

► Studie: Gesamtzufriedenheit Private Pflegeversicherer

Last Exit private Pflegeversicherer

Bei der Sozialen Pflegeversicherung drohen massive Einsparungen. Mehrausgaben können über eine private Pflegepolice aufgefangen werden

Der Befund verheißt nichts Gutes für die Betroffenen: Die **Soziale Pflegeversicherung** hat ein „strukturelles Finanzierungsproblem“, urteilt der Sachverständigenrat Wirtschaft. **Schuld an der Misere**, so die **Wirtschaftsweisen**, sind vor allem **frühere Pflegereformen** – und insbesondere die von **2017**. Damals hatte die Große Koalition im Bund den **Zugang zu Pflegeleistungen** spürbar **erleichtert**. In den vergangenen zehn Jahren stieg die **Zahl der Pflegebedürftigen** von 2,8 auf **sechs Millionen** an.

Nun ist das System in die Schieflage geraten. „Die Pflegeversicherung ist schlicht und einfach pleite – richtig pleite“, sagt CDU-Fraktionschef Jens Spahn. Wenn nichts passiert, läuft nach Berechnungen des Bundesgesundheitsministeriums 2027 ein **Defizit in Höhe von 7,6 Milliarden Euro** auf – und das System ein Jahr später **vollends aus dem Ruder**: 2028 könnte sich das Minus auf **15,7 Milliarden Euro** glatt verdoppeln.

Reform kommt. Mit einem Jahr Verspätung hat **Bundesgesundheitsministerin Nina Warzen** (CDU) nun die **Eckpunkte für eine Reform** der Pflegeversicherung vorgestellt. Und die haben es in sich: **Kinderlose und Gutverdiener** werden mit höheren Beiträgen **zur Kasse gebeten**. Auch an die **beitragsfreie Mitversicherung** von Ehepartnern will Warzen ran. Besonders heikel: **Rentenbeiträge für pflegende Angehörige** sollen auf **70 Prozent reduziert** werden. Das spart knapp zwei Milliarden Euro jährlich, reißt langfristig aber ein **Loch ins Budget der Betroffenen**. Weniger Rente bedeutet im Ernstfall auch **weniger Geld für häusliche Pflegeaufwendungen**, oder um den Platz im **Pflegeheim** zu bezahlen. Ohnehin wird der Aufenthalt dort schon **inflationsbedingt** für Bewohner **teurer**.

Hinzu kommt: Das Marken-Papier sieht eine um **sechs Monate längere Wartezeit** auf höhere **Zuschüsse beim Eigenanteil** vor. Die Lücke müssen die Betroffenen oder auch deren Kinder **aus eigener Tasche abdecken**. Und ob die ab 2028 geplante **Dynamisierung der Leistungsbeträge** tatsächlich dazu beiträgt, dass künftige Preissteigerungen nicht mehr **einseitig zulasten der Pflegebedürftigen** gehen, wird sich zeigen.

KOMPAKT

- ✔ **Branche.** Steigende Kosten im Pflegeheim – private Pflegeversicherer bieten Policen an, die die Finanzlücke schließen.
- ✔ **Studie.** Analysten werteten fast 2650 Kundenurteile zur Gesamtzufriedenheit aus.
- ✔ **Prädikat.** Sechs von 29 Anbietern punkten bei den Versicherern überdurchschnittlich stark.
- ✔ **Bindung.** Bei wem die Kundenbeziehung Bestand hat, messen die Wissenshaffler über valide Parameter.



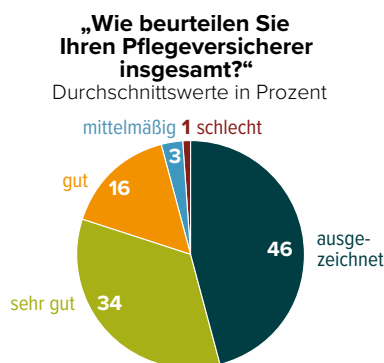
Hilfe von Testsiegern. Um die **Lücke** zwischen den **Leistungen der staatlichen Pflegeversicherung** und den **tatsächlichen Kosten** zu schließen, sind **Pflegezusatzversicherungen** schon heute erste Wahl. Dabei können sich die Kunden zwischen **Pflegetagegeldversicherung, Pflegekostenpolice oder Pflegerente** entscheiden.

Doch **welcher Pflegeversicherer** ist vertrauenswürdig? Bei dieser Entscheidung können sich **Vermittlerinnen und Vermittler** an der **Gesamtzufriedenheit** erfahrener Kunden orientieren. Die **nahm FOCUS MONEY-Versicherungsprofi** ins Visier und holte zusammen mit dem Analysehaus **ServiceValue** rund **2650 Kundenurteile** zu **29 privaten Pflegeversicherern** ein. Das Ergebnis überzeugt: **Acht von zehn Befragten** sind **hochzufrieden**. Die **höchsten Zustimmungswerte** erzielten **Debeka, HUK-Coburg und Arag**.

Außerdem holten die Experten Urteile zur **Wiederkaufbereitschaft, Weiterempfehlung, emotionalen Bindung** und **Loyalität** ein. Diese vier Kriterien sind besonders relevant für die **Kundenbindung** – und damit auch für den langfristigen Erfolg des Versicherers. Wer hier überzeugt, zeigen die **Tabellen auf Seite 3**.

Gesamtzufriedenheit: Erstklassige Kundenurteile für Private Pflegeversicherer

Die privaten Pflegeversicherer geben sich offenbar keine Blöße: Wie im Vorjahr bewerteten 80 Prozent der Kunden die Gesamtperformance ihres Versicherers mit „ausgezeichnet“ oder „sehr gut“.



Unternehmen	Wertung
Debeka	Sehr Hoch
HUK-COBURG	Sehr Hoch
ARAG	Sehr Hoch
Allianz	Sehr Hoch
Generali	Sehr Hoch
HanseMerkur	Sehr Hoch

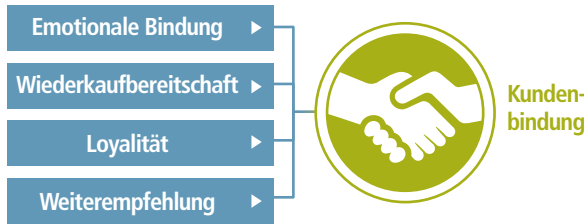
Quelle: ServiceValue

Studie: Gesamtzufriedenheit Private Pflegeversicherer

Die Basis der Kundenbindung

Nachhaltiges Geschäft

Nicht allein die Kundenzufriedenheit entscheidet über den Unternehmenserfolg. Eine hohe Relevanz hat auch die Kundenbindung.

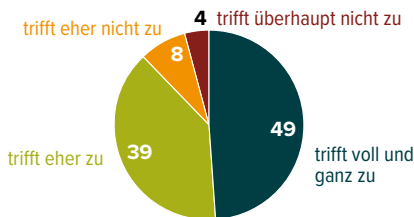


Emotionale Bindung

Unternehmen	Wertung
DEVK	Sehr Hoch
HUK-COBURG	Sehr Hoch
Barmenia	Sehr Hoch
Debeka	Sehr Hoch
vigo Krankenversicherung	Sehr Hoch
SDK	Sehr Hoch
Generali	Sehr Hoch

„Ich fühle mich bei meinem Pflegeversicherer gut aufgehoben.“

Durchschnittswerte in Prozent

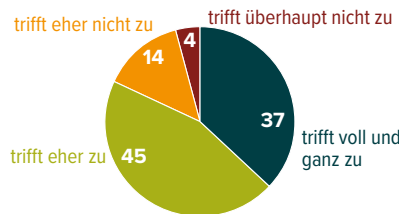


Wiederkaufbereitschaft

Unternehmen	Wertung
HUK-COBURG	Sehr Hoch
DKV/ERGO	Sehr Hoch
Debeka	Sehr Hoch
ALLIANZ	Sehr Hoch
R + V	Sehr Hoch
LVM Versicherung	Sehr Hoch
Generali	Sehr Hoch
SIGNAL IDUNA	Sehr Hoch
DEVK	Sehr Hoch

„Ich würde bei meinem Anbieter jederzeit wieder eine Pflegeversicherung abschließen.“

Durchschnittswerte in Prozent

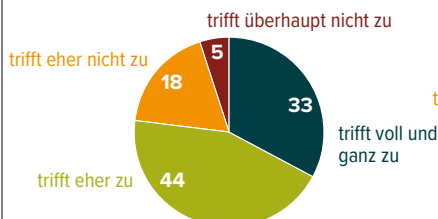


Loyalität

Unternehmen	Wertung
IDEAL Versicherung	Sehr Hoch
ARAG	Sehr Hoch
uniVersa	Sehr Hoch
vigo Krankenversicherung	Sehr Hoch
HUK-COBURG	Sehr Hoch
INTER	Sehr Hoch
LVM Versicherung	Sehr Hoch

„Bei Pflegeversicherungen kommt für mich nur mein Versicherer infrage.“

Durchschnittswerte in Prozent

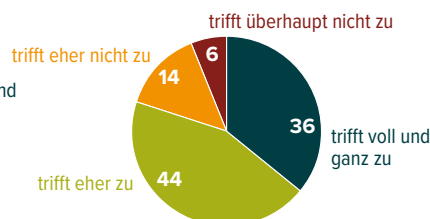


Weiterempfehlung

Unternehmen	Wertung
HUK-COBURG	Sehr Hoch
LVM Versicherung	Sehr Hoch
DEVK	Sehr Hoch
R + V	Sehr Hoch
Allianz	Sehr Hoch
Gothaer	Sehr Hoch
ARAG	Sehr Hoch
Debeka	Sehr Hoch
Württembergische	Sehr Hoch

„Ich empfehle meinen Pflegeversicherer auch meinen Freunden und Bekannten.“

Durchschnittswerte in Prozent



In der Kundenzufriedenheitsstudie zu privaten **Pflegeversicherern** hat das Kölner Analyseunternehmen **ServiceValue** nicht nur Aussagen zur **Gesamtzufriedenheit** abgefragt. Für den langfristigen und nachhaltigen Erfolg eines Unternehmens sind zufriedene Kunden zwar wichtig – die **Kundenzufriedenheit** stellt im mathematischen Sinn aber lediglich eine **notwendige Bedingung** dar. Die hinreichende Bedingung – und damit das **„härtere“ und relevantere Kriterium** – ist die **Kundenbindung**. Erst sie gewährleistet, dass der Kunde auch zukünftig seinen Beitrag zum Unternehmenserfolg leisten wird.

Verbundene Kunden zeichnen sich vor allem durch eine **positive emotionale Einstellung** gegenüber dem Anbieter, eine **hohe Wiederkaufbereitschaft und Loyalität** sowie eine **ausgeprägte Weiterempfehlungsbereitschaft** aus.

In der Studie über private Pflegeversicherer wird die **Kundenbindung** daher über einen Index aus vier Fragen erfasst (s. Grafiken I.). Die Auswertung ergab, dass die **emotionale Bindung** der Kunden an ihren Anbieter sehr hoch ist. 88 Prozent der Kunden gaben an, sich dort gut aufgehoben zu fühlen („trifft voll und ganz zu“ und „trifft eher zu“). Die besten Bewertungen bekamen hier **DEVK, HUK-Coburg und Barmenia**.

Sehen lassen kann sich auch die **durchschnittliche Wiederkaufbereitschaft**. 82 Prozent aller Befragten signalisierten, dass sie „jederzeit wieder eine private Pflegeversicherung“ bei ihrem Anbieter abschließen würden. Am meisten können sich in diesem Punkt **HUK-Coburg, DKV/Ergo und Debeka** auf ihre Kunden verlassen.

Kaum zurückhaltender sind diese mit der **Weiterempfehlung** ihres Anbieters an Freunde und Bekannte. 80 Prozent sind dazu bereit. Besonders viel Mund-zu-Mund-Propaganda bekommen **HUK-Coburg, LVM und DEVK**.

Die **größte Herausforderung** für jeden Versicherer ist, loyale Kunden zu haben. Auch hier punkten die Versicherer – robuste 77 Prozent der Kunden setzen konsequent auf einen Anbieter. **IDEAL, Arag und Universa** haben die loyalsten Kunden.

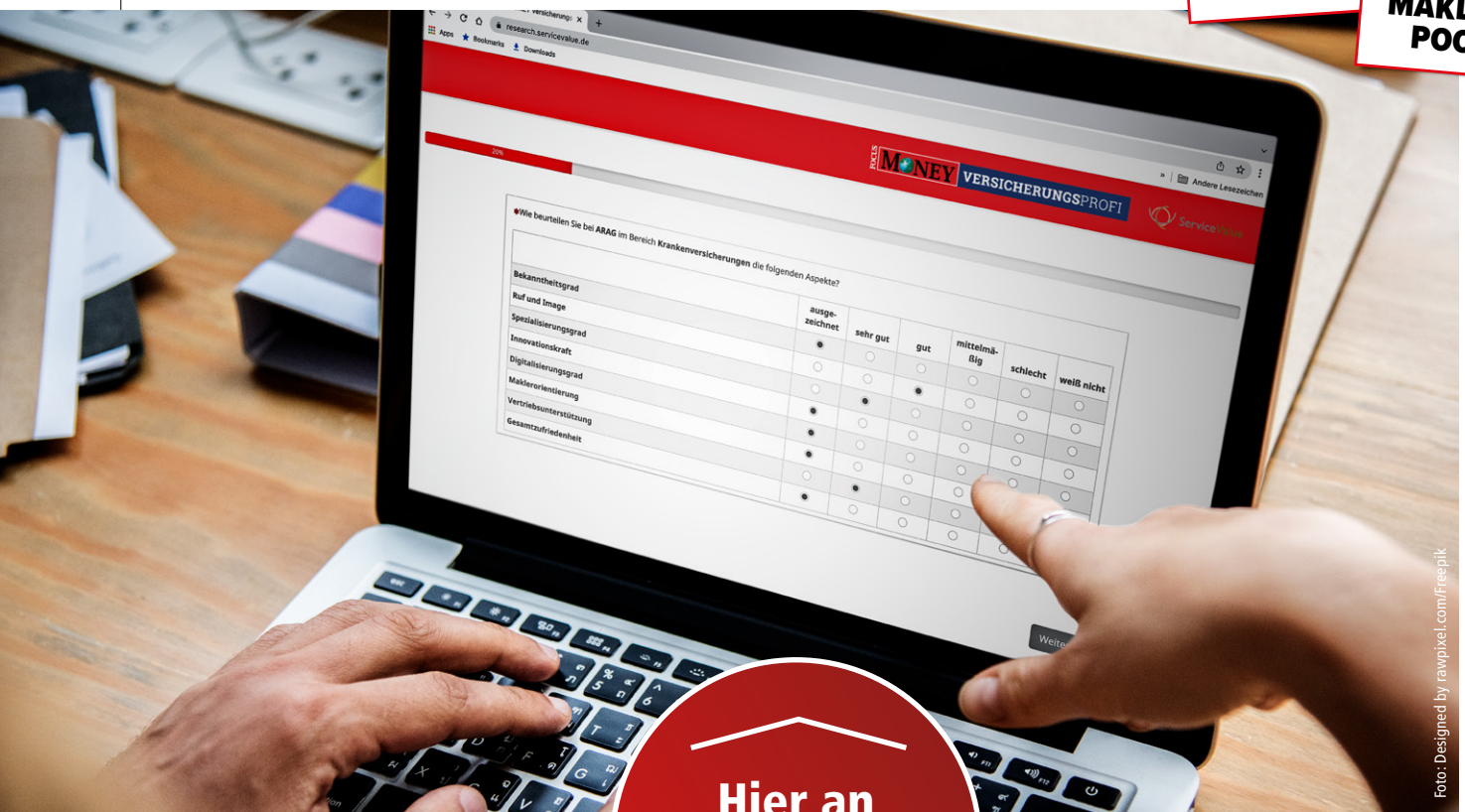
► Umfrage Fairster Maklerversicherer

Gesucht: die Fairsten der Zukunft

In Kooperation mit



Zum neunten Mal überprüfen FOCUS MONEY und FOCUS MONEY-Versicherungsprofi die Fairness von Maklerversicherern und -pools. Machen Sie mit, jede Stimme zählt!



Hier an
der Umfrage
teilnehmen

Von der Angebotssoftware über die Maklerbetreuung bis zur zentralen Vertriebsberatung: Für den **Erfolg beim Kunden** zählen nicht nur **erstklassige Produkte**. Vermittler müssen sich auch auf eine **dauerhafte und professionelle Unterstützung** durch Versicherer und Maklerpools **verlassen können**.

Befragung gestartet. Besonders wichtig ist in diesem Zusammenhang ein **fairer und partnerschaftlicher Umgang** – und wer könnte das besser beurteilen als die Vermittler selbst. Deshalb bitten wir Sie, **an der Online-Studie** unseres langjährigen Partners ServiceValue **teilzunehmen**.

Bereits zum zehnten Mal führen FOCUS MONEY und der FOCUS MONEY-Versicherungsprofi die **Studie zur Fairness von Maklerversicherern** durch. Mit einem **Klick auf den roten Button** in der Mitte dieser Seite gelangen Sie **direkt zur Umfrage**. Die Beantwortung der Fragen dauert

nur wenige Minuten – und hilft, die Fairness der Branche noch besser beurteilen zu können.

Hoher Erkenntnisgewinn. Auf den Prüfstand kommt die Fairness der Versicherer in den **Sparten Leben, Kranken, Schaden, Rechtsschutz, betriebliche Altersvorsorge und Gewerbe**. Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer dürfen pro Sparte jeweils **einen Anbieter** und zusätzlich **einen Pool** anhand von **30 Service- und Leistungsmerkmalen beurteilen**. Insgesamt werden **sieben Fairness-Kategorien** unterschieden. So ermittelt die Studie nicht nur ein **Gesamturteil**, sondern deckt außerdem die **Stärken und Schwächen** der Unternehmen in den **unterschiedlichen Disziplinen** auf.

Bis zum **19. Juni** haben Makler die Möglichkeit, an der Fairness-Befragung teilzunehmen. Am besten aber machen Sie **sofort mit** – Ihre Stimme ist uns wichtig! ■

PRODUKTWELT

Besserer Berufsschutz

Die HDI hat ihre Berufshaftpflicht für **Architekten, Ingenieure und Sachverständige** umfassend überarbeitet und ergänzt. Im Fokus: Die **steigenden Anforderungen** und die **fortschreitende Spezialisierung** in diesen Berufen. Das Produkt berücksichtigt jetzt z. B. **neue Tätigkeitsfelder** wie das des Energie-Effizienz-Experten oder des qualifizierten Vergabeberaters. Neu in den Bedingungen ist auch eine **Besserstellung** für den Zeitraum von fünf Jahren **nach dem Versichererwechsel zu HDI**.

Moderner Haus-Tarif

Die **Wohngebäudeversicherung** der **HUK-Coburg** ist seit Kurzem mit erweiterten Leistungen am Start. So sind jetzt ortsfest installierte **Grills, Gartenkamine** oder **Außenküchen** sowie fest installierte **Boden-Photovoltaikanlagen** neu enthalten. Über einen Zusatzbaustein reguliert der Versicherer neuerdings **Schäden an Dämmungen** von Dächern und Außenwänden **durch wildlebende Säugetiere** wie Marder. Auch Mehrkosten für **Vorsorgemaßnahmen** gegen Naturgefahren werden jetzt erstattet.

Gesundheit für Frauen

Digitale Lösungen rund um **Frauen-gesundheit** gewinnen an Bedeutung. Die **Süddeutsche Krankenversicherung (SDK)** greift den Trend auf und erweitert ihr **digitales Leistungsportfolio**. Als weltweit erste Krankenversicherung kooperiert die SDK künftig mit der **Zyklustracking- und Gesundheits-App** des Berliner Unternehmens Clue, einem der führenden Femtech-Anbieter Europas. Zugang erhalten **vollversicherte Mitglieder** sowie die Mitarbeitenden der SDK und Der Stuttgarter.

ANALYSE

Lähmende Hitze

Phasen **extremer Hitze** belasten nicht nur den menschlichen Kreislauf – sie werden auch **für die deutsche Wirtschaft zum wachsenden Problem**. Laut einer Analyse des Kreditversicherers **Allianz Trade** können sich die Verluste zwischen 2026 und 2030 auf rund **113 Milliarden Euro** summieren, wenn sich die **Hitzewellen des vergangenen Jahrzehnts** wiederholen.

Besonders problematisch für Unternehmen ist aus Sicht der Experten die **doppelte Belastung**: Ab 30 Grad **sinkt die Produktivität** mit jedem zusätzlichen Grad um etwa drei Prozent. Zugleich **steigen die Energiekosten** durch den höheren Kühlbedarf um etwa 1,2 Prozent pro Grad. „**Deutschland** ist kein Hotspot wie Südeuropa – aber wir **überschreiten immer öfter die kritische 30-Grad-Schwelle**. Ab diesem Punkt drehen sich die **ökonomischen Effekte ins Negative**“, sagt Hazem Krichene, Senior Klimaökonom bei Allianz Research. Europa sei **historisch auf Kälte ausgelegt** und auf Hitze bis heute schlecht vorbereitet. Hier bestehe **Nachholbedarf**.

DIGITAL

Risikocheck per KI

Die **Plattform** für digitale Risikoprüfungen **vers.diagnose** entwickelt eine **KI-gestützte Anwendung** zur Automatisierung von **Risikovor-anfragen**. Die Lösung analysiert unstrukturierte **Gesundheitsdaten** (z. B. aus PDFs, Scans) und übersetzt sie in prüffähige Voranfragen.

DIHK-UMFRAGE

Gut gelaunte Versicherer

Die Assekuranz zeigt sich robust. Während die Gesamtwirtschaft unter der Doppelkrise stöhnt, sehen die Versicherer ihre Lage positiv

Die **Stimmung unter Deutschlands Unternehmen** hat sich im Frühsommer 2026 **auf breiter Front eingetrübt**, berichtete jüngst die Deutsche Industrie- und Handelskammer (DIHK) als Ergebnis ihrer **aktuellen Konjunkturumfrage** unter mehr als 23000 Unternehmen.

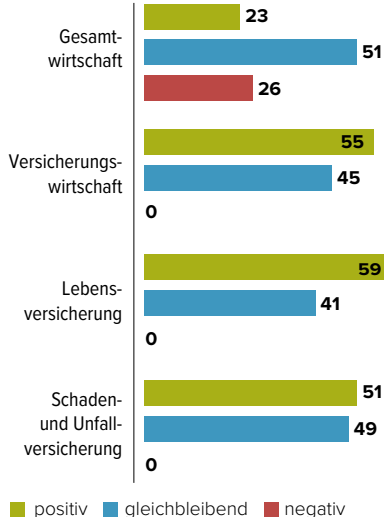
Danach melden 26 Prozent der Betriebe eine schlechte und nur noch 23 Prozent eine gute **Geschäftslage** (s. Grafik). Der Saldo liegt mit minus drei Punkten **erstmalig seit der Coronapandemie** wieder **unter der Nulllinie** und weit unterhalb des langjährigen Durchschnitts (plus 19). „**Wir stecken in einer Doppelkrise**“, sagt DIHK-Hauptgeschäftsführerin Dr. Helena Melnikov. „**Zu den Strukturproblemen** in Deutschland kommen

die wirtschaftlichen Folgen des **Krieges im Nahen Osten** hinzu. Geschwächt durch drei Jahre Rezession und Stagnation fühlen sich viele an ihrer **Belastungsgrenze**“, so die Juristin.

Mehr Anlass zum Optimismus hat die Assekuranz. Auf Basis einer DIHK-Sonderauswertung für die Branche zeigt sich: Die **Versicherer bewerten ihre Geschäftslage deutlich besser** als der Durchschnitt der Branchen. 55 Prozent der befragten Gesellschaften beurteilen ihre aktuelle Geschäftslage positiv, keine einzige sieht sie negativ. Die **Stimmung** hat sich damit im Vergleich zum Jahresbeginn sogar **um neun Punkte aufgehellt** und ist so gut wie zuletzt Anfang 2018. Etwas zurückhaltender sind die Versicherer allerdings bei der Frage nach den **Geschäftserwartungen**. Hier blicken 20 Prozent optimistisch in die Zukunft – rechnen **in den kommenden zwölf Monaten** also mit besseren Geschäften. 13 Prozent sind dagegen pessimistisch. Damit bleiben die Erwartungen **unterm Strich mit plus sieben Punkten** gegenüber Jahresbeginn unverändert. Auch hier zeigt sich die **Versicherungswirtschaft aber deutlich robuster als die Gesamtheit** der Unternehmen (minus 20 Punkte).

Aus Lage- und Erwartungssalden haben die Fachleute wieder das **Geschäftsklima errechnet**. Beim **DIHK-Klimaindex** zeigt sich die Kluft zwischen der **Assekuranz (128,8)** und **allen Branchen (88,1)** besonders deutlich. Die gute Laune wirkt sich auch auf die Bereitschaft aus, ins Unternehmen zu investieren: So beabsichtigen **24 Prozent der Versicherer, ihre Investitionen zu erhöhen**, nur sechs Prozent wollen sie reduzieren.

Geschäftslage Frühsommer 2026
in Prozent



Quelle: DIHK

► Produkt des Monats

Starker Kfz-Schutz – Stromer im Blick

Digitale Prozesse, haftungssichere Leistungen: Die Provinzial-Marke HFK1676 überzeugt mit einem modernen Kfz-Produkt für Maklerinnen und Makler

DIE NACHFRAGE

Stark gestiegene **Spritpreise** und die neu aufgelegte staatliche **Kaufprämie** bringen **frischen Schwung** in den Markt der **Elektromobilität**: Im April wurden laut Krafftahrt-Bundesamt 64 300 E-Autos neu zugelassen – das waren 41,3 Prozent mehr als vor Jahresfrist. Damit fährt schon etwa **jede vierte Neuzulassung rein elektrisch**. Hinzu kommen knapp 40 Prozent Hybridfahrzeuge. Die **Maklermarke des Provinzial Konzerns** greift den Trend auf: Die **HFK1676** (Hamburger Feuerkasse von 1676) hat ihr Portfolio jüngst **um eine neue Kfz-Versicherung erweitert**, die unter anderem **spezielle Leistungen für E- und Hybridfahrzeuge** enthält.

DAS PRODUKT

Die HFK1676 bietet das neue Produkt als **Kraftfahrt-Haftpflicht, -Teilkasko** und **-Vollkasko** in den Tarifen **Komfort** und **Premium** an. Vor allem die Premium-Variante zeigt Leistungen, die **den Marktstandard übertreffen**. „Wir haben hier ein Kfz-Produkt auf den Markt gebracht, das **attraktive Leistungen** für Endkundinnen und -kunden bietet und gleichzeitig **auf die Zielgruppe der Maklerinnen und Makler zugeschnitten** ist“, sagt René Werner, Head of Produktmanagement.

Zu den Top-Features in Premium gehört die **Neupreisschädigung für Neuwagen** sowie die **Kaufpreisschädigung für Gebrauchte**, die bis zu **36 Monate** nach dem Kauf greifen. Überführungskosten sind bis 1000 Euro mitversichert. Weiteres Highlight: In **Premium-Vollkasko** können Schäden per **„Smart-Repair-Verfahren“** behoben werden. Hier übernimmt der Versicherer bis zu 250 Euro pro Jahr – **ohne Rück-**

stufung beim Schadensfreiheitsrabatt.

DER E-SCHWERPUNKT

Einen **besonderen Fokus** legt der Maklerversicherer auf den Schutz von Elektro- und Hybridfahrzeugen. „Gerade in diesem Bereich ist der **Beratungsbedarf hoch** und die **Haftungsrisiken für den Vertrieb** sind nicht zu unterschätzen“, erläutert Werner. Im Kern geht es um die **Erfüllung der Beratungspflicht**: Erkennbare Risiken anzusprechen und ein **geeignetes Produkt zu empfehlen**, ist hier essenziell.

Bei Stromern etwa spielt der Akku eine besondere Rolle: Er ist zugleich **Herzstück und teuerstes Bauteil** des Fahrzeugs. Deshalb bietet das innovative Kfz-Produkt der HFK1676 im Premium-Tarif beispielsweise eine **Neupreisschädigung für Akkus** bis 36 Monate sowie die Übernahme von **Kurzschlusschäden** und einen

Überspannungsschutz jeweils bis 20000 Euro (s. Grafik) – auch diese Leistungen sind **einzigartig am Markt**.

DAS VERTRIEBSPLUS

Das neue Produkt überzeugt zudem durch **schlanke digitale Prozesse** und die Vertriebspartner können wie gewohnt auf das Serviceversprechen des Hauses setzen. „**Schäden werden schnell und einfach abgewickelt** und das Produkt enthält eine **wettbewerbsstarke Rückstufungssystematik**“, so Experte Werner. Dabei bleibt der Austausch lebendig: Über **regelmäßige Feedbackschleifen** können Makler Prozesse aktiv mitgestalten und ihre **Expertise einbringen**. ■



HFK1676

- Die Maklermarke HFK1676 wurde 2019 als Start-up innerhalb des Provinzial Konzerns gegründet. Sitz: Münster
- Risikoträger der von HFK1676 angebotenen Produkte ist die Provinzial-Tochter andsafe AG.
- Der Konzern verbuchte 2025 rund 7,5 Milliarden Euro an Bruttobeitrageinnahmen.
- Er hat rund 21 Millionen Versicherungsverträge im Bestand.

Spezielle Absicherung für E- und Hybridfahrzeuge

Der Akku ist das teuerste Bauteil eines E-Fahrzeugs. Er braucht besonderen Schutz. Die Übersicht zeigt einen Teil der umfangreichen Leistungen.

	Komfort	Premium
Neupreisschädigung für Akku	24 Monate	36 Monate
Allgefahrendeckung für Akku	✗	✓
Folgeschäden Tierbiss-/Marderbisschäden beim Akku	bis 10000 EUR	bis 20000 EUR
Kurzschlussfolgeschäden	bis 10000 EUR	bis 20000 EUR
Bei Akkus Verzicht auf Abzug neu für alt	Abzug: 10 % vom Kaufpreis pro Jahr	✓
Übernahme der Entsorgungskosten des Akkus	✗	✓
Zustandsdiagnostik des Akkus	✗	bis 1500 EUR
Überspannungsschutz	✗	bis 20000 EUR

Quelle: HFK1676

Warum die Steuerung von Agenten Chefsache ist

Mehr Tempo, mehr Service, mehr Innovation versus Jobverlust, Datenmissbrauch und Cybercrime: KI ist auch in der Assekuranz Top-Thema. In unserer Kolumne PROMPT! beziehen Expertinnen und Entscheider Stellung. Heute: Georgina Neitzel, Leiterin des Innovation Lab der ERGO Group AG



VITA

GEORGINA NEITZEL

leitet das Innovation Lab der ERGO Group. Zuvor war die Ingenieurin bei BCG Digital Ventures tätig, wo sie die Entwicklung neuer digitaler Geschäftsmodelle verantwortete. Diese Erfahrung verbindet die 39-Jährige heute mit einem tiefen Verständnis für Innovationsprozesse im Versicherungsumfeld.



Foto: www.gatonia.de

Agentische KI-Systeme entscheiden längst nicht mehr nur, wie Aufgaben erledigt werden, sondern welche Informationen eine Organisation überhaupt wahrnimmt. Als Anthropic Anfang Mai in New York zehn auf Finanzdienstleister zugeschnittene Agenten vorstellte, gerieten klassische Finanzdatenanbieter unmittelbar unter Druck. Die Aktie des US-Unternehmens FactSet fiel zeitweise um bis zu 8,1 Prozent. Was an diesem Tag sichtbar wurde: Agentische KI ist keine Spielerei mehr. Sie rückt in den operativen Kern regulierter Unternehmen vor und damit in Bereiche, in denen Steuerung, Aufsicht und Verantwortung zentrale Fragen sind.

Neue Risiken erkennen. Was zunächst als operative Entlastung beginnt – mit automatisierten Marketingmaterialien, Bearbeitung von Kundenanfragen oder eigenständigen Wettbewerbsanalysen – wächst in vielen Unternehmen schnell zu vernetzten Agentensystemen, die tief in strategische Prozesse eingebettet sind. Jeder dieser Agenten wurde einmal konfiguriert: mit Auftrag, Datenzugängen, Relevanzkriterien, Toolrechten oder Kontrollmechanismen. Doch je stärker solche Systeme in Entscheidungen hineinwirken, desto wichtiger wird eine Frage: Werden die Annahmen hinter den Konfigurationen noch genauso aktiv geführt wie das System selbst? Genau darin besteht ein Risiko: Die Einstellungen bestimmen, welche Informationen der Agent erkennt, gewichtet und in Prozesse einspeist.

Jede Konfiguration trifft Vorentscheidungen: Welche Datenquellen zählen, welche Signale gelten als relevant, welche Tools dürfen genutzt werden, wann wird der Mensch eingebunden? Ein Marktbeobachtungsagent, der bestimmte Regionen nicht kennt, wird sie nicht melden. Ein Wettbewerbsagent, der auf definierte Signale trainiert wurde, wird andere übersehen. Diese Lücken entstehen nicht durch unzureichende Technik, sondern durch Annahmen, die weiter wirken, auch wenn sich Strategie, Marktumfeld oder Datengrundlage bereits verändert haben.

Die Macht der Agenten. Die Macht, welche Themen als entscheidungsrelevant in die Organisation gelangen, lag bisher bei Menschen: Stabsstellen, erfahrene Führungskräfte, externe Berater. Sie war personengebunden und damit in bestehende Prozesse eingebunden. Mit agentischen Systemen wandert diese Macht in Konfigurationen und Datenzugänge. Zwar sind sie grundsätzlich einsehbar, doch Transparenz ersetzt keine Steuerung. Sichtbarkeit ersetzt keine laufende Prüfung. Entscheidend ist daher nicht die Dokumentation, sondern sind klare Verantwortlichkeiten, regelmäßige Management-Reviews und ein konsequenter Abgleich mit den Prioritäten des Unternehmens.

Neben der Frage, was ein Agent wahrnimmt, stellen sich weitere Führungsfragen, bevor ein System live geht: Wann darf es aus seinen Ergebnissen Handlungen ableiten, und wann muss menschliches Urteil zwingend eingebunden bleiben? Wo entstehen Außenwirkungen, wenn der Agent falsch liegt? Wo ist Nachvollziehbarkeit regulatorisch oder kulturell unverhandelbar?

Die technische Umsetzung kann delegiert werden. Die Definition dieser Leitplanken nicht. Regelmäßige Überprüfungen, nicht als bürokratisches Audit, sondern als Gespräche auf Führungsebene, sind dabei der einfachste Weg, Fragen zu klären und Lücken sichtbar zu machen, bevor sie Konsequenzen haben. Die Konfiguration agentischer Systeme ist keine technische Detailfrage, sondern Chefsache. ■

GEBÄUDEVERSICHERUNG

Diese Klausel kann Kunden teuer zu stehen kommen

Der Schwamm-Ausschluss in der Wohngebäudeversicherung gilt unabhängig von der Bauweise des versicherten Gebäudes. Das bestätigt das Oberlandesgericht Köln.

Experten-Duo:

Jem Schyma (l.) und Raimund Mallmann von der Düsseldorfer Kanzlei WILHELM Rechtsanwälte sind Profis im Versicherungsrecht: www.wilhelm-rae.de



Der Fall. Eine Versicherungsnehmerin unterhielt für ihr Einfamilienhaus in Holzrahmenbauweise (Baujahr 2010) eine Gebäudeversicherung. Die Versicherungsbedingungen enthielten den **klassischen Schwamm-Ausschluss**, wonach „ohne Rücksicht auf **mitwirkende Ursachen Schäden** durch [...] Schwamm“ nicht versichert sind – obwohl bei Gebäuden in Holzbauweise Schwamm fast immer eine typische **Folge von versicherten Wasserschäden** ist.

Nach einem Leitungswasserschaden im **Duschbereich des Obergeschosses** wurde bei Öffnung der Bodenkonstruktion ein erheblicher Befall mit **weißem Porenschwamm (Antrodia)** festgestellt. Der Versicherer lehnte die Regulierung unter Berufung auf den Schwamm-Ausschluss ab.

Der Rechtsstreit. Das **Landgericht Bonn (Az. 10 O 196/20)** wies die Klage in erster Instanz mit Blick auf den vereinbarten Ausschlussstatbestand für Schwamm Schäden ab. Das **Oberlandesgericht Köln** bestätigte die Entscheidung (**Az. 9 U 19/23**).

Die Versicherte war der Auffassung, es läge eine **Gefährdung des Vertragszwecks** vor, weil der Versicherer sich durch den Ausschluss von **typischen Folgeschäden** bei Wohngebäuden in **Holzkonstruktion** freizeichne. Laut OLG hielt die Ausschluss-Klausel jedoch einer **AGB-Kontrolle** stand. Anschließend beschäftigte sich auch der Bundesgerichtshof

mit dem Fall (**Az. IV ZR 212/23**) – letztlich ohne Erfolg für die Klägerin. Denn das vom BGH geforderte Sachverständigen-gutachten konnte **keine belastbare Feststellung zur Häufigkeit von Schwammbefall bei Holzhäusern** treffen. Eine solche Schadenskonstellation sei nach seiner Erfahrung **eher ungewöhnlich**, befand der Sachverständige.

Daraufhin blieb das OLG bei seiner Linie: Mit Blick auf sämtliche Gebäudetypen bleibe auch mit dem Schwamm-Ausschluss noch genügend vom Versicherungsschutz übrig.

Die Bewertung. Das OLG Köln bestätigt damit eine zentrale Linie der Gebäudeversicherung: Ein wirksam vereinbarter Schwamm-Ausschluss greift auch dann, wenn der Schwammbefall Folge eines an sich **versicherten Leitungswasserschadens** ist – und auch bei besonders schwammgefährdeten Gebäudetypen. Im Ernstfall geht der Versicherte also leer aus.

Tipp: Versicherungsnehmer sollten ihre **Gebäudeversicherung** bei **Holz- oder Hybridbauweisen gezielt prüfen**. **Versicherungsmakler** sind gehalten, bei Holzbauten ausdrücklich auf **bauarttypische Risiken** und **Ausschlüsse** hinzuweisen und dies zu dokumentieren. Ohne **ausdrückliche Vereinbarung** bleibt der Schwamm Schaden ein ungedecktes Risiko. Die Gerichte sind nicht bereit, für Gebäude in Holzbauweise Ausnahmen in der Vertragsauslegung zuzulassen. ■

§ Ein Fall für zwei

BANKENRECHT

Keine Pflichtverletzung

Nach einem Einbruch in den Tresorraum einer Filiale der **Hamburger Sparkasse** erhielt einer der betroffenen Kunden die laut **Geschäftsbedingungen** maximale Entschädigung von **40000 Euro**. Da sein Schaden aber größer gewesen sei, forderte er weitere **110000 Euro** und beschuldigte die Bank schwer. Das **Hanseatische OLG** wies die Klage ab: Eine **Pflichtverletzung** der Bank liege **nicht vor**, da die Sicherheitsvorkehrungen dem damaligen **Stand der Technik** entsprachen. Der eingesetzte **Bewegungsmelder** galt als bestverfügbar, eine Manipulation war **nicht vorhersehbar** (Az. 13 U 95/23).

PRIVATE PFLEGE.

Fehler des Versicherers

Ein Versicherer muss das vereinbarte **Pflegegeld** für ein Kind zahlen, obwohl seit der Geburt bekannte **Knie- und Hüftprobleme** nicht im **Versicherungsantrag** angegeben waren. Der Versicherer wollte wegen **arglistiger Täuschung** vom Vertrag zurücktreten. Es stellte sich aber heraus, dass die Versicherungsvertreterin von den **angeborenen Krankheiten** wusste und sogar die **Krankenakten** kannte. Dieses Wissen muss sich der Versicherer **zurechnen lassen**, auch wenn die Vertreterin die Gesundheitsfragen **falsch beantwortet** und der Kunde dies unterschrieben hat. (Saarländisches OLG, Az. 14 O 157/23).

GESETZLICHE PFLEGE

Kein Kellerlift

Ab **Pflegegrad 1** kann die **Pflegekasse** bis zu **4180 Euro Zuschuss** für den barrierefreien Umbau von Haus und Wohnung gewähren. Allerdings besteht ein **Ermessensspielraum**, wie ein aktueller Fall zeigt. Eine Frau mit **Pflegegrad 3** erhielt keinen **Zuschuss für einen Treppenlift**, der in ihren Keller führen sollte. Das **Landessozialgericht Hessen** bestätigte die Ablehnung, da der Lift nicht für **grundlegende Bedürfnisse** erforderlich sei (Az. L 6 P 37/25). Schlafzimmer, Bad und Küche seien im Erdgeschoss vorhanden, der Lift diene vor allem dem **Komfort** und sei für den Verbleib im Haus nicht notwendig.

► Universa Lebensversicherung a.G.

Im Härtetest: Universa Leben

Vorsorgeklassiker Lebensversicherung: Wir zeigen, wie sich die Unternehmen im Branchenvergleich schlagen

FOCUS MONEY
VERSICHERUNGSPROFI
LEBENSVERSICHERER im
HÄRTETEST
URTEIL: OUTPERFORMER
ASSEKURATA

Diesen Profis entgeht nichts: Seit 30 Jahren analysiert die Rating-Agentur Assekurata den deutschen Versicherungsmarkt und bietet Vermittlern und Kunden hilfreiche Orientierung. Außerdem stellen die Kölner Experten die Kennzahlen für den Härtetest von FOCUS MONEY-Versicherungsprofi zur Verfügung.

Alles im Blick. Für den Härtetest werden zehn relevante Kennzahlen, die Aufschluss über die Leistungsfähigkeit eines Lebensversicherers geben, mit dem Gesamtmarkt verglichen. Der Test berücksichtigt Anforderungen des Gesetzgebers (Solvency II), wirtschaftliche Indikatoren (Verzinsung, Rendite) und Kun-

denbelange (Kosten, Stornierungen). Gesellschaften, die bei mindestens sechs Kennzahlen den Marktdurchschnitt übertreffen, erhalten die Auszeichnung „Outperformer“.

Ausschlaggebend für die Bewertung ist der 5-Jahres-Durchschnitt. Bei den Solvency-Quoten wird nur das letzte Jahr beurteilt. ■



Fazit: Die Universa Leben liefert erneut eine überzeugende Performance ab. Die Anlagestrategien leisten sehr gute Arbeit und das Prämienwachstum ist der Konkurrenz längst enteilt. Gut für Kunden: Die Franken haben auch die Kosten im Griff.

KOMPAKT

Die uniVersa Lebensversicherung a.G. wurde 1857 gegründet und ist Teil der uniVersa Versicherungen. Sitz der Unternehmensgruppe ist Nürnberg. Die gebuchten Bruttobeiträge sind 2025 um 1,9 Prozent auf insgesamt rund 158,1 Millionen Euro gestiegen.

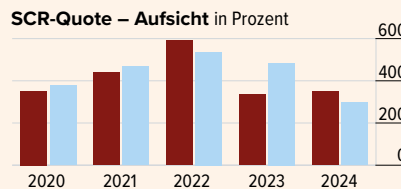
Rating	Bewertung
Morgen & Morgen	Fünf Sterne (Ausgezeichnet)

Datenquelle: Assekurata

1

Starke Leistung und gut gerüstet für Marktkrisen

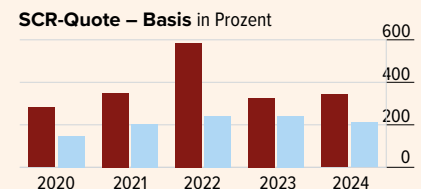
Die aufsichtliche Solvenzquote der Universa legt gegen den Trend zu – und weist mit 348,70 % einen höheren Wert aus als der Gesamtmarkt (298,39 %). Den Franken spielt der Fokus auf Fondspolizen in die Karten.



2

Sicher auch ohne Netz und doppelten Boden

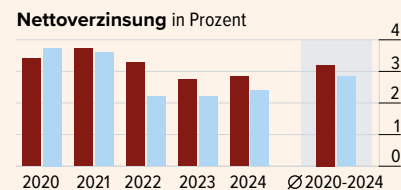
Wie gehabt untermauert die Universa ihre Stärke mit einer klar überdurchschnittlichen Basis-SCR-Quote: Ohne Übergangsmaßnahmen und Volatilitätsanpassung liegt die bei 342,16 %, die Konkurrenz meldet 210,44 %.



3

Nettoverzinsung: starkes Ergebnis der Kapitalanlage

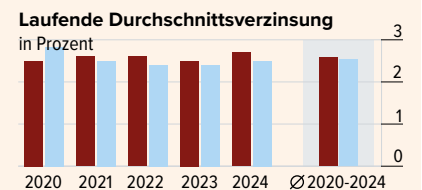
Das Kapitalanlageergebnis bleibt robust – gegenüber der Konkurrenz wächst der Abstand: Die Nettoverzinsung der Universa liegt im 5-Jahres-Mittel bei starken 3,20 %. Der Gesamtmarkt meldet nur noch 2,83 %.



4

Gute Entwicklung bei der Durchschnittsverzinsung

Es hatte sich schon abgezeichnet: Seit vier Jahren übertrifft die Universa den Gesamtmarkt bei der laufenden Kapitalanlagerendite. Nun haben die Franken auch im 5-Jahres-Mittel die Nase vorn: 2,58 % zu 2,53 %.



■ Universa Leben ■ Marktdurchschnitt

LEXIKON

Wie sich der Härtetest zusammensetzt

- **SCR-Quote Aufsicht:** SCR-Quote im aufsichtlichen Nachweis ggf. unter Anwendung der Volatilitätsanpassung und/oder einer Übergangsmaßnahme.
- **SCR-Quote Basis:** SCR-Quote ohne Anwendung der Volatilitätsanpassung und/oder einer Übergangsmaßnahme.
- **Nettoverzinsung:** Kapitalanlageergebnis in Prozent des mittleren Kapitalanlagebestands zu Buchwerten.
- **Lfd. Durchschnittsverzinsung:** ordentliches Kapitalanlageergebnis in Prozent des mittleren

- Kapitalanlagebestands zu Buchwerten.
- **Abschlusskostenquote:** Abschlussaufwendungen in Prozent der Beitragssumme Neugeschäft.
- **Verwaltungskostenquote:** Verwaltungsaufwendungen in Prozent der gebuchten Bruttoprämien.
- **Umsatzrendite für Kunden inkl. Zuführung zur ZZR (Zinszusatzreserve):** gesamter Rohüberschuss vor Zuführung zur ZZR in Prozent der Summe aus gebuchten Bruttoprämien (ohne fondsgebundene Lebensversicherung) und Kapitalanlageergebnis.

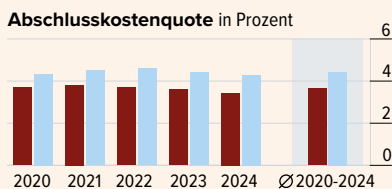
- **Bestandsrendite:** gesamter Rohüberschuss in Prozent der Bruttodeckungsrückstellung und Ansammlungsguthaben.
- **Zuwachsrate APE (Annual Premium Equivalent)-Bestand:** laufende gebuchte Bruttoprämien + 10 % der Einmalprämien.
- **Stornoquote:** vorzeitiger Abgang nach laufendem Beitrag in Prozent des mittleren Jahresbestands.

FOCUS MONEY
VERSICHERUNGSPROFI
LEBENSVERSICHERER im
HÄRTEST
URTEIL: **OUTPERFORMER**
ASSEKURATA

5

Abschlusskosten: durchgängig günstiger als der Markt

Gut für Kunden: Auch bei den Abschlusskosten bleibt die Universa in der Spur. Die Quote sinkt weiter und liegt im Mehrjahresdurchschnitt nur noch bei 3,65 %. Der Gesamtmarkt (4,43 %) liegt etwa auf Vorjahresniveau.



6

Verwaltungskosten: Der positive Trend setzt sich fort

Eine bemerkenswerte Entwicklung setzt sich fort: Die Universa weist erneut eine geringere Verwaltungskostenquote aus als der Gesamtmarkt. Der 5-Jahres-Wert sinkt gegen den Trend auf 2,31 % (Markt: 2,16 %).



7

Umsatzrendite für Kunden legt auf hohem Niveau zu

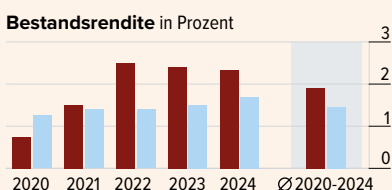
Erfolgreiche Kapitalanlage, Rückflüsse aus der Zinszusatzreserve: Die Umsatzrendite der Universa wurde zuletzt gepusht. Der Wert steigt im Mehrjahresdurchschnitt auf 17,51 %, der Markt legt auf 12,10 % zu.



8

Intakte Erfolgsgeschichte bei der Bestandsrendite

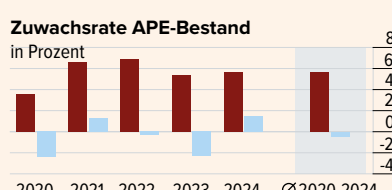
Die Universa bestätigt die starken Ergebnisse aus den beiden Vorjahren und liefert erneut auch bei der Bestandsrendite. Die Franken liegen mit einem 5-Jahres-Mittelwert von 1,90 % nun auch klar vor dem Markt (1,45 %).



9

Beim Prämienwachstum hält die Konkurrenz nicht mit

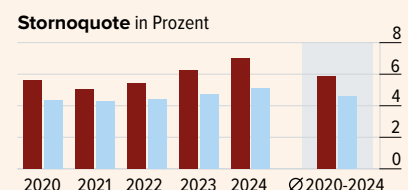
Das Prämienwachstum bleibt bemerkenswert hoch: Überzeugende Produkte und ein guter Marktzugang treiben die Zuwachsrate auf 5,61 % (5 Jahre). Der Gesamtmarkt erholt sich, liegt im langjährigen Mittel aber im Minus (-0,44 %).



10

Höhere Stornoquoten Folge des Bestandsmix

Bei der Stornoquote gelingt der Universa die Trendwende nicht. Mit 5,88 % (5 Jahre) stehen die Franken schwächer da als der Gesamtmarkt (4,57 %). Möglicher Grund: weniger klassisches Geschäft, das seltener gekündigt wird.



■ Universa Leben ■ Marktdurchschnitt