auch **günstige und transparente Kosten**. Diese Aussage entbehrt sicher nicht einer gewissen Ironie, kann man doch nicht bestreiten, dass es regelmäßig Anbieter gibt, die sich sehr kreativ darin zeigen, die Kosten eben gerade nicht transparent darzustellen. Auch die **Hochrechnung eines Sicherungsvermögens mit 6% Wertentwicklung** im Rahmen eines Mehr-Topf-Hybrids kann man durchaus für **fragwürdig** halten.

Daneben wird auch die **Produktflexibilität** regelmäßig genannt; dazu gehören dann bspw. regelmäßige **Zuzahlungen und / oder Entnahmen** sowohl während der **Aufschubphase** als auch im **Rentenbezug**. Etwas überraschend war das Ergebnis, dass die Notwendigkeit einer **fondsgebundenen Rentenphase relativ selten** als wichtige Produkteigenschaft genannt wurde.

Bei der **Fondspolice mit Garantie** wurde vor allem die Möglichkeit, die **Garantie flexibel zu gestalten**, sehr häufig als wichtige Produkteigenschaft angesehen. Das gilt sowohl für die **Festlegung der Garantiehöhe zu Vertragsbeginn**, insbesondere aber auch für die Möglichkeit, **die Garantie während der Laufzeit anpassen** zu können. Interessanterweise spielt die Thematik **günstiger Kosten bei den Garantieprodukten** bzw. der **Garantierzeugung** eine deutlich geringere Rolle. Allerdings ist dies

durchaus verständlich, würde doch ein transparenter Ausweis aller Kosten inkl. der Garantiekosten das verdeutlichen, was im Prinzip jedem klar ist, **dass nämlich Garantien Geld kosten**. Wollte man hier gehässig sein, denn könnte man den Anbietern unterstellen, die (Garantie-) Kosten schon allein deshalb nicht nachvollziehbar und transparent ausweisen zu wollen, weil sie möglicherweise aufgrund ihrer Höhe zu unangenehmen Diskussionen führen könnten. Gerade in der Abgrenzung zu Altersvorsorgeprodukten von Fondsgesellschaften werben die Lebensversicherer ja gerne mit ihren **Garantien als Alleinstellungsmerkmal**. Diese Argumentation könnte durchaus angreifbar werden, wenn die Kosten für diese Garantien in der Breite als zu hoch wahrgenommen werden.

Erstaunlicherweise werden **zusätzliche Absicherungsmöglichkeiten**, bspw. gegen **Berufsunfähigkeit, Pflegebedürftigkeit oder die Absicherung von Hinterbliebenen** nur sehr vereinzelt als wichtige Produkteigenschaften angesehen. Das wirft schon allein deshalb Fragen auf, weil doch die **Absicherung biometrischer Risiken (Berufsunfähigkeit, Pflege, Tod) zu den Kernkompetenzen der Lebensversicherer** zählt.

Für das **Fondspolicengeschäft** lässt sich somit festhalten, dass die Versicherer sich hier nach Einschätzung von **infinma** aber auch vielen anderen Branchenkennern auf sehr dünnem Eis bewegen. Über die **Menge der zur Auswahl stehenden Fonds und / oder die (günstigen) Kosten dieser Fonds mit Investmentgesellschaften konkurrieren zu wollen**, dürfte eine große Herausforderung darstellen. Gerade digitale Fondsplattform bieten hier inzwischen Konditionen, die für die Lebensversicherer unerreichbar sind. Insofern kann man den Gesellschaften nur empfehlen, sich dringend auf Produkteigenschaften zu konzentrieren, mit denen man sich abgrenzen kann, statt sich in Bereichen zu bewegen, in denen ein Konkurrenzkampf gegen andere Marktteilnehmer kaum zu gewinnen ist.

Der Komplex der **Berufsunfähigkeitsversicherung** zeigt wenig Überraschungen, aber auch **wenig neue Produktmerkmale**. Wenn immer noch Produkteigenschaften wie **verkürzter Prognosezeitraum, Verzicht auf abstrakte Verweisung oder weltweiter Versicherungsschutz** als besonders wichtig genannt werden, dann kann man dem zwar uneingeschränkt zustimmen. Von besonderem Einfallreichtum zeugt es jedoch nicht; so gibt es doch inzwischen am Markt kaum noch Produkte, die die eben genannten Eigenschaften nicht aufweisen. Einigkeit scheint auch darüber zu bestehen, dass die **Flexibilität einer BU-Absicherung** von besonderer Bedeutung ist. **Nachversicherungsoptionen** und / oder sog. **Karrieregarantien**, der nachträgliche **Ein- und Ausschluss von Zusatzabsicherungen** wie bspw. gegen **Arbeitsunfähigkeit** werden regelmäßig thematisiert.

Erstaunlich wiederum ist es, **dass die überwiegende Mehrheit der Versicherer offensichtlich keinen Bedarf für eine schnelle Leistungsregulierung** sieht. Weniger als 10% der Anbieter haben dies als wichtig angesehen. Wenn man sich die Auswertungen einiger Ratingagenturen über die **durchschnittliche Dauer der Leistungsfallregulierung** anschaut, dann wird schnell klar, warum das von den Gesellschaften nicht thematisiert wird. **Hier ist branchenweit noch sehr viel Luft nach oben**. Zudem würde eine zügige Leistungsregulierung auch die gerade einreißende Diskussion um das **Pro und Contra befristeter Anerkennnisse** in der BU im Keim ersticken.



Interview mit Miriam Michelsen, Vorständin der MLP Finanzberatung SE

infinma: Sie sind Vorständin in der MLP Finanzberatung SE. Erklären Sie doch bitte unseren Lesern kurz, was dabei Ihre konkreten Aufgaben sind und wie die Finanzberatung in die MLP-Gruppe eingebunden ist.

Michelsen: Die MLP Gruppe ist ein umfassender Finanzdienstleister für Privat- und Firmenkunden. Als Vorständin für das Ressort Produkte und Services der MLP Finanzberatung SE bin ich für Produktmanagement, Vertriebsservices sowie die MLP Hyp, ein Joint Venture von MLP und Interhyp im Bereich Finanzierung, verantwortlich. Innerhalb der in den letzten Jahren stetig gewachsenen MLP Gruppe ist die MLP Finanzberatung SE die größte Gesellschaft. Sie berät Privat- und Firmenkunden in allen Finanzfragen, unter anderem in den Bereichen Altersvorsorge, Finanzierung und Immobilienvermittlung. Mit weiteren Gesellschaften in der Gruppe können wir außerdem spezifische Bedarfe unserer Kundinnen und Kunden abdecken, beispielsweise die Betreuung von großen Vermögen mit der FERL AG oder Absicherungen für mittelständische Unternehmen mit unserem Industrieversicherungsmakler RVM. Dieses Expertennetzwerk, das alle Lösungen aus einer Hand bietet, ist in dieser Form einmalig.

infinma: Richtig bekannt geworden ist MLP vor allem durch die Beratung von Studentinnen und Studenten in den deutschen Hochschulen. Ist das immer noch Ihre Hauptzielgruppe? Wie sieht Ihr Kundenspektrum derzeit aus?

Michelsen: Das junge Segment spielt nach wie vor eine wichtige Rolle für uns in der Beratung; viele Kundinnen und Kunden finden während ihres Studiums zu uns. Schließlich können in dieser Lebensphase entscheidende Weichen für die Zukunft gestellt werden, etwa hinsichtlich der Absicherung biometrischer Risiken oder der Geldanlage. Damit sie sich bestmöglich in die Lebenssituation und Bedürfnisse ihrer Kundinnen und Kunden hineinversetzen können, beraten dabei üblicherweise junge Berater studentische Kunden – und begleiten sie dann sehr häufig jahrzehntelang über alle wichtigen Lebensphasen hinweg. Mit unserem 2023 eingeführten Traineeprogramm haben wir den Einstieg in die Beratertätigkeit für Interessierte nach Abschluss ihres Studiums nochmals erleichtert: Das zweistufige Modell kombiniert Schulungen an der akkreditierten MLP Corporate University mit Praxiserfahrungen und bereitet so auf Beratertätigkeit und Selbstständigkeit vor. Gleichzeitig ist in unserem Kundenstamm die Alterskohorte derjenigen, die absehbar auf den Ruhestand zugehen, deutlich gewachsen. Ihren konkreten Bedarfen, die beispielsweise durch das Auslaufen von Vorsorgeverträgen entstehen, begegnen wir seit kurzem auch mit der MLP Portfoliorente .

infinma: Sie arbeiten ja sicher mit zahlreichen Versicherern zusammen. Nehmen wir mal das Thema Altersvorsorge heraus: Wie wählen Sie denn Ihre Produktpartner aus? Wie hoch ist etwa die Anzahl Ihrer wichtigsten Partner? Von einigen Maklern, die sich auf das Thema BU spezialisiert haben, wissen wir, dass ein Großteil des Geschäftes an nur wenige Anbieter geht. Ist das bei MLP ähnlich?

Michelsen: Für die Auswahl unserer Partner und der durch uns vermittelten Produkte haben wir ein langjährig etabliertes Vorgehen: unseren umfassenden Partner- und Produktauswahlprozess. Ausgehend von den Bedürfnissen unserer Kundinnen und Kunden erfolgt eine kontinuierliche Evaluierung und Qualitätsprüfung der Anbieter am Markt sowie ihrer jeweiligen Produkte. Erfüllt ein Anbieter in der Vorselektion unsere Anforderungen an Mindestgröße und Maklerfähigkeit, werden in der eigentlichen Partnerbewertung verschiedene Kriterien gewichtet berücksichtigt. Dabei fließen auch externe Unternehmensratings, zum Beispiel von Assekurata, in die finale Bewertung ein. Diesen Prüfprozess entwickeln wir stetig weiter und haben ihn zum Beispiel zwischenzeitlich um Nachhaltigkeitskriterien ergänzt. Derzeit arbeitet MLP über alle Beratungsfelder hinweg mit mehreren hundert Produktpartnern zusammen.

infinma: Was wären denn aus Ihrer Sicht die wichtigsten Auswahlkriterien, wenn es bspw. um eine fondsgebundene Versicherung ohne Garantie geht?

Michelsen: Bei einer fondsgebundenen Rentenversicherung fließen die Aspekte Absicherung, Flexibilität, Kapitalanlage und Kosten als Kriterien in unsere interne Bewertung ein. Es wird also beispielsweise geprüft, wie flexibel die Kapitalanlage gestaltet und ob der Todesfallschutz geändert werden kann, ob die Qualität der Fondspalette angemessen ist und wie hoch die anfallenden Kosten in der Anspar- und Rentenphase sind. Zusätzlich müssen diverse Mindestkriterien erfüllt sein, damit der Tarif die höchste Bewertung erhalten kann.

infinma: Welche Rolle spielen heutzutage bei Ihnen Garantien? Man hört ja häufig, diese würden lediglich Geld kosten und der Kunde könne getrost darauf verzichten. Ist das wirklich so?

Michelsen: Für manche Kunden sind Garantien ein wichtiger Faktor, um Vertrauen in ihre Altersvorsorge zu gewinnen, insbesondere in Zeiten wirtschaftlicher Unsicherheit. Je nach individueller Präferenz kann es jedoch auch sinnvoll sein, auf Garantien zu verzichten, um höhere Renditechancen zu nutzen. Insbesondere bei jüngeren Kundinnen und Kunden erleben wir eine deutliche Nachfrage nach fondsgebundenen Lösungen ohne Garantie. Garantien sollten dabei bedarfsgerecht eingeschlossen werden – das heißt, nicht zwingend zum Vertragsbeginn, sondern eher zum Rentenbeginn. Flexible Tarife bieten hierbei die Option, das Fondsguthaben gegen Ende der Ansparphase sukzessive in den sicheren Deckungsstock umzuschichten. Außerdem werden bei Wahl eines zweiten oder dritten

Bausteins für die Altersvorsorge oder bei kürzeren Laufzeiten gerne Hybridlösungen ergänzt. Letztendlich hängt die Entscheidung von den individuellen Bedürfnissen und der Risikobereitschaft des Kunden ab.

infinma: Die deutsche Aufsichtsbehörde BaFin hat sich in den letzten Monaten sehr stark auf das Thema Verbraucherschutz fokussiert – Stichwort: „Value for Money“. Wie sehen Sie das? Welche Auswirkungen hat das auf die Finanzberatung bzw. einen großen Finanzvertrieb wie MLP?

Michelsen: Als Finanzdienstleister ist es unsere Pflicht, die durch uns vermittelten Produkte und Dienstleistungen kontinuierlich zu überprüfen und so sicherzustellen, dass sie den Bedürfnissen und Erwartungen unserer Kundinnen und Kunden entsprechen. Schließlich ist unser Ziel, dass unsere Kunden langfristig mit ihren getroffenen Entscheidungen zufrieden sind. Um ein regulatorisches Übersteuern zu vermeiden, sollten die behördlichen Richtlinien ausgewogen sein und sich flexibel an die Facetten der vielen unterschiedlichen Vorsorgelösungen anpassen können.

infinma: Bisher haben wir uns auf die Produktseite konzentriert. Aber welche Bedeutung hat die Qualität eines Anbieters als Unternehmen? Woran messen Sie das?

Michelsen: Die Qualität eines Anbieters spielt für uns ebenfalls eine entscheidende Rolle und wir ermitteln diese wie bereits beschrieben im Rahmen des Partnerauswahlprozesses. Bilanzielle Erfolgskennzahlen zeigen, wie finanzstark ein potenzieller Partner ist – das ist wichtig, um Garantie- und Leistungsversprechen gegenüber unseren Kundinnen und Kunden langfristig zuverlässig zu erfüllen. Eine hohe Servicequalität ist ebenfalls wichtig, etwa bei Vertragsänderungen oder speziellen Fragen zu Tarifen. Im Rahmen einer Kunden- und Beraterbefragung wird zu diesem Zweck alle zwei Jahre die Erreichbarkeit, Zuverlässigkeit, fachliche Kompetenz und Freundlichkeit des Versicherers erhoben. Da auch Nachhaltigkeit für zahlreiche Kundinnen und Kunden eine immer größere Rolle spielt, nehmen die Partner alle zwei Jahre freiwillig an der MLP-Nachhaltigkeitsbewertung teil. Marktanteil und Prozessqualität fließen je nach Beratungsfeld ebenfalls in die Gesamtbewertung ein.

infinma: Kommen wir nun zum Thema Biometrie. In den letzten Jahren haben viele, auch namhafte BU-Versicherer, eine Grundfähigkeitsversicherung eingeführt. Das Produkt war einmal als einfache und kostengünstigere Alternative zur BU gedacht. Wird die GF diesem Anspruch gerecht?

Michelsen: Die Grundfähigkeitsversicherung (GF) erfährt seit einiger Zeit eine gesteigerte Aufmerksamkeit am Markt, sollte jedoch nicht als Ersatz für eine Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) verstanden werden. Die GF stellt vielmehr eine Alternative für diejenigen Kundinnen und Kunden dar, die in der BU nicht versicherbar sind. Eine Berufsunfähigkeitsversicherung leistet unabhängig vom Verlust

der Grundfähigkeiten und sollte daher – sofern möglich – weiterhin die erste Wahl sein. Ist dies nicht möglich, kann die Grundfähigkeitsversicherung jedoch eine gute Option sein, sich vor existenzgefährdendem finanziellem Schaden zu schützen.

infinma: Vielfach entsteht der Eindruck, der Wettbewerb in der GF spielt sich nahezu ausschließlich über die Anzahl der versicherten Grundfähigkeiten sowie über die Qualität der Definitionen der Leistungsauslöser ab. Sehen Sie das auch so? Wird dadurch die GF nicht immer komplexer, weniger vergleichbar und aufgrund immer neuer Leistungsauslöser letztlich auch immer teurer?

Michelsen: Es ist richtig, dass der Wettbewerb in der GF-Versicherung häufig auf die Anzahl der versicherten Grundfähigkeiten reduziert wird. Ein ebenso starker Fokus liegt aus meiner Sicht aber auf immer detaillierteren oder neuen Definitionen der Leistungsauslöser. Die Abdeckung von mehr Fähigkeiten bedeutet jedoch nicht zwingend mehr Kundennutzen – und die zunehmende Komplexität erschwert die Vergleichbarkeit der Produktlösungen, sowohl für die Kundinnen und Kunden als auch für Beraterinnen und Berater. Die Definitionen der Leistungsvoraussetzungen mögen praxisnah und verständlich klingen, doch jedes Wort kann hier einen Unterschied machen. Entscheidend ist daher, dass die Kunden klar verstehen, wann eine Leistung ausgelöst wird, und dass diese im Leistungsfall zuverlässig erbracht wird.

infinma: Welche Eigenschaften sollte denn ein gutes Produkt in der Arbeitskraftabsicherung haben?

Michelsen: Bei allen Lösungen, die die Arbeitskraft absichern – von GF über BU bis hin zu Dread Disease – gilt „Relevanz vor Quantität“: Die Risiken, die für den Kunden wirklich bedeutsam sind, müssen abgesichert sein. Unnötig komplexe Auslöser sind hier nicht hilfreich; stattdessen sorgen klar verständliche Leistungsdefinitionen, hohe Verlässlichkeit im Leistungsfall und eine faire Prüfung für Vertrauen bei den Kundinnen und Kunden. Flexible Anpassungsmöglichkeiten für verschiedene Lebensphasen, ein nachhaltiges Preis-Leistungs-Verhältnis sowie eine praktikable Gesundheitsprüfung mit klaren und verständlichen Fragen sind ebenfalls relevante Eigenschaften. Im Rahmen des Partnerauswahlprozesses evaluieren wir, wie bereits erwähnt, zudem die Servicequalität als zentrales Qualitätsmerkmal und die finanzielle Stabilität als Grundlage langfristiger Sicherheit.

infinma: Zum Schluss noch zwei ganz andere Fragen: Was würden Sie sich von der Politik wünschen im Hinblick auf die Reform der Riester-Rente und auf die Förderung der privaten und betrieblichen Altersversorgung im Allgemeinen?

Michelsen: Dass eine Reform der privaten Altersvorsorge von der Bundesregierung Ende letzten Jahres mit Nachdruck angestoßen wurde, bewerten wir grundsätzlich sehr positiv. Insbesondere die

Einführung eines Altersvorsorgedepots sowie der Verzicht auf verpflichtende Beitragsgarantien sind ein entscheidender Schritt für die Attraktivität und Zukunftsfähigkeit der privaten Altersvorsorge. Künftig dürften Sparerinnen und Sparer von der gezielten Förderung kapitalmarktorientierter, renditestärkerer Anlagen profitieren, was das Interesse an der privaten Altersvorsorge weiter steigern sollte. Bei vielen geht damit aber auch ein Beratungsbedarf einher, beispielsweise wenn es um die neue Wahlmöglichkeit der Auszahlmodalität in der Rentenphase geht. Im Sockel der ergänzenden Altersvorsorge sollte eine verlässliche finanzielle Absicherung bis zum Lebensende stehen – vor allem vor dem Hintergrund der stetig steigenden Lebenserwartung. Eine Dynamisierung der Förderung, die bisher im Gesetzentwurf nicht vorgesehen ist, sollte hinzukommen. Diese würde die Planungssicherheit verbessern und die Werthaltigkeit der privaten Altersvorsorge langfristig sicherstellen.

infinma: Was können wir in diesem Jahr noch von MLP erwarten? Welche Ziele haben Sie sich gesetzt?

Michelsen: In den letzten Jahren haben wir uns eine sehr stabile Basis erarbeitet. Diese ermöglicht es uns, unser Wachstum fortzusetzen – selbst dann, wenn mal Rückenwind in manchen unserer Märkte fehlen sollte. Der Schlüssel zur weiteren Potenzialerschließung bleibt dabei das hochwertige Beratungsangebot, das wir unseren Kundinnen und Kunden machen. Insbesondere bei der Betreuung der Vermögen unserer Kunden sowie bei der Bereitstellung von Lösungen für Unternehmen möchten wir in der MLP Gruppe noch weiter wachsen. Unsere umfassende Digitalisierungsstrategie unterstützt uns massiv auf diesem Weg: Insbesondere Künstliche Intelligenz werden wir zukünftig noch intensiver, aber stets verantwortungsvoll einsetzen – dort, wo sie unseren Kunden und Beratern Vorteile bietet.

infinma: Frau Michelsen, wir danken Ihnen herzlich für das Gespräch und wünschen Ihnen persönlich sowie Ihrem Unternehmen weiterhin alles Gute und viele Erfolg.