Institut für Versicherungswirtschaft

Universität St.Gallen

Pascal Bühler / Martin Eling / Peter Maas / Veselina Milanova

Konsumentenschutz aus Kundensicht: Eine empirische Studie im Schweizer Versicherungsmarkt

I·VW HSG Schriftenreihe, Band 57

Pascal Bühler / Martin Eling / Peter Maas / Veselina Milanova

Konsumentenschutz aus Kundensicht: Eine empirische Studie im Schweizer Versicherungsmarkt

Herausgeber und Verlag
Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen

Danksagung

An dieser Stelle danken wir all denjenigen, die zur Entstehung dieser Studie beigetragen haben. An erster Stelle sind hier die zahlreichen Teilnehmer der Fokusgruppen, der Interviews und der quantitativen Online-Befragung zu nennen, die mit ihren Einschätzungen, Hinweisen und kreativen Vorschlägen die Substanz der Ergebnisse wesentlich bereichert haben. Der Schweizerische Versicherungsverband (SVV) hat einen wesentlichen finanziellen Beitrag zur Realisierung der Studie geleistet und war – in Form verschiedener beteiligter Gremien – ein wichtiger Gesprächspartner im gesamten Forschungsprozess.

Impressum

Pascal Bühler / Martin Eling / Peter Maas / Veselina Milanova

Konsumentenschutz aus Kundensicht:
Eine empirische Studie im Schweizer Versicherungsmarkt

Hrsg. Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen

Bildnachweis

www.shutterstock.com

© Verlag Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen, St. Gallen 2016
(I·VW Schriftenreihe, Band 57)

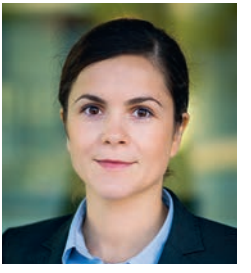
**Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck oder Vervielfältigung,
auch auszugsweise, verboten.**

ISBN978-3-7297-2001-5

Pascal Bühler, Projektleiter und Doktorand I·VW-HSG
Masterstudienabschluss in Accounting and Finance an der Universität St Gallen. Mehrjährige Tätigkeit als Financial Analyst und Senior Consultant in der Finanzbranche. In der heutigen Position Forschung und Beratung zu den Themen Digital Transformation, Megatrends, Business Forecasting und Customer Service Excellence.

Prof. Dr. Martin Eling, Lehrstuhlinhaber und Direktor I·VW-HSG
Studium und Promotion an der Universität Münster. Habilitation an der Universität St. Gallen. Bis 2011 Professor für Versicherungswirtschaft an der Universität Ulm. Seitdem Professor für Versicherungsmanagement an der Universität St. Gallen. Forschungsschwerpunkte: Neue Versicherungsmärkte, neue Wege im Asset Management, Regulierung, Gestaltung zukunftsfähiger Sozialversicherungssysteme.

Prof. Dr. Peter Maas, Mitglied der Direktion I·VW-HSG
Gelernter Banker. Studium der Ökonomie und Wirtschaftspsychologie sowie Promotion an der Universität zu Köln. Senior Consultant bei einer internationalen Unternehmensberatung. Professor für Dienstleistungs- und Versicherungsmanagement an der Universität St. Gallen. Forschungsschwerpunkte: Megatrends, Strategisches Management und Marketing, Branchenübergreifende Marktdynamik, (Dis)Intermediation, Customer Value Management.



Veselina Milanova, Projektleiterin und Doktorandin I·VW-HSG
Magisterabschluss im internationalen Informationsmanagement. Erfahrung als User Experience Designer und Design Thinking Consultant in den Telekommunikations- und IT-Branchen. Aktuell Promotionstätigkeit am I·VW und Design Thinking Coach. Forschungsinteressen: Customer Experience, Telematik und Sharing Economy Geschäftsmodelle.

Inhalt

Management Summary 8
Tabellenverzeichnis 11
Abbildungsverzeichnis 12

1 Zur Bedeutung der Konsumentenperspektive im Konsumentenschutz 14

2 Konsumentenschutz in der Assekuranz 18
2.1 Notwendigkeit, Ziele und Anforderungen 20
2.2 Gesetzliche Grundlagen und aktuelle Entwicklungen 29
2.3 Forschungsresultate zu Wirksamkeit und Effizienz 34

3 Empirische Studie: Konsumentenschutz aus Konsumentensicht 42
3.1 Zielsetzung der Studie 43
3.2 Methodik der Studie 45

4 Der Versicherungsmarkt aus der Perspektive der Konsumenten 52
4.1 Wie stark interessieren sich Konsumenten für Versicherungen? 55
4.2 Was wissen Konsumenten von Versicherungen? 60
4.3 Wie informieren sich Konsumenten auf dem Versicherungsmarkt? 65
4.4 Wie entscheiden Konsumenten über Versicherungen? 73
4.5 Wie nehmen Konsumenten die Beziehung zu ihrem Versicherer wahr? 77

5 Typologie der Versicherungskunden 84
5.1 Methodik der Typenbildung 86
5.2 Ein Konsument – drei Gesichter? 89
5.3 Delegierer 93
5.4 Pragmatiker 97
5.5 Selbstentscheider 101

6 Evaluierung von regulativen Massnahmen zum Konsumentenschutz aus Kundensicht 106
6.1 Widerrufsrecht 109
6.2 Kündigungsmöglichkeit 113
6.3 Vorvertragliche Informationspflicht 115
6.4 Vorvertragliche Anzeigepflicht 119
6.5 Ombudswesen 123

7 Implikationen und Handlungsempfehlungen 128
7.1 Eigenverantwortung versus Regulierung – die richtige Balance finden 133
7.2 Kundeninformation – weniger ist mehr 137
7.3 Mehr Versicherungswissen und mehr Kundenwissen notwendig 140
7.4 Ableitung von Handlungsempfehlungen 142

Anhang 147

Literaturverzeichnis 169

Management Summary

Viele Akteure sind an den aktuellen politischen Diskussionen (FIDLEG, Revision VVG) beteiligt, wie Konsumenten im Versicherungsbereich wirksam und effizient geschützt werden können. Die Anspruchsgruppe, die im Zentrum der Diskussionen steht, wurde bisher jedoch wenig untersucht: Wie stehen eigentlich die Konsumenten zum Konsumentenschutz? Welchen Schutz benötigen sie in welcher Situation? Dazu haben sich Konsumenten bisher nicht geäussert. Die vorliegende Studie versucht, diese Lücke zu schliessen, indem sie die Konsumentenperspektive auf das Thema Konsumentenschutz in den Fokus stellt. Mithilfe eines wissenschaftlich fundierten, umfassenden empirischen Forschungsdesigns werden belastbare, repräsentative Aussagen für die Schweiz abgeleitet.

Konsumentenschutz lässt sich unterteilen in Massnahmen zur Verbesserung der Sicherheit, der Information, der Möglichkeit der Anhörung und der Auswahl. Diese Betrachtung geht auf John F. Kennedy zurück, der schon im Jahr 1962 die vier Grundrechte der Konsumenten formuliert hat. Wo steht die Schweizer Assekuranz im Hinblick auf diese vier Grundrechte?

- Dem **Recht auf Sicherheit** wird durch international anerkannte, strenge Solvenzanforderungen (im Rahmen des Schweizer Solvenztests) und weiteren Sicherungsmechanismen Rechnung getragen. Sowohl im internationalen Vergleich als auch im Branchenvergleich sind Konsumenten sehr gut geschützt. Es besteht kein zusätzlicher Handlungsbedarf.
- Das **Recht auf umfassende Information** ist Gegenstand aktueller Reformprojekte, wie der Revision des VVG und der Schaffung des FIDLEG. Unsere Befragung der Konsumenten zeigt hier einen gewissen Handlungsbedarf, denn die Kunden sind häufig überfordert und kennen ihre Rechte nicht. So wünscht sich die Mehrheit der Kunden vorvertragliche Informationspflichten, diese aber in einer einfachen und standardisierten Form. Dementsprechend empfehlen wir die Vereinfachung und Standardisierung der Kundeninformation sowie den Einbezug neuer Medien (z. B. Digital Coach).
- Dem **Recht auf Anhörung** wird insbesondere durch das Ombudswesen Rechnung getragen. Dieses folgt in der Schweiz internationalen Standards und kann als wirksam und effizient beschrieben werden. 81 Prozent der von uns Befragten befürworten das heutige Design einer privatwirtschaftlichen Organisation mit Finanzierung durch den Anbieter. Wir empfehlen eine Fortführung des Systems in der heutigen Form.
- Das **Recht auf Auswahl** wird in der Studie immer wieder kritisch hinterfragt. Massnahmen des Konsumentenschutzes bringen Kosten mit sich, die von den Eigentümern und den Kunden zu tragen sind. Dies kann den Versicherungsschutz einschränken, wenn Kunden

nicht bereit sind, höhere Prämien zu bezahlen oder die Eigentümer nicht bereit sind, das dazu notwendige Kapital zur Verfügung zu stellen. Bei der Implementierung neuer Massnahmen ist diesem Aspekt Rechnung zu tragen, etwa durch Analyse von Wirksamkeit und Effizienz (ex ante und ex post).

Wir begründen diese Aussagen mit den Resultaten unserer Konsumentenbefragung und leiten konkrete Handlungsempfehlungen ab. Darüber hinaus sind zwei weitere Resultate hervorzuheben:

- Die Meinung der Konsumenten zu mehr Konsumentenschutz ist geteilt. So bevorzugen z. B. 78 Prozent der Befragten eine Wahlfreiheit bezüglich der Vertragslaufzeit und sind bereit, auf Kündigungsmöglichkeiten zu verzichten. Eine Ausweitung des Konsumentenschutzes sollte folglich nur behutsam und unter Berücksichtigung von Kosten und Nutzen erfolgen. Die Zahlungsbereitschaft der Kunden für mehr Konsumentenschutz ist im Durchschnitt gering.
- Es bestehen erhebliche Wissensdefizite beim Konsumenten und bei den Anbietern; 32 Prozent der Bevölkerung zeigen erhebliche Defizite im Basisfinanzwissen; zu Versicherungsfragen gibt es noch grössere Defizite. Wir empfehlen staatliche wie private Initiativen zur Wissensförderung («Fit for Insurance»), damit Kunden Risiken und Versicherungsfragen besser verstehen und fundiertere Entscheidungen treffen können. Gleichzeitig gilt es für die Anbieter, ihre Kenntnisse bezüglich der Kundenbedürfnisse zu vertiefen, um passgenauere Angebote machen zu können.

Die Studie zeigt ein differenziertes Kundenbild auf und entwickelt eine Kundentypologie, welche die Bevölkerung in drei Gruppen einteilt: die Gruppe Pragmatiker (41 Prozent der Befragten), die Gruppe der Selbstentscheider (36 Prozent) und die Gruppe der Delegierer (23 Prozent). Für die Delegierer sind die Berater (Agent oder Broker) zentral, entsprechend wichtig ist deren Qualität. Für die Pragmatiker dürfte aufgrund Ihres passiven Informationsverhaltens eine standardisierte Kundeninformation dienlich sein. Beim Selbstentscheider ist die Schutzbedürftigkeit geringer als in den anderen Gruppen.

Ein weiterer Beitrag der Studie besteht darin, Blind Spots in der aktuellen politischen Diskussion aufzuzeigen (etwa Aufbau von Versicherungswissen) und konkreten Input für die aktuelle Reformdiskussion (FIDLEG, Revision VVG) zu liefern. Unsere Handlungsempfehlungen beschränken sich nicht auf die Assekuranz, sondern können als Plädoyer an alle Interessengruppen (Unternehmen, Politik, Verwaltung, Konsumenten, Konsumentenschutzorganisationen) interpretiert werden.

Empirische Basis

Die Datenerhebung erfolgte in drei konsekutiven Phasen:

(1) 7 Fokusgruppen mit insgesamt 58 Teilnehmern in Zürich, St. Gallen und Lausanne;

(2) 81 Einzelinterviews schweizweit verteilt;

(3) Online-Befragung mit 1027 Teilnehmern aus der ganzen Schweiz.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Kosten und Nutzen des Konsumentenschutzes 25
Tabelle 2: OECD-Prinzipien für Konsumentenschutz im Finanzbereich (OECD, 2011) 27
Tabelle 3: World Bank Klassifizierung des Konsumentenschutzes im Finanzsektor (World Bank, 2014) 28
Tabelle 4: Für diese Arbeit relevante gesetzliche und verfassungsrechtliche Bestimmungen zum Konsumentenschutz 30
Tabelle 5: Wirksamkeit von Regulierung 35
Tabelle 6: Studien zu den Nebenwirkungen von Regulierung 39
Tabelle 7: Studien zur Effektivität und Effizienz des Konsumentenschutzes im Finanzbereich 40
Tabelle 8: Soziodemografischer Vergleich der Stichprobe mit der Schweizer Bevölkerung 49
Tabelle 9: Top 10 Erkenntnisse des empirischen Teils 131
Tabelle 10: Information Overload im Versicherungsbereich (Beispiel für Deutschland; in Anlehnung an Wittrock, [2015]) 137
Tabelle 11: Klassifizierung und Anforderungsbereiche des Konsumentenschutzes im Versicherungswesen (Lester, 2009; World Bank, 2012) 147
Tabelle 12: IAIS Core Principles 2003 (inkl. Preconditions for Effective Insurance Supervision) update 148
Tabelle 13: Kriterien für erfolgreiche Regulierung nach Skipper/Klein (2000) 150
Tabelle 14: Regulierung im Ländervergleich zum Thema Konsumentenschutz im Finanzbereich 151
Tabelle 15: Fokusgruppe «Konsumentenschutz» 153
Tabelle 16: Interviewleitfaden 154
Tabelle 17: Grenzbeträge verschiedener Haushaltstypen für die Zuteilung zu Einkommensgruppen. Quelle: BFS – Haushaltsbudgeterhebung (HABE), Annahme: alle Kinder unter 14 Jahre 157
Tabelle 18: Fragebogen Online-Befragung 158

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Die drei Phasen der Studie 45
Abbildung 2: Verteilung der Fokusgruppenteilnehmenden nach Alter und Beruf, n=58 46
Abbildung 3: Verteilung nach Alter und Region der Interviewpartner, % der Befragten, n=81 48
Abbildung 4: Übersicht der soziodemografischen Daten der Stichprobe, % der Befragten, n=1027 50
Abbildung 5: Involvement der Konsumenten, % der Befragten, n=1027 56
Abbildung 6: Autonomy Preference zwischen LDI und HDI, % der Befragten, n=1027 57
Abbildung 7: Financial Literacy, % der Befragten, n=979–990 62
Abbildung 8: Financial Literacy, % der Befragten, n=707 63
Abbildung 9: Financial Literacy nach verschiedenen Faktoren, % der Befragten, n= 979-990 64
Abbildung 10: Suchaufwand nach Phase der Customer Journey, % der Befragten, n=1027 66
Abbildung 11: Events zur Aktivierung des Konsumenten nach Versicherungssparte, % der Befragten, n=1027 67
Abbildung 12: Informationsquellen beim Abschluss einer Versicherung (Top-Zugangswege), % der Befragten, n=1027 68
Abbildung 13: Anteil der Kunden, welche 2020 einen On- oder Offline-Zugang bevorzugen aus Perspektive von Versicherungsmanagern (Maas & Bühler, 2015) 69
Abbildung 14: Wechsel im Zugangsweg zwischen Informationssuche und Abschluss, % der Befragten, n=943 71
Abbildung 15: Relative Bedeutung von Zugangswegen beim Abschluss im Privatkundensegment, % der Befragten, n=1027 72
Abbildung 16: Kontrollüberzeugung, % der Befragten, n=1027 75
Abbildung 17: Autonomy Preference, % der Befragten, n=1027 76
Abbildung 18: Die Position des Kundenberaters zwischen Erwartungen und Zielsetzungen 78
Abbildung 19: Gründe gegen Beratung, % der Befragten, n=399 79
Abbildung 20: Beratung nach Produkt, % der Befragten, n=628 80
Abbildung 21: Funktion der Beratung, % der Befragten, n=628 80
Abbildung 22: Qualität der Beratung, % der Befragten, n=628 81
Abbildung 23: Fairness, % der Befragten, n=836 83
Abbildung 24: Vergleich der Typologie-Verteilung mit Referenzwerten vom BFS 91
Abbildung 25: Vergleich der drei Konsumententypen, n=1027 92
Abbildung 26: Soziodemografische Beschreibung der Delegierer, % der Befragten, n=236 93

Abbildung 27: Soziodemografische Beschreibung der Pragmatiker, % der Befragten, n=424 98
Abbildung 28: Soziodemografische Beschreibung der Selbstentscheider, % der Befragten, n=367 101
Abbildung 29: Einschätzung des Regulierungsniveaus und Zahlungsbereitschaft für zusätzliche Regulierungsmassnahmen 109
Abbildung 30: Widerrufsrecht, % der Befragten, n=1027 111
Abbildung 31: Einstellung der drei Konsumententypen gegenüber dem Widerrufsrecht (D – Delegierer, P – Pragmatiker, S – Selbstentscheider), % der Befragten, n=1027 112
Abbildung 32: Kündigungsmöglichkeit, % der Befragten, n=1027 114
Abbildung 33: Vorvertragliche Informationen Hausratversicherung, % der Befragten, n=1027 116
Abbildung 34: Vorvertragliche Informationen Lebensversicherung, % der Befragten, n=1027 117
Abbildung 35: Top 5 der vorvertraglichen Informationen (nach Typ), n=1027 118
Abbildung 36: Szenario kein Kausalzusammenhang, n=1027 121
Abbildung 37: Szenario mit Kausalzusammenhang, % der Befragten, n=1027 121
Abbildung 38: Szenario ohne Kausalzusammenhang, % der Befragten nach Typ (S – Selbstentscheider, P – Pragmatiker, D – Delegierer), n=1027 122
Abbildung 39: Szenario mit Kausalzusammenhang, % der Befragten nach Typ (S – Selbstentscheider, P – Pragmatiker, D – Delegierer), n=1027 123
Abbildung 40: Ombudsstelle 125
Abbildung 41: Ergebnisse zur Ombudsstelle, % der Befragten nach Typ, n=1027 127
Abbildung 42: Handlungsempfehlungen – strukturiert entlang der Grundrechte der Konsumenten (Kennedy) 146

Zur Bedeutung der Konsumentenperspektive im Konsumentenschutz

In den letzten Jahren haben sich die Versicherungsmärkte stark dynamisiert und sind ähnlichen Veränderungen unterworfen wie andere Branchen auch. Auslöser dieser fundamentalen Veränderungsprozesse sind zum einen die ökonomischen Rahmenbedingungen, wie z. B. das Niedrigzinsumfeld oder die Liquiditätsschwemme. Zum anderen beeinflussen technologische Entwicklungen die Assekuranz, wie beispielsweise die Digitalisierung, die auf Anbieterseite bestehende Geschäftsmodelle infrage stellen und auf der Nachfrageseite Verschiebungen bei Einstellungen und Verhaltensweisen induzieren. Ein weiterer wesentlicher Veränderungstreiber ist in der Regulation zu verorten, die sich in den letzten Jahren – nicht zuletzt aufgrund der Finanzkrise – stark intensiviert hat (z. B. durch das Solvency II Regime).

Die zunehmende Wettbewerbsdynamik in den Märkten mit Versicherung sowie die veränderten Lebensstile und Gewohnheiten auf Kundenseite haben zu einer Ausdifferenzierung der Interaktionswege und einer Vervielfältigung des Angebots geführt. Neue Intermediäre sind im Markt aufgetaucht und virtuelle Zugangswege haben sich stark erweitert. Aus Kundensicht vergrössert sich einerseits die Auswahl, andererseits aber auch die Unsicherheit der Entscheidung, welches Produkt oder welche Dienstleistung passend zum eigenen Bedarf sein könnte. Da die Entscheidungen zum Teil mit weitreichenden finanziellen Konsequenzen verbunden sind, müssen sich die Konsumenten in stärkerem Masse mit den eigenen Risiken und den angebotenen Leistungen auseinandersetzen oder sich auf Empfehlungen von Beratern verlassen. Konsequenz: Die subjektiv wahrgenommene Verletzlichkeit steigt.

Gleichzeitig haben die Anbieter in der jüngeren Vergangenheit einige strategische Anstrengungen unternommen, um ihre Kundenorientierung zu verbessern. Um sich im zunehmenden Wettbewerb besser differenzieren zu können, wurde zum einen im Bereich der Unterstützung bei der Entscheidungsfindung und der Beratung investiert, zum anderen im Bereich der Nachkaufphase und den damit verbundenen Leistungen (z. B. Schaden).

In diesem Umfeld wurde nunmehr die Initiative einer neuen Finanzmarktregulierung (z. B. das FIDLEG oder die Revision des VVG) lanciert, die helfen soll, den Konsumentenschutz im Bereich der Finanzdienstleistungen zu verbessern. Unter dem Rubrum «Konsumentenschutz» ist dabei nicht nur das regulative Framework zu verstehen, sondern sämtliche Marktbedingungen, die ermöglichen, dass Konsumenten sich frei auf einem Markt bewegen können und die Mittel haben, informierte und ihren Bedürfnissen entsprechende Entscheidungen zu treffen. Da neue gesetzliche Regulationen einerseits zu neuen Kosten führen, die der Konsument entweder durch Steuern oder höhere Prämien mindestens mitfinanzieren muss, andererseits zu einer Einschränkung der Entscheidungsfreiheit auf dem Markt, gilt

es, einen wirksamen und möglichst effizienten Konsumentenschutz zu gestalten, der dem Hauptziel der regulativen Massnahme gerecht wird.

In bisher vorliegenden Studien wurden verschiedene Stakeholder-Perspektiven auf das Thema «Konsumentenschutz» untersucht, allerdings fehlt überraschenderweise eine Untersuchung, welche die Wahrnehmung der Konsumenten systematisch in den Fokus stellt (vgl. für eine Ausnahme: Maas & Graf 2006a). Um einen wirksamen und effizienten Konsumentenschutz zu gestalten, muss aber zunächst verstanden werden, wie sich Konsumenten auf dem Versicherungsmarkt bewegen und welche Faktoren zu einer erhöhten Verletzlichkeit führen.

Um diese Lücke zu füllen, besteht das Ziel dieser Studie darin, ein Verständnis dafür zu entwickeln, wie Konsumenten auf dem Versicherungsmarkt agieren, welches Schutzbedürfnis daraus entsteht und welche Faktoren zu einer erhöhten Verletzlichkeit führen. Auf Basis einer repräsentativen empirischen Untersuchung in der Schweiz wurde ein detailliertes Konsumentenbild erstellt, aus dem sich eine Konsumentenschutzstrategie zwischen den Polen «Eigenverantwortung» und «Regulierung» definieren lässt. Auf dem Kontinuum von «schwach verordnend» über «libertär» bis hin zu «stark verordnend, überregulierend» gilt es schliesslich, Richtlinien und Erkenntnisse zur Erarbeitung eines effektiven und effizienten Konsumentenschutzes abzuleiten.

Auch diese Studie unterliegt bestimmten Restriktionen. Zum einen ist Konsumentenschutz stets national geprägt, da die Gesetzgebung nationale Unterschiede aufweist und kulturelle Differenzen zwischen verschiedenen Ländern insbesondere in Bezug auf das Verhältnis Individuum zum Staat und der Branche bestehen (Maas & Graf, 2006b). Daher haben wir uns auf die Schweiz fokussiert. Zweitens konzentrieren wir uns auf den Versicherungsmarkt für Privatpersonen, sie können nicht ohne Weiteres für das Firmenkundengeschäft übernommen werden. Es besteht die plausible Annahme, dass die Schutzbedürftigkeit der Kunden im professionellen B2B-Bereich deutlich niedriger ist und sich die Beziehung zwischen Anbieter und Kunde in diesem Bereich grundlegend unterscheidet.

Der vorliegende Ergebnisbericht gliedert sich in sieben Kapitel:

– Im ersten Kapitel wird die Bedeutung der Konsumentenperspektive auf das Thema «Konsumentenschutz» herausgearbeitet.

– Kapitel 2 nimmt dann eine ökonomische und rechtliche Einordnung des Konsumentenschutzes vor und diskutiert auf der Basis bestehender Literatur Effekte und Wirkung von Regulierungsmassnahmen.

– In Kapitel 3 werden die Ziele der vorliegenden wissenschaftlichen Studie, das Design der Untersuchung und die methodische Vorgehensweise erläutert.

– Kapitel 4 zeigt auf Basis der empirischen Ergebnisse das allgemeine Verhalten von Kunden im Versicherungsmarkt auf und leitet daraus Verhaltens- und Marktfaktoren ab, die zu einer erhöhten Verletzlichkeit führen.

– In Kapitel 5 werden die individuellen Daten zu Verhaltensmustern verdichtet, aus denen sich eine Typologie von Schweizer Konsumenten ableiten lässt, die mit unterschiedlichen Verletzlichkeitsniveaus verbunden ist.

– Kapitel 6 thematisiert schliesslich, wie Kunden politische Regulierungsmassnahmen wahrnehmen, welchen Wert sie diesen beimessen und wo sie noch Lücken in der Regulation sehen.

– Das abschliessende Kapitel 7 stellt die empirischen Ergebnisse dieser breit angelegten Konsumentenstudie in Bezug zu den Anforderungen eines effektiven Konsumentenschutzes und leitet daraus Empfehlungen für die weitere Diskussion der beteiligten Stakeholder – insbesondere für die politische Debatte – ab.

Konsumentenschutz
in der Assekuranz

2

– Konsumentenschutz in der Assekuranz ist die Gesamtheit aller staatlich und privatwirtschaftlich organisierten Massnahmen, welche die Informationsasymmetrie zwischen Kunden und Anbieter und mögliche Anreizkonflikte verringern.
– Der Konsumentenschutz lässt sich einteilen in Massnahmen zur Verbesserung der Sicherheit, Information, Möglichkeit der Anhörung und Auswahl. Diese Einteilung geht auf John F. Kennedy zurück, der die vier Grundrechte der Konsumenten formuliert hat.

John F. Kennedy formulierte bereits 1962 vier Grundrechte der Konsumenten: das Recht auf Sicherheit, das Recht auf umfassende Information, das Recht auf Anhörung und das Recht auf Auswahl.

Der US-Präsident John F. Kennedy war einer der ersten Politiker, der sich intensiv mit dem Thema Konsumentenschutz befasst hat. In einer Rede aus dem Jahr 1962 formulierte er vier grundlegende Rechte der Konsumenten: Das Recht auf Sicherheit (und sichere Produkte), das Recht auf umfassende Information, das Recht auf Anhörung und das Recht auf Auswahl. Wenige Jahre zuvor wurde im Vertrag von Rom (1957) das Thema Konsumentenschutz erstmals in Europa aufgegriffen, hier für die Bereiche Landwirtschaft und Wettbewerb. Diese Grundlagen wurden im Vertrag von Maastricht (1993) mit Artikel 129a zum Thema Konsumentenschutz weiterentwickelt und mit konkreten Zielen versehen.[1] In der Schweiz hat der Konsumentenschutz seit dem Jahr 1980 Verfassungsrang.

Schutz der Konsumenten ist Kern der Regulierung in der Assekuranz.

Aufgrund ihrer hohen volkswirtschaftlichen Bedeutung sind Versicherer seit jeher reguliert. Das zentrale Ziel der Regulierung ist der «Schutz der Versicherten vor den Insolvenzrisiken der Versicherungsunternehmen und vor Missbräuchen» (siehe Art. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetz VAG). Folglich ist Regulierung im Versicherungsbereich im Kern Konsumentenschutz. Allerdings darf Konsumentenschutz nicht auf staatliche Regulierung reduziert werden, denn die Konsumenten können auch durch freiwillige Selbstverpflichtungen und Offenlegungen geschützt werden.

Der Konsumentenschutz in der Assekuranz kann als Gesamtheit aller staatlich und privatwirtschaftlich organisierten Massnahmen definiert werden, welche dazu beitragen, die Informationsasymmetrie zwischen Kunden und Anbietern zu verringern und mögliche Anreizkonflikte zu beseitigen.

Der Konsumentenschutz in der Assekuranz kann damit als die Gesamtheit aller staatlich und privatwirtschaftlich organisierten Massnahmen definiert werden, welche dazu beitragen, die Informationsasymmetrie zwischen Kunden und Anbietern zu verringern und mögliche Anreizkonflikte zu beseitigen. Der Grundlogik Kennedys folgend sind dies Massnahmen zur Verbesserung a) der Sicherheit, b) der Information, c) der Möglichkeit der Anhörung und d) der Auswahl. Was verbirgt sich aber hinter der Informationsasymmetrie zwischen Kunden und

1 Im Vertrag von Amsterdam (1999) sind diese Ziele noch genauer definiert: «Zur Förderung der Interessen der Verbraucher und zur Gewährleistung eines hohen Verbraucherschutzniveaus leistet die Gemeinschaft einen Beitrag zum Schutz der Gesundheit, der Sicherheit und der wirtschaftlichen Interessen der Verbraucher sowie zur Förderung ihres Rechtes auf Information, Erziehung und Bildung von Vereinigungen zur Wahrung ihrer Interessen.»

Anbietern? Und was sind mögliche Anreizkonflikte? Zur Beantwortung dieser Fragen werden im Folgenden zunächst die Ziele und Anforderungen an den Konsumentenschutz im Allgemeinen und im Versicherungsbereich im Speziellen dargestellt (Kapitel 2.1). Darauf aufbauend wird ein Überblick über den Konsumentenschutz im deutschsprachigen Versicherungsmarkt gegeben (Kapitel 2.2). Schliesslich werden bisherige Forschungsresultate zum Konsumentenschutz in der Assekuranz vorgestellt (Kapitel 2.3).[2]

2.1 Notwendigkeit, Ziele und Anforderungen

- Die Notwendigkeit für den Konsumentenschutz ergibt sich aus der Informationsasymmetrie zwischen Kunde und Produktanbieter.
- Ziel des Konsumentenschutzes ist es, Marktversagen zu verhindern, um so die soziale Wohlfahrt zu erhöhen. Insbesondere sollen die asymmetrische Information zwischen Kunden und Anbietern verringert und mögliche Anreizkonflikte beseitigt werden.
- Die OECD hat konkrete Anforderungskataloge an den Konsumentenschutz definiert, welche als Richtlinien für die Ausgestaltung des Konsumentenschutzes verwendet werden können.

Die Gefahr des Marktversagens ist Ausgangspunkt für den Konsumentenschutz.

Die Notwendigkeit des Konsumentenschutzes wird im Allgemeinen mit Marktversagen begründet. Beim Marktversagen führt die freie Marktwirtschaft nicht zu einer optimalen Allokation der Ressourcen im Sinne der Wohlfahrtsökonomik. Die optimale Allokation der Ressourcen wird dabei aus einer Situation des vollkommenen Wettbewerbs abgeleitet, in der die Summe aus Produzenten- und Konsumentenrente – und damit die soziale Wohlfahrt – maximiert wird. Diese Bedingung ist erfüllt, wenn es eine Vielzahl von Käufern und Verkäufern in einem Markt, keine Markteintritts- und -austrittsbarrieren, perfekte Information, ein homogenes Produkt, das keine negativen Drittwirkungen oder Trittbrettfahrer verursacht, sowie keine Transaktionskosten gibt.

Die Notwendigkeit des Konsumentenschutzes wird insbesondere davon abgeleitet, dass Informationen asymmetrisch verteilt sind und der Konsument dem Anbieter unterlegen ist.

In der Realität sind die Anforderungen an einen vollständigen Wettbewerb nicht erfüllt. Die Notwendigkeit des Konsumentenschutzes wird insbesondere davon abgeleitet, dass Informationen asymmetrisch verteilt sind und der Konsument dem Anbieter unterlegen ist. Dementsprechend wird im Finanzbereich der Konsumentenschutz durch drei Gegebenheiten gerechtfertigt (Rutledge [2010] und Ardric/Ibrahim/Mylenko [2011]):

2 Der Grundlagenteil zur Regulierung und Konsumentenschutz ist in Anlehnung an Eling & Kilgus (2014) gestaltet.

1. Ein Ungleichgewicht der Machtverhältnisse der Vertragsparteien zu Ungunsten des Konsumenten liegt vor.
2. Der Finanzdienstleister besitzt einen Informationsvorsprung und
3. dem einzelnen Konsumenten stehen weniger Ressourcen zur Interessensdurchsetzung zur Verfügung.

Der Konsumentenschutz hat in der Versicherungsbranche aufgrund der Branchen-eigenheiten bereits heute eine grosse Bedeutung.

Verschärfend im Vergleich zu anderen Wirtschaftsbereichen kommt im Finanzbereich hinzu, dass Geschäftstransaktionen selten sein können und somit ein Lernprozess schwer umzusetzen ist bzw. finanziell sehr belastend sein kann. Beispielhaft sind hier Fondssparpläne zum Vermögensaufbau zu nennen. Des Weiteren ist die Qualität der Leistung des Finanzanbieters insbesondere in der Versicherungsindustrie schwer einschätzbar für den Konsumenten. Der Vertragsabschluss und die Leistungserbringung können zeitlich weit auseinander liegen und somit besteht die Gefahr, dass Leistungsmängel erst erkannt werden, wenn es zu spät ist (siehe z. B. private Rentenversicherungen). Auch ist zu bedenken, dass im Finanzbereich der Kunde oft Verträge abschliesst, die zu einem wesentlichen Teil seine Existenz absichern.

Die Argumente der asymmetrischen Information und der Anreizkonflikte werden im Versicherungsbereich insbesondere als Begründung für die Regulierung der Solvenz angeführt.

Ein weiteres Argument für den Konsumentenschutz sind mögliche Anreizkonflikte. Anreizkonflikte bei Versicherungsverträgen bestehen typischerweise darin, dass Versicherer aber auch Versicherungsnehmer nach Vertragsabschluss theoretisch das Insolvenzrisiko exzessiv erhöhen oder missbräuchliche Marktpraktiken, die den Versicherungsnehmern schaden, anwenden können (sogenannter Ex-Post-Moral-Hazard). Die Argumente der asymmetrischen Information und der Anreizkonflikte werden im Versicherungsbereich insbesondere als Begründung für die Regulierung der Solvenz angeführt. Bei beschränkter Haftung haben die Eigentümer eines Versicherungsunternehmens nur einen beschränkten Anreiz, die Solvenz des Unternehmens sicherzustellen, da ihre persönlichen Vermögenswerte nicht mit im Risiko für ungedeckte Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern stehen. Für den einzelnen Versicherungsnehmer ist es aber sehr kostspielig und aufwendig – gegebenenfalls sogar unmöglich – das Insolvenzrisiko seines Versicherers ex ante und ex post zu kontrollieren.[3]

Seit der Finanzkrise wird vermehrt das Argument der Finanzstabilität diskutiert.

Vermehrt wird der Konsumentenschutz im Finanzbereich auch in Verbindung mit der Finanzstabilität gebracht. Laut dem Financial Stability Board FSB (2011) und der World Bank (2012) war ein Grund für die Finanzkrise in 2008, dass es Finanzdienstleistern möglich war, zum Teil ihre Risiken an den Endkunden weiterzugeben und teilweise zu verschleiern. Wäre der Endkunde in erster Instanz besser beraten bzw. geschützt gewesen, so hätten die Risikopositionen nicht in dem Masse

3 Das gleiche Problem besteht im Bankenbereich und wird als Grund für die Aufsicht angeführt (sogenanntes delegated monitoring). Die Aufsichtsbehörde nimmt die Kontrollfunktion anstelle der Summe der Einleger (hier der Versicherungsnehmer) wahr.

wie geschehen aufgebaut werden können. Des Weiteren soll durch den Konsumentenschutz die Gefahr der «Ansteckung», d. h. der Möglichkeit, dass vermehrte Insolvenzen eine Vertrauenskrise bewirken, die dann wiederum negative Auswirkungen auf die gesamte Branche haben kann, vermieden werden. Aus diesem Grund finden sich im Versicherungsbereich im Allgemeinen Garantiefonds, die zumindest einen Teil der Verpflichtungen im Insolvenzfall abdecken und somit auch den Schaden für den Versicherungsnehmer reduzieren.

Die Schutzbedürftigkeit von Konsumenten hängt stark vom Versicherungszweig ab; Geschäfte mit Privathaushalten sind stärker zu regulieren als solche mit grossen Unternehmen.

Die Schutzbedürftigkeit von Versicherungsnehmern hängt stark vom Versicherungszweig ab; so sind Geschäfte mit Privathaushalten stärker zu regulieren als solche mit Unternehmen. Dies hat Implikationen für den Konsumentenschutz. So finden sich im Bereich der Personenversicherung im Allgemeinen deutlich mehr Vorschriften als im Bereich der Rückversicherung. In der Personenversicherung sind Endverbraucher Versicherungsnehmer; für diese wird ein grösseres Schutzbedürfnis unterstellt. So sind diese nicht dazu in der Lage, die Finanzkraft und das Verhalten des Versicherers mit angemessenem Aufwand zu kontrollieren. Inwieweit Unternehmen in der Erstversicherung zu schützen sind, ist umstritten und hängt wohl auch von der Unternehmensgrösse ab: Ein Kleinbetrieb mit 5 Mitarbeitern ist als Versicherungsnehmer stärker zu schützen als ein Grossunternehmen. So handelt es sich z. B. im Rückversicherungsgeschäft ausschliesslich um ein Geschäft zwischen professionellen Marktteilnehmern. Hier wird eine geringere Schutzbedürftigkeit angenommen, da die professionellen, branchenkundigen Unternehmen in der Lage sind, die Finanzkraft und das Verhalten ihrer Vertragspartner mit angemessenen Mitteln zu überprüfen. Zudem kann argumentiert werden, dass Unternehmen im Vergleich zu Endverbrauchern in der Regel aufgrund des höheren Vertragsvolumens eine grössere Verhandlungsmacht und damit einen grösseren Einfluss auf den Versicherer haben. Ein weiteres Argument ist, dass Privatpersonen unmittelbar von den finanziellen Konsequenzen, z. B. einer Insolvenz, betroffen sind, während dies bei den Mitarbeitern von Unternehmen nur indirekt der Fall ist.

Wissenschaftliche Studien zeigen, dass im Unternehmensgeschäft erhebliche Marktdisziplin besteht.

Auch wissenschaftliche Studien gelangen zu der Schlussfolgerung, dass in Commercial Lines (mit Geschäftskunden) weniger Regulierung erforderlich ist als in Personal Lines (mit Privatkunden[4]). Hintergrund sind Unterschiede in der sogenannten Marktdisziplin. Marktdisziplin heisst, dass in einem transparenten Versicherungsmarkt Kunden, Investoren und Ratingagenturen eine disziplinierende Wirkung auf das Management eines Versicherungsunternehmens ausüben. Demnach wird ein Fehlverhalten des Managements oder eine Erhöhung des Risikos schnell bekannt und führt zu einer Reaktion der Investoren

4 Siehe etwa Epermanis & Harrington (2006) für die USA oder Eling & Schmit (2013) für Deutschland.

und Kunden, z. B. zu einer Reduktion des Aktienkurses oder einer Prämienerosion. Diese Möglichkeit einer Gegenreaktion kann eine disziplinierende Wirkung auf das Verhalten des Managements haben und so die Versicherungsnehmer effektiv vor einem Fehlverhalten schützen. Konkret ist damit also gemeint, dass im Geschäft mit Unternehmen (Commercial Lines) ein Monitoring der Marktteilnehmer zu einer angemessenen Belohnung von gutem Verhalten bzw. einer angemessenen Bestrafung von schlechtem Marktverhalten führt. Im Privatkundengeschäft ist dieser Effekt nicht unbedingt gegeben, was die Notwendigkeit eines staatlichen Eingriffs weiter unterstreicht.[5]

Ziel des Konsumentenschutzes ist es, durch staatliche Eingriffe ein mögliches Marktversagen – z. B. entstanden durch Informationsasymmetrie oder Macht- und Ressourcenungleichgewicht – zu reduzieren und im Idealfall komplett zu beseitigen. Im marktwirtschaftlichen Sinne ist «guter Konsumentenschutz» also auf das Ziel ausgerichtet, die Marktbedingungen zu verbessern, um so die soziale Wohlfahrt zu erhöhen.

Ziel des Konsumentenschutzes ist es, Marktversagen zu verhindern und einen funktionierenden Wettbewerb zu gewährleisten.

Hierzu wird unter anderem angenommen, dass der Regulator, die Aufsichtsbehörden, aber auch generell der Gesetzgeber in der Lage sind, die notwendigen Informationen adäquat zu verarbeiten, Marktversagen richtig zu erkennen und geeignete regulatorische Massnahmen zu implementieren sowie durchzusetzen. Diese Annahme wird in der Realität nicht immer erfüllt sein, sodass nicht alle Fälle des Marktversagens durch regulatorische Eingriffe gelöst werden können. Sei es, dass ein Marktversagen aufgrund von Informationsasymmetrien zwischen den Marktteilnehmern und der Aufsichtsbehörde nicht oder nicht richtig erkannt wurde, sei es, dass die Umsetzung scheitert oder nicht optimal verläuft (Kilgus, 2007). Dementsprechend gilt es, bei jedem regulatorischen Eingriff die Eignung des Eingriffs zur Erreichung des gewünschten Ziels zu prüfen sowie den Nutzen der Regulierung den Kosten der Regulierung gegenüberzustellen. Um aus ordnungspolitischer Sicht gerechtfertigt zu sein, müssten staatliche Eingriffe tatsächlich zu einer Allokationsverbesserung führen.

Konsumentenschutz ist dann wirksam, wenn die ergriffenen Massnahmen geeignet sind, das angestrebte Ziel zu erreichen und der Nutzen der Regulierung deren Kosten übersteigt.

Beispielsweise kann das Ziel des Konsumentenschutzes nicht darin bestehen, alle politisch ungewünschten Marktresultate zu vermeiden, da die Kosten zur Erreichung dieses Ziels den Nutzen der Regulierung deutlich übersteigen würden. Bisherige Versuche, wie beispielsweise die Regulierung der Prämienhöhe, sind gescheitert bzw. haben zu hohen

Das Ziel des Konsumentenschutzes kann nicht darin bestehen, alle politisch ungewünschten Marktresultate zu vermeiden, da die Kosten zur Erreichung dieses Ziels den Nutzen der Regulierung deutlich übersteigen würden.

5 Eine weitere Besonderheit des Versicherungsmarktes ist, dass die Versicherer auch untereinander einen Anreiz haben, sich gegenseitig zu überwachen. Motivationen können etwa das Ex-Ante-Funding von Garantiefonds oder auch die Sorge um negative Auswirkungen einzelner Marktteilnehmer auf die gesamte Branche sein (Ansteckungseffekte).

Wohlfahrtsverlusten geführt.[6] Ein anderes Beispiel wäre der Versuch, Insolvenzen von Versicherungsunternehmen völlig auszuschliessen. Dies wäre mit einer massiven Prämienerhöhung für die Versicherungsnehmer und einer massiven Reduktion des Chancenpotenzials für die Eigentümer verbunden. Sowohl aus der Perspektive des Versicherungsnehmers als auch aus derjenigen des Eigentümers kann dies zur Nichtversicherbarkeit und damit zum Marktzusammenbruch führen. Versicherungsnehmer sind gegebenenfalls nicht bereit, massive Prämiensteigerungen zu akzeptieren und verzichten auf Versicherungsschutz (vgl. Lorson/Schmeiser/Wagner, 2012). Eigentümer sind gegebenenfalls nicht bereit, die massive Reduktion des Chancenpotenzials zu akzeptieren, da sie keine angemessene Verzinsung ihres Eigenkapitals erwarten. Sie werden ihr Kapital an anderer Stelle investieren und das Versicherungsgeschäft einstellen.[7]

Die Herausforderung besteht darin, den maximalen Konsumentenschutz zu erreichen und dabei nur minimale Marktverwerfungen zu erzeugen.

Aus dieser Perspektive heraus erscheint es auch wichtig, bei jedem staatlichen Eingriff zu prüfen, ob es nicht Alternativen, z. B. in Form freiwilliger Selbstverpflichtungen seitens der Unternehmen, gibt. Das Ziel sowie die Schwierigkeit der Regulierung im Bereich des Konsumentenschutzes hat Tennyson (2011) prägnant in einem Satz beschrieben: «Choosing regulations that produce the most protection for the minimum market distortion is the key regulatory challenge.» [Die Herausforderung besteht darin, den maximalen Konsumentenschutz zu erreichen und dabei nur minimale Marktverwerfungen zu erzeugen.]

Die vorangegangene Diskussion verdeutlicht, dass Kosten und Nutzen von Regulierung allgemein sehr vielfältig sind. In Anlehnung an Eling & Kilgus (2014) lassen sich beim Konsumentenschutz Kosten und Nutzen in direkte und indirekte Effekte unterteilen (siehe Tabelle 1).

6 In der Literatur herrscht Konsens, dass die Effekte einer Regulierung der Prämienhöhe negativ sind (vgl. z.B. Joskow, 1973; Skinner, Childers & Jones, 1981; Klein, Phillips & Shiu, 2002).

7 Die Ausführungen verdeutlichen, dass Regulierung – wenngleich sie Informationsasymmetrien und Machtungleichgewichte beseitigen soll – selbst zu einem neuen, anderen Marktversagen führen kann. In diesem Zusammenhang sprechen manche Autoren auch von einem Regulierungsversagen. Ein solches kann verschiedene Gründe haben: Das Marktversagen, das behoben werden soll, wird nicht oder falsch erkannt, das Marktversagen wird zwar richtig erkannt, die eingesetzten Mittel eignen sich aber nicht zur Behebung der Mängel oder aber der Aufwand zur Behebung der Mängel ist unverhältnismässig gross bzw. der Aufsichtsbehörde mangelt es an den notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen (vgl. Kilgus, 2007).

Tabelle 1: Kosten und Nutzen des Konsumentenschutzes

Kosten		**Nutzen**	
Direkt	Indirekt	Direkt	Indirekt
– Kosten beim Staat (z.B. Gesetzgebungsverfahren) – Kosten der Unternehmen (für staatlich vorgeschriebene Massnahmen, aber auch für freiwillige Selbstinitiativen)	– Kosten für Versicherungsnehmer (höhere Prämien, weniger Versicherungsschutz) – Kosten für Eigentümer (geringerer Gewinn)	– Bessere Information (Reduktion asymmetrischer Information) – Reduktion von Anreizproblemen (Vermeidung Risikoerhöhung, Reduktion von schädlichen Marktpraktiken)	– Veränderungen der Marktstruktur (z.B. Ausscheiden unseriöser Anbieter) – Gewährleistung von Systemstabilität

Direkte Kosten ergeben sich beim Staat und bei Unternehmen; indirekte Kosten ergeben sich bei Eigentümern und Versicherungsnehmern.

Direkte Kosten sind Zahlungen, die unmittelbar auf Seiten des Staates oder in den Unternehmen zur Erfüllung des Konsumentenschutzes anfallen.[8] Dies können Kosten für die Erfüllung bestehender Regulierung (etwa administrative Kosten für die Bereitstellung von mehr Informationen), aber auch Kosten für die Implementierung neuer Regulierungen sein. Bezüglich der Kosten der Aufsichtsbehörde ist anzumerken, dass diese zunächst beim Staat anfallen, in der Folge jedoch vollständig von den Unternehmen finanziert werden müssen. Indirekte Kosten sind dagegen Opportunitätskosten, d. h. durch die Regulierung entgangenes Geschäft. So führt etwa das Verbieten von gewissen Geschäftsmodellen und Marktpraktiken unmittelbar zu einem geringen Umsatz und Gewinn für die Unternehmen. Die Kosten führen dann entweder zu einer Reduktion des Gewinnes oder zu einer Erhöhung der Prämien, je nachdem, ob die zusätzlichen Kosten von den Eigentümern oder den Versicherungsnehmern getragen werden. Auch kann durch Regulierung das Angebot eines Versicherungsproduktes unattraktiv werden, sodass effektiv weniger Versicherungsschutz verfügbar ist. Ein Beispiel hierfür ist die Diskussion um die Anpassung der Legal Quote im BVG, welche bei einer Erhöhung zum Rückzug von Marktteilnehmern führen könnte.[9]

Der direkte Nutzen des Konsumentenschutzes (Reduktion von asymmetrischer Information und Anreizproblemen) ist kaum messbar.

Bei der Analyse des Nutzens des Konsumentenschutzes ist unmittelbar bei den Zielen der Regulierung anzusetzen. Zum Beispiel: Inwieweit dient eine Regulierung (direkt) der Reduktion des Problems der asymmetrischen Informationen? Inwieweit werden Anreizprobleme (im Sinne vom Eingehen exzessiver Risiken) reduziert? Inwieweit werden ungewünschte Marktpraktiken verhindert? Inwieweit werden Machtunterschiede zwischen den einzelnen Stakeholdern verringert?

8 Bei den direkten Kosten sind Regulierungskosten von den sogenannten «Sowieso»-Kosten abzugrenzen. «Sowieso»-Kosten sind Kosten, die einem Wirtschaftssubjekt per se anfallen und nicht die direkte Folge der Regulierung sind, bspw. Kosten für die Buchführung oder die IT-Sicherheit. Vgl. SECO (2011) sowie KMPG (2009).

9 Die Legal Quote beschreibt die Verteilung von Gewinnen zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Eigentümer. Vgl. Schmeiser (2015).

Leider sind entsprechende Informationen kaum erhältlich, sodass in der Regel keine quantitative Schätzung des Nutzens der Regulierung vorgenommen werden kann. Dieses Beispiel verdeutlicht damit die grossen Schwierigkeiten in der Ermittlung des Nutzens der Regulierung.

Einflussnahmen auf die Marktstruktur sollten genau analysiert werden, um erwünschte und unerwünschte Wirkungen zu differenzieren.

Bei der Analyse des Nutzens der Regulierung können auch indirekte Effekte identifiziert werden, positive oder negative, etwa Veränderungen in der Produktivität und Marktstruktur. Manche von diesen Effekten sind intendiert, während andere ggfs. auch unbeabsichtigte Nebenwirkungen der Regulierung sein können. Ob diese dann von Vorteil sind oder nicht, kann schwer beantwortet werden. Dies gilt erst recht prospektiv. Positiv wäre, wenn eine neue Konsumentenschutzverordnung zum Ausscheiden unseriöser Marktteilnehmer führt. Negativ wäre indessen, wenn eine neue Regulierung zum Verschwinden unerwünschter Marktpraktiken führt, die schlussendlich jedoch die gesamtwirtschaftliche Wohlfahrt maximieren. Folglich sollten die Wirkungen neuer Regulierungen auf die Marktstruktur und -produktivität genau analysiert werden, um erwünschte und unerwünschte Effekte zu differenzieren.

Anforderungen an den Konsumentenschutz von Kennedy wirken bis heute und wurden weiter konkretisiert.

Wie zuvor beschrieben, hat der ehemalige US-Präsident John F. Kennedy mit den vier grundlegenden Rechten der Konsumenten (Recht auf Sicherheit, Recht auf umfassende Information, Recht auf Anhörung, Recht auf Auswahl) einen wichtigen Meilenstein in der systematischen Auseinandersetzung mit Konsumentenrechten gesetzt. Diese Grundrechte wurden von verschiedenen internationalen Organisationen (etwa OECD, World Bank) weiter konkretisiert und empirisch analysiert.

Die OECD hat eine Liste von Prinzipien erstellt, die für den Konsumentenschutz im Finanzbereich berücksichtigt werden sollten.

Die OECD hat in Zusammenarbeit mit dem Financial Stability Board im Auftrag der G20 in 2011 unter dem Titel «G20 High-Level Principles on Financial Consumer Protection» einen allgemeinen Anforderungskatalog an den Konsumentenschutz im Finanzbereich vorgelegt. Dieser gilt auch für die Versicherungswirtschaft. Gemäss OECD (2011) sollte der Konsumentenschutz in den verschiedenen Ländern 10 allgemeinen Prinzipien genügen. Diese sind in Tabelle 2 dargestellt. Neben den bereits von Kennedy angeführten Aspekten Sicherheit, Information, Anhörung und Auswahl ist insbesondere der Aspekte «Financial Education and Awareness» hervorzuheben, der die Kunden in die Lage versetzen soll, gute Entscheidungen zu treffen.

Tabelle 2: OECD-Prinzipien für Konsumentenschutz im Finanzbereich (OECD, 2011)

1.	**Legal, Regulatory and Supervisory Framework.** Konsumentenschutz sollte einen wichtigen Teil der Finanzregulierung darstellen und den lokalen Anforderungen entsprechen.
2.	**Role of Oversight Bodies.** Aufsichtsorgane befasst mit dem Konsumentenschutz sollten: a) hinreichende Befugnisse besitzen, um ihrem Auftrag gerecht zu werden, b) klare und objektiv nachvollziehbare Zielsetzungen besitzen, c) unabhängig sein, d) für ihr Handeln verantwortlich sein, e) die notwendigen Ressourcen zur Verfügung gestellt bekommen, f) transparent agieren und g) einen klaren und konsistenten Regulierungsprozess verfolgen.
3.	**Equitable and Fair Treatment of Consumers.** Alle Konsumenten im Finanzbereich sollten gleich, ehrlich und fair behandelt werden während der gesamten Beziehung zwischen Kunde und Finanzinstitut.
4.	**Disclosure and Transparency.** Finanzinstitute sollten den Kunden über fundamentale Vorteile, Nachteile und Bedingungen von Finanzprodukten informieren.
5.	**Financial Education and Awareness.** Bildung bezüglich des Finanzbereichs sollte von allen Stakeholdern gefördert werden, insbesondere in Bezug auf Konsumentenschutz sowie auf Rechte und Pflichten der verschiedenen Parteien. Ziel soll sein, den heutigen und zukünftigen Konsumenten in die Lage zu versetzen, informationsbasierte Entscheidungen zu treffen.
6.	**Responsible Business Conduct of Financial Services Providers and Authorised Agents.** Finanzinstitute sollten sich als Zielsetzung am Kundenwohl orientieren. Die finanziellen Möglichkeiten, Bedürfnisse und der Kontext des Kunden sollen bei Beratungsgesprächen berücksichtigt werden. Interessenskonflikte sollten vermieden werden.
7.	**Protection of Consumer Assets against Fraud and Misuse.** Kundeneinlagen, Sparguthaben und andere Finanzgüter sollten mit relevanten Informationen, Kontroll- und Sicherungsmechanismen geschützt werden.
8.	**Protection of Consumer Data and Privacy.** Finanzdaten sowie personenbezogene Daten von Kunden sollten durch Kontroll- und Sicherungsmassnahmen geschützt werden.
9.	**Complaints Handling and Redress.** Beschwerde- und Entschädigungssysteme sollten für den Kunden zugänglich, fair, bezahlbar, unabhängig, haftbar, zeitsparend und effizient sein.
10.	**Competition.** Der Wettbewerb auf nationaler und internationaler Ebene sollte gefördert werden, sodass der Kunde frei zwischen konkurrierenden Produkten wählen und wechseln kann.

In Anlehnung an die OECD hat die World Bank eine Studie zum Thema Konsumentenschutz in 114 Ländern durchgeführt. Hierfür wurden Fragebögen an die jeweils zuständigen Aufsichtsbehörden und Zentralbanken versandt. Die Studie unterteilt den Konsumentenschutz in sieben Fokusbereiche, wie in Tabelle 3 dargestellt. Auch in diesem Anforderungskatalog ist wieder das Thema der Financial Education prominent hervorgehoben.

Die World Bank unterteilt den Konsumentenschutz in sieben Fokusbereiche.

Tabelle 3: World-Bank-Klassifizierung des Konsumentenschutzes im Finanzsektor (World Bank, 2014)[10]

1. **Legal Framework** – Geltende Gesetze und Vorschriften für den Konsumentenschutz im Finanzbereich
2. **Institutional Arrangements** – Institutionelle Strukturen, Funktionen und Befugnisse sowie die Art der Zusammenarbeit der zuständigen Stellen für den Konsumentenschutz
3. **Fair Treatment** – Bestimmungen einschliesslich Beschränkungen über irreführende Werbung, die Bündelung von Finanzdienstleistungen, missbräuchliche Sammelpraktiken etc.
4. **Disclosure Requirements** – Regulatorische Anforderungen an die Konto- bzw. Depoteröffnung und an periodische Berichte
5. **Responsible Lending** –Verordnungen bezüglich des Zugangs zu Finanzdienstleistungen und der Vermeidung von Überschuldung
6. **Dispute Resolution and Recourse** – Institutionelle Vereinbarungen zum Umgang mit Beschwerden und Mechanismen zur Schlichtung von Streitpunkten
7. **Financial Education** – Fähigkeit der Konsumenten, die verschiedenen Finanzdienstleistungen zu verstehen und informierte Entscheidungen zu treffen, wird gefördert

Das Thema Konsumentenschutz findet sich auch in Anforderungskatalogen speziell für die Versicherungswirtschaft wieder.

Das Thema Konsumentenschutz findet sich auch in Anforderungskatalogen speziell für die Versicherungswirtschaft wieder. Die Insurance Core Principles (ICP) der International Association of Insurance Supervisors (IAIS) stellen internationale Leitlinien für die Aufsicht in der Assekuranz dar. Diese wurden vom IAIS aufbauend auf den Insurance Supervisory Principles von 1997 erstmals im Jahr 2000 veröffentlicht. Seitdem werden sie kontinuierlich aktualisiert und weiterentwickelt. Die letzte Version stammt vom 19. Oktober 2013.[11] Anhang B zeigt die Version von 2003. Der Konsumentenschutz bzw. Überschneidungen mit den OECD-Prinzipien ergeben sich bei den ICP der IAIS besonders unter Prinzipien 25 und 26. Diese stellen insbesondere auf das Recht auf umfassende Information ab. Des Weiteren weisen versicherungsspezifische Kriterienkataloge bezüglich der Regulierung im Allgemeinen (IAIS, Skipper & Klein, 2000) inhaltlich erhebliche Schnittmengen auf mit den spezifischen Vorgaben zum Konsumentenschutz von der OECD (2011, 2013). So wird in allen Rahmenwerken auf die Bedeutung von Transparenz hingewiesen und die Wichtigkeit, dass Kunden objektiv und verständlich informiert und beraten werden. Beispielhaft zeigt Anhang C die von Skipper & Klein (2000) vorgelegten Leitkriterien für eine erfolgreiche Regulierung im Versicherungsbereich.

10 Eine weitere Klassifizierung der World Bank in Bezug auf den Konsumentenschutz speziell im Versicherungswesen befindet sich in Anhang A.

11 Siehe IAIS (2003). Die total überarbeiteten Principles 2011 (mit den Revisionen 2012 und 2013) haben einen anderen Aufbau und auch andere Schwerpunkte, inklusive Erfahrungen aus der Finanzkrise. Die meisten neuen Punkte betreffen Aufsicht und nicht Regulierung.

2.2 Gesetzliche Grundlagen und aktuelle Entwicklungen

- Gemäss Art. 97 der Bundesverfassung trifft der Bund Massnahmen zum Schutz der Konsumentinnen und Konsumenten.
- Versicherungsregulierung ist im Kern Konsumentenschutz. Dies spiegelt sich am deutlichsten im Versicherungsaufsichtsgesetz wieder, dass gemäss Art. 1 den Schutz der Versicherten vor den Insolvenzrisiken und vor Missbräuchen bezweckt.
- Wichtige gesetzliche Grundlagen zum Konsumentenschutz finden sich im VVG, VAG und FINMAG.

Konsumentenschutz hat in der Schweiz Verfassungsrang.

Die Bundesverfassung legt in Art. 5 die Grundsätze für rechtsstaatliches Handeln fest. Demnach muss staatliches Handeln auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen, im öffentlichen Interesse liegen und verhältnismässig sein.[12] Die Bundesverfassung schreibt keine Wirtschaftsordnung zwingend vor. Gemäss herrschender Lehre verankert Art. 94 BV eine freiheitliche Marktwirtschaft, die auf den Prinzipien des Wettbewerbs basiert, aber im Dienste der Wohlfahrt und Sicherheit, notfalls gar in Abweichung eines freien Wettbewerbs eingeschränkt werden darf, sofern die Grundsätze von Art. 5 und 36 BV eingehalten werden (vgl. Häfelin, Haller & Keller, 2012). Im Unterschied zu anderen Branchen wird eine Regulierung für Versicherer in der Bundesverfassung explizit genannt. Gemäss Art. 98 Abs. 3 BV erlässt der Bund u. a. Vorschriften über das Privatversicherungswesen. Diese müssen, wie die allgemeinen Vorschriften der Wirtschaftsordnung, die sich auf Art. 95 BV stützen, den Grundsatz einer wettbewerbsorientierten Wirtschaftsordnung, d. h. Art. 94 BV, respektieren. Für eine generelle Diskussion über die gesetzliche Grundlage der Versicherungsregulierung in der Schweiz sei auf Eling & Kilgus (2014) verwiesen. Der Konsumentenschutz hat seit 1980 in der Schweiz Verfassungsrang und ist im Art. 97 kodifiziert.

Die wichtigsten gesetzlichen Grundlagen finden sich im VVG, VAG und FINMAG.

Nachfolgend finden sich in Tabelle 4 die wichtigsten gesetzlichen Grundlagen, die für unsere Ausführungen über den Konsumentenschutz bedeutsam sind. Von besonderer Relevanz erscheint dabei die Tatsache, dass der Schutz der Konsumentinnen und Konsumenten in der Schweiz seit 1981 Verfassungsrang hat. Ferner ist anzumerken, dass Versicherungsregulierung im Kern Konsumentenschutz ist, denn das Versicherungsaufsichtsgesetz bezweckt insbesondere den Schutz der Versicherten vor den Insolvenzrisiken der Versicherungsunternehmen und vor Missbräuchen (Art. 1 VAG).

12 Vgl. Häfelin, Müller & Uhlmann (2010). Sie ergänzen die drei Grundprinzipien durch die verfassungsmässigen Gebote der Rechtsgleichheit, des Willkürverbots und des Grundsatzes von Treu und Glauben im öffentlichen Recht.

Tabelle 4: Für diese Arbeit relevante gesetzliche und verfassungsrechtliche Bestimmungen zum Konsumentenschutz

Art. 97 Bundesverfassung (BV): Schutz der Konsumentinnen und Konsumenten [1] Der Bund trifft Massnahmen zum Schutz der Konsumentinnen und Konsumenten. [2] Er erlässt Vorschriften über die Rechtsmittel, welche die Konsumentenorganisationen ergreifen können. Diesen Organisationen stehen im Bereich der Bundesgesetzgebung über den unlauteren Wettbewerb die gleichen Rechte zu wie den Berufs- und Wirtschaftsverbänden. [3] Die Kantone sehen für Streitigkeiten bis zu einem bestimmten Streitwert ein Schlichtungsverfahren oder ein einfaches und rasches Gerichtsverfahren vor. Der Bundesrat legt die Streitwertgrenze fest.
Konsumenteninformationsgesetz (KIG) Art. 1: Dieses Gesetz bezweckt, die objektive Information der Konsumentinnen und Konsumenten (Konsumenten) zu fördern durch: – Vorschriften über die Waren- und Dienstleistungsdeklaration; – Finanzhilfen an Konsumentenorganisationen.
Kollektivanlagegesetz (KAG) Art. 1: Dieses Gesetz bezweckt den Schutz der Anlegerinnen und Anleger sowie die Transparenz und die Funktionsfähigkeit des Marktes für kollektive Kapitalanlagen.
Börsengesetz (BEHG) Art. 1: Dieses Gesetz regelt die Voraussetzungen für die Errichtung und den Betrieb von Börsen sowie für den gewerbsmässigen Handel mit Effekten, um für den Anleger Transparenz und Gleichbehandlung sicherzustellen. Es schafft den Rahmen, um die Funktionsfähigkeit der Effektenmärkte zu gewährleisten.
Versicherungsvertragsgesetz (VVG), z.B. – Art. 3: Informationspflicht des Versicherers – Art. 4 bis 6: Anzeigepflicht – Art. 15: Gebote der Menschlichkeit
Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) Art. 1: [2] Es bezweckt insbesondere den Schutz der Versicherten vor den Insolvenzrisiken der Versicherungsunternehmen und vor Missbräuchen.
Finanzmarktaufsichtsgesetz (FINMAG) Art. 5: Die Finanzmarktaufsicht bezweckt nach Massgabe der Finanzmarktgesetze den Schutz der Gläubigerinnen und Gläubiger, der Anlegerinnen und Anleger, der Versicherten sowie den Schutz der Funktionsfähigkeit der Finanzmärkte. Sie trägt damit zur Stärkung des Ansehens und der Wettbewerbsfähigkeit des Finanzplatzes Schweiz bei.

Es gibt bereits heute eine sehr umfangreiche Regulierung zum Zwecke des Konsumentenschutzes in der Assekuranz.

Es gibt bereits heute eine sehr umfangreiche Regulierung zum Zwecke des Konsumentenschutzes in der Assekuranz (vgl. für einen Überblick Anhang D). Dies steht im Gegensatz zu anderen Branchen, in denen der Konsumentenschutz in der Schweiz als relativ liberal zu bezeichnen ist.[13] In der Assekuranz fallen hingegen sehr weitgehende Regulierungen im Bereich der Solvabilität – einem Kern des Konsumentenschutzes in der Assekuranz – auf. So hat die Schweiz mit dem Schweizer Solvenztest bereits im Jahr 2011 ein risikobasiertes Modell für die

13 Der Konsumentenschutz ist in der liberalen Schweiz im Allgemeinen weniger stark ausgeprägt als in anderen Ländern. So ist etwa das Schweizerische Kaufrecht im Unterschied zu den meisten anderen Ländern weitgehend frei von Bestimmungen des Konsumentenschutzes. Beispiele sind die deutlich geringeren Widerrufs- und Gewährleistungsrechte. Vgl. Heckendorn Urscheler (2012).

Eigenkapitalunterlegung verbindlich eingeführt, während dies in der Europäischen Union weiterhin auf die Einführung wartet.[14]

In der EU wurden neue Regeln im Bereich Vermittlerrecht erlassen.

Die Europäische Union hat in den vergangenen Jahren insbesondere im Bereich der Versicherungsvermittlung neue Regulierungen erlassen (sogenannte Insurance Mediation Directive; EU-Richtlinie über die Versicherungsvermittlung vom 9. Dezember 2002), welche mit einer erheblichen Ausweitung von Dokumentations- und Aufklärungspflichten einhergehen. Die Schweiz hat den Entwicklungen in Bezug auf die genannte EU-Richtlinie aus dem Jahr 2002 Rechnung getragen und im Zuge der Totalrevision des Versicherungsaufsichtsgesetzes VAG (Verabschiedung im Dezember 2004) neu auch die Versicherungsvermittlung reguliert (siehe Art. 40 ff. VAG und AVO). Die schweizerische Versicherungsvermittler-Regulierung aus dem Jahr 2004 orientiert sich im Sinne eines autonomen Nachvollzugs weitgehend an der genannten EU-Richtlinie aus dem Jahr 2002.

Durch die Revision des VVG sollen insbesondere die Rechte des Konsumenten gestärkt werden.

In der Schweiz soll zudem das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) revidiert werden. So genügt das über hundertjährige Versicherungsvertragsgesetz aus dem Jahr 1908 den heutigen Anforderungen nicht mehr. Einige vordringliche Änderungen wurden bereits mit einer Teilrevision im Jahr 2006 vorgenommen. Mit der erneuten Revision soll das Versicherungsvertragsrecht nun umfassend an die Gegebenheiten des 21. Jahrhunderts und an die veränderten Kundenbedürfnisse angepasst werden. Ein erster Vorschlag des Bundesrates für eine Totalrevision wurde durch National- und Ständerat abgelehnt. Im März 2013 wurde dem Bundesrat erneut die Aufgabe zugewiesen, einen Vorschlag für eine Teilrevision des VVG zu erarbeiten (vgl. Eidgenössisches Finanzdepartement, 2014a).[15]

Im Nachgang zur Finanzkrise wurden in Europa weitere Massnahmen zur Stärkung des Konsumentenschutzes ergriffen, wie bspw. die Insurance Distribution Directive (IDD) und die Finanzmarktrichtlinie MIFID II.

Im Nachgang zur Finanzkrise wurden in Europa weitere Massnahmen zur Stärkung des Konsumentenschutzes ergriffen. Für Europa sind hier die Richtlinie über den Versicherungsvertrieb (Insurance Distribution Directive, IDD) und die Finanzmarktrichtlinie (MIFID II) zu nennen. Die IDD sieht zahlreiche Neuerungen gegenüber der geltenden IMD vor, wie u. a. spezifische Regeln für den Vertrieb von Versicherungsanlageprodukten und ein Produktinformationsblatt auch für Nicht-Leben Versicherungen. Das Gesetzgebungsverfahren zur IDD ist weitgehend abgeschlossen (politische Einigung am 30. Juni 2015 erfolgt; voraussichtlich diesen Herbst folgt die formelle Verabschiedung durch

14 Die Einführung der entsprechenden Regelungen in der Europäischen Union (Solvency II) ist für das Jahr 2016 geplant, wobei die verbindliche Anwendung erst nach einer Übergangsphase zu erfolgen hat.

15 Hinzuweisen ist, dass einige Massnahmen in diesem Zusammenhang bereits im Rahmen freiwilliger Initiativen der Branche umgesetzt wurden (etwa ein Weiterbildungssystem für den Vertrieb [CICERO]).

EU-Parlament und EU-Rat). MIFID II enthält ein Provisionsverbot; Vermögensverwaltern ist es künftig untersagt, Gebühren, Provisionen oder andere monetäre oder nichtmonetäre Vorteile von Dritten anzunehmen / zu behalten (Art. 24 Abs. 8 MIFID II). MIFID II und die dazugehörige neue Verordnung (Mifir) gelten jedoch nicht für das Versicherungswesen. Die Frage nach einem Provisionsverbot für bestimmte spekulative Finanzprodukte wird aber auch im Versicherungsbereich immer wieder kontrovers diskutiert.[16]

Ebenfalls eingeführt wird in der EU ein Basisinformationsblatt (Packungsbeilage für Investmentprodukte, PRIIPS).

Eine weitere Initiative auf Ebene der EU betrifft die standardisierte Packungsbeilage für Investmentprodukte, welche unter dem Begriff «Packaged Retail and Insurance-based Investment Products» («PRIIPS») diskutiert wird. Die Verordnung führt das sogenannte Basisinformationsblatt ein (Key Information Document, KID): Ein einfaches Dokument, welches auf leichte und verständliche Art und Weise Investoren mit den wesentlichen Informationen versorgt. Die Verordnung findet nicht nur auf Investmentfonds, sondern auch auf andere strukturierte Produkte, die sowohl von Banken als auch von Versicherungen vertrieben werden, Anwendung. Das Gesetzgebungsverfahren in Bezug auf PRIIPS ist bereits abgeschlossen. Die neue EU-Verordnung über Basisinformationsblätter für verpackte Anlageprodukte für Kleinanleger und Versicherungsanlageprodukte (PRIIP) ist am 26. November 2014 verabschiedet worden. Die Verordnung gilt ab dem 31. Dezember 2016.

Es existieren Vorbehalte bei der unreflektierten Übernahme von EU-Regulierungen.

Es ist zu erwarten, dass im Bereich des Konsumentenschutzes das eine oder andere Thema, das in der EU diskutiert wird, in den kommenden Jahren auch für die Schweiz relevant werden wird.[17] Aus unserer Sicht ist es hier aber sehr bedeutsam, von den Erfahrungen in der EU zu lernen, denn einige der Entwicklungen der EU werden sehr kontrovers diskutiert.[18] Es gibt folglich Regulierungsprojekte der EU, bei denen ein Transfer für die Schweiz interessant sein kann. Es gibt aber auch Themen, wo ein Transfer von EU-Standards aus ökonomischer Sicht nicht sinnvoll erscheint und nicht zu empfehlen ist. In diesem Fall sollte die Schweiz auch in internationalen Organisationen auf Fehlentwicklungen hinweisen. Es ist aber zu beachten, dass manche Regulierungen ausserhalb der Schweiz auch Auswirkungen auf die

16 In bestimmten nordeuropäischen Ländern gibt es bereits heute ein Provisionsverbot für bestimmte Finanzprodukte, während andere Länder (z.B. Deutschland) deutlich zurückhaltender sind. Das in UK erlassene Provisionsverbot wird mitunter sehr kontrovers diskutiert, da der Markt mehr für Finanzberatung heute nur noch sehr wohlhabenden Kunden offensteht (vgl. Clare et al., 2013).

17 Art. 7 FINMAG fordert die Berücksichtigung internationaler Mindeststandards. Zudem kann eine Angleichung für international tätige Versicherer wichtig sein, da ansonsten die Gefahr einer Diskriminierung und von Wettbewerbsnachteilen besteht.

18 So werden etwa die umfangreichen Dokumentationspflichten im Rahmen der Vermittlerrichtlinie und die Implikationen eines Provisionsverbots in der Literatur sehr kontrovers diskutiert (vgl. dazu ausführlich Kapitel 2.3).

Schweiz haben. Denn um den Marktzugang zur Europäischen Union von Finanzdienstleistern zu gewährleisten, muss die schweizerische Regulierung als äquivalent zu dem europäischen Pendant eingeschätzt werden.

Neben der Überarbeitung des VVG adressiert auch das FIDLEG Konsumentenschutzthemen.

In der Schweiz soll der Konsumentenschutz in der Assekuranz insbesondere durch die Teilrevision des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) überarbeitet werden. Daneben steht ein zweites Projekt – das Finanzdienstleistungsgesetz FIDLEG – welches den Konsumentenschutz im Finanzdienstleistungsbereich insgesamt adressiert. Das FIDLEG plant verdichtete Offenlegungs-, Dokumentations- und Ab- bzw. Aufklärungspflichten für alle Finanzdienstleister analog zu MiFID II.[19] Hinzukommen neue Ausbildungsanforderungen für Kundenberater sowie produktspezifische Dokumentationspflichten (Prospekt, Basisinformationsblatt). Das FIDLEG betrifft die Assekuranz insbesondere im Bereich der rückkaufsfähigen Lebensversicherungen. Allerdings ist auch die Nicht-Lebensversicherung betroffen, da mit dem FIDLEG eine entsprechende Revision des Versicherungsaufsichtsgesetzes VAG geplant ist.

Im internationalen Vergleich besteht in der Schweiz eine strenge Solvenzaufsicht, dagegen relativ wenige Einschränkungen im Bereich der Produktregulierung.

Im internationalen Vergleich ist darauf hinzuweisen, dass die Prüfstrategie der FINMA davon ausgeht, dass eine relativ strenge Solvenzaufsicht besteht, dagegen aber im Bereich der Produktregulierung relativ wenige Einschränkungen vorgenommen werden.[20] Wie wir im Kapitel 2.3 ausführlich darlegen werden, deckt sich diese Vorgehensweise mit den Erkenntnissen der wissenschaftlichen Literatur zur Wirksamkeit des Konsumentenschutzes. Eine Solvenzaufsicht ist demnach ökonomisch gut zu rechtfertigen, während andere Regulierungen, wie Preis- und Produktregulierung, häufig als wenig sinnvoll und nicht wirksam erachtet werden (vgl. dazu ausführlich Kapitel 2.3).

Konsumentenschutz ist nicht nur als regulatives Framework wahrzunehmen, sondern subsumiert sämtliche Gegebenheiten auf dem Markt, welche dazu führen, dass sich Konsumenten frei auf einem Markt bewegen können und die Mittel haben, informierte und ihren Bedürfnissen entsprechende Entscheidungen zu treffen.

Wichtig ist auch, den Konsumentenschutz nicht nur als regulatives Framework wahrzunehmen. Konsumentenschutz verstehen wir breiter und zwar als sämtliche Gegebenheiten auf dem Markt, welche dazu führen, dass sich Konsumenten frei auf einem Markt bewegen können

19 Das FIDLEG bezweckt den Schutz der Kunden von Finanzdienstleistern sowie die Schaffung vergleichbarer Bedingungen für das Erbringen von Finanzdienstleistungen durch die Finanzdienstleister. Dazu legt es die Anforderungen für die getreue, sorgfältige und transparente Erbringung von Finanzdienstleistungen fest und regelt das Anbieten von Finanzinstrumenten und die Durchsetzung zivilrechtlicher Ansprüche der Kunden. Es regelt zudem die Organisation und die Zulassung von: a. der Registrierungsstelle für Kundenberaterinnen und -berater; b. Prüfstellen für Prospekte und c. Ombudsstellen. (Bundesversammlung, 2014).

20 Vgl. dazu etwa das erste strategische Ziel der FINMA zur prudentiellen Aufsicht. Die Bereiche, wo konkret in die Produktgestaltung eingegriffen wird, sind in der Regel nicht durch die FINMA initiiert, sondern eher politisch motiviert, so etwa in der beruflichen Vorsorge (BVG) oder in der Krankenversicherung.

und die Mittel haben, informierte und ihren Bedürfnissen entsprechende Entscheidungen zu treffen. Insofern können Massnahmen zum Konsumentenschutz eben auch von den Versicherern getroffen werden. Der Vorteil dieses Ansatzes ist, dass sich Versicherer durch Konsumentenschutz auf dem Markt profilieren könnten. Als Beispiele dieser freiwilligen Initiativen können etwa die Beispielrechnungen für fondsgebundene und traditionelle Lebensversicherungen genannt werden, welche die Vergleichbarkeit der komplexen Produkte erhöhen. Ein weiteres Beispiel ist das privatwirtschaftlich organisierte Ombudswesen, welches bei unterschiedlicher Einschätzung von Kunden und Versicherer etwa bezüglich Inhalt und Deckungsumfang einer Versicherungspolice als unabhängiger Schlichter auftritt.

2.3 Forschungsresultate zu Wirksamkeit und Effizienz

- Sämtliche Bereiche der Regulierung in der Assekuranz betreffen letztendlich auch den Konsumentenschutz, deshalb ist eine Abgrenzung zwischen Regulierung und Konsumentenschutz kaum möglich.
- Bei der Analyse der Wirksamkeit der Regulierung ist es wichtig, zwischen beabsichtigten und nicht beabsichtigten Effekten / Wirkungen einer Regulierung zu trennen. Häufig führt Regulierung zu nicht beabsichtigten Nebenwirkungen.
- Der Schutz der Solvabilität und verbesserte Kundeninformationen werden in der Literatur positiv eingeschätzt, Preisregulierungen und Einschränkungen von Marktpraktiken hingegen negativ.

Vier Kategorien der Regulierung sind eng mit dem Konsumentenschutz verbunden.

Klein (1995) teilt die Regulierung in der Assekuranz in vier Kategorien ein. Es zeigt sich, dass alle Bereiche untrennbar mit dem Konsumentenschutz verbunden sind.

1. **Solvabilität,** einschliesslich Rechnungslegung. Überwachung der Sicherheit der Versicherungsnehmer und Intervention, wenn ein Versicherer in finanzielle Schwierigkeiten gerät. Dieser Bereich kann dem Konsumentenschutz zugeordnet werden, da die gesicherte Solvabilität eines Versicherungsunternehmens kein Selbstzweck darstellt, sondern aufgrund der Interessen der Versicherungsnehmer angestrebt wird. In der Systematik der vier Grundrechte nach Kennedy wäre dieser Bereich das Recht auf Sicherheit.
2. **Preise und Versicherungsbedingungen.** Dieser Regulierungsbereich wird allein durch den Konsumentenschutz begründet. In der Grundlogik Kennedys betrifft dieser Regulierungsbereich das Recht auf Auswahl.
3. **Marktpraktiken** bzgl. des Vertriebs und des Underwritings (das Zeichnen von Risiken). Dieser Regulierungsbereich wird allein durch den Konsumentenschutz begründet. In der Systematik

Kennedys betrifft dieser Bereich das Recht auf Anhörung und auf Auswahl.

4. **Sonstige Funktionen,** wie die Verbesserung der Kundeninformationen. Auch hier spielt der Konsumentenschutz eine wichtige Rolle. In der Grundlogik Kennedys wäre dies das Recht auf umfassende Information.

Im Folgenden diskutieren wir die Resultate wissenschaftlicher Studien in diesen vier Kategorien. Tabelle 5 gibt einen Überblick über die wesentlichen Resultate. Dabei zeigt sich eine tendenziell positive Einschätzung zur Wirksamkeit in zwei Kategorien (Solvabilität, Kundeninformation). Allerdings wird auch in diesen beiden Kategorien die Gefahr von Nebenwirkungen hervorgehoben.

In zwei der vier Kategorien wird von einer positiven Einschätzung der Wirksamkeit ausgegangen.

Tabelle 5: Wirksamkeit von Regulierung

Kategorien nach Klein (1995)	Wirksamkeit
1. Solvabilität	– Tendenziell positive Bewertung zur Wirksamkeit – Aber Gefahr von Nebenwirkungen (z.B. Einfluss auf Managemententscheidungen, Marktstruktur) – Vgl. z.B. Pottier & Sommer (2002); Eling, Schmeiser & Schmit (2007); Doff (2008); Holzmüller (2009); Haldane (2012); Grace et al. (2014)
2. Preise / Versicherungsbedingungen	– Tendenziell negative Bewertung zur Wirksamkeit – Erschwert Marktzugang, erhöht Preise, weniger Transaktionen, höheres Ausfallrisiko der Versicherer – Vgl. z.B. Joskow (1973); Hill (1979); Derrig & Tennyson (2011) sowie Browne & Frees (2004)
3. Marktpraktiken bzgl. Vertrieb und Underwriting	– Tendenziell negative Bewertung zur Wirksamkeit – Führt zu hohen Kosten (z.B. Vermittlerrichtlinie) und adverser Selektion (z.B. Unisex) – Vgl. z.B. Schwarzbach et al. (2011); Sass & Seifried (2012); Schmeiser, Störmer & Wagner (2013)
4. Sonstige Funktionen, wie die Verbesserung der Kundeninformationen	– Tendenziell positive Bewertung zur Wirksamkeit – Aber Umsetzung häufig schlecht, da zu viele Informationen in nicht standardisierter Form (Information overload) – Vgl. z.B. Glenzer, Gründl & Wilde (2013); Spindler et al. (2013)

Bezüglich des **Punkts 4** ist festzuhalten, dass die Evidenz für den Nutzen von verbesserter Kundeninformation grundsätzlich positiv, in den Details aber durchaus widersprüchlich ist. Obwohl es auf den ersten Blick naheliegend erscheint, dass mehr Transparenz und Informationen zu besseren Entscheidungen der Käufer führen,[21] gibt es zunehmend Hinweise dafür, dass dies in der Realität nicht der Fall ist. Glenzer,

Eine Verbesserung der Kundeninformationen wird grundsätzlich positiv bewertet, aber es besteht die Gefahr des information overload.

21 Damit verbunden ist die Idee der Marktdisziplin, das heisst, gut informierte Kunden sind selbst in der Lage, unangemessenes Verhalten der Anbieter zu sanktionieren und angemessenes Verhalten zu belohnen. Dies funktioniert insbesondere im Industriegeschäft, weniger hingegen im Privatkundengeschäft; wegen der Gefahr des Bank Runs funktioniert Marktdisziplin auch besser bei Banken als bei Versicherern; vgl. dazu Eling (2012).

Gründl & Wilde (2013) zeigen, dass Käufer von Versicherungen sehr unterschiedlich auf Preis-Leistungs-Informationen reagieren, je nachdem wie diese präsentiert werden. Des Weiteren führen mehr Informationen nicht notwendigerweise zu besseren Entscheidungen, insbesondere auch weil die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die typischerweise Vertragsbestandteil werden, für die Versicherungsnehmer oft schwer verständlich sind.[22] Beispielsweise zeigt Cude (2005) auf, dass ein grosser Teil der Versicherungskunden die Vertragsbestandteile nicht im Detail anschaut und ein weiterer Teil der Kunden die Vertragsbestandteile zwar anschaut, aber nicht versteht. Cude (2005) macht auch konkrete Vorschläge zur besseren Ausgestaltung der Verträge (kürzer, weniger Informationen, keine juristische Sprache, konkrete statt abstrakte Informationen mit Beispielen). Vor dem Hintergrund dieser Diskussion erscheint die Entwicklung eines Key Information Document («KID»), welches die wesentlichen Produkteigenschaften in kurzer und vergleichbarer Form darstellt, sehr sinnvoll.

Menschen sind in komplexen Entscheidungssituationen nicht in der Lage, alle Informationen zu verarbeiten und reagieren darauf mit der Anwendung von Vereinfachungsstrategien (Heuristiken).

In diesem Zusammenhang sind die Bounded Rationality Theory und der Bereich der Behavioral Insurance zu nennen. Gemäss der Bounded Rationality Theory sind Menschen in komplexen Entscheidungssituationen nicht in der Lage, alle Informationen zu verarbeiten und reagieren darauf mit der Anwendung von Vereinfachungsstrategien (Heuristiken). In einer Situation des Information Overload wird das Ziel der besseren Information (und damit eine Reduktion der asymmetrischen Information) also nicht erreicht. So argumentiert Spindler (2013) etwa im Zusammenhang mit MIFID II der EU, dass Investoren nicht dazu in der Lage sind, die ihnen zur Verfügung gestellten Informationen angemessen zu verarbeiten.

Die Regulierung von Marktpraktiken im Bereich Vertrieb und Underwriting wird häufig negativ bewertet.

Zur Regulierung der Marktpraktiken **(Punkt 3)** im Vertrieb und Underwriting gab es in jüngerer Zeit eine Reihe neuer Entwicklungen, die kritisch in der Literatur begleitet wurden. Zu nennen sind insbesondere die Themen Vermittlerrichtlinie und Unisex-Tarife. Beim Unisex-Tarif darf das Geschlecht des Versicherungsnehmers – auch wenn es einen relevanten Risikofaktor darstellt – nicht als Tarifkriterium verwendet werden. Dies hat Implikationen, insbesondere für die Lebens- und Rentenversicherung sowie für die Motorfahrzeugversicherung. In jedem dieser drei Bereiche ist es statistisch evident, dass Frauen und Männer signifikant unterschiedliche Risiken darstellen: Im statistischen Durchschnitt leben Frauen länger und erzeugen weniger Unfälle. Dementsprechend sollten sie für die Lebensversicherung und die Motorfahrzeugversicherung ceteris paribus weniger Prämien zahlen,

22 Es ist anzumerken, dass mehr Informationen nicht zwingend von jedem Versicherungsnehmer verstanden werden muss. Vorstellbar ist vielmehr auch, dass z. B. Produktrating-Agenturen oder Verbraucherschützer die Informationen wieder so aufbereiten, dass sie eine Relevanz für den Kunden haben.

während sie für die Rentenversicherung mehr zahlen müssten. Im Rahmen der Unisex-Tarifierung zahlen allerdings Frauen und Männer den gleichen Beitrag.

Im Bereich Unisex nimmt die Gesellschaft in Kauf, dass sich die Prämienstruktur nicht nach den ökonomischen Effizienzkriterien, sondern nach «Gerechtigkeitskriterien» richtet.

Auf den ersten Blick mag die Unisex-Tarifierung auf ein Nullsummenspiel hinauslaufen, denn mit der Unisex-Tarifierung steigen die Versicherungsprämien für das risikoärmere Geschlecht, während sie für das risikoreichere Geschlecht sinken. Allerdings handelt es sich de facto nicht um ein Nullsummenspiel, da es zu einer adversen Selektion kommt: Durch die höheren Beiträge sinkt die Versicherungsnachfrage des risikoärmeren Geschlechtes. Umgekehrt steigt die Versicherungsnachfrage für das risikoreichere Geschlecht. Dadurch verschlechtert sich insgesamt die Risikostruktur des Versichertenpools, was den Versicherer wiederum zu einer zusätzlichen Erhöhung der Versicherungsprämien zwingt. Aggregiert handelt es sich damit aus gesamtwirtschaftlicher Sicht eindeutig um eine schlechtere Situation.[23] Presseberichte jüngerer Zeit deuten genau diese Konsequenz der Unisex-Tarifierung an (vgl. Oberhuber, 2012). Die Gesellschaft nimmt also wegen der Umsetzung des an sich berechtigten Anliegens der Nichtdiskriminierung zwischen Mann und Frau in Kauf, dass sich die Prämienstruktur nicht nach den ökonomischen Effizienzkriterien, sondern nach «Gerechtigkeitskriterien» richtet. Die Allgemeinheit hat mit erhöhten Prämien die anvisierte Gleichstellung zwischen Mann und Frau zu finanzieren.

Die Vermittlerrichtlinie wird in der Praxis insbesondere bezüglich des erheblichen Mehraufwands u. a. durch Dokumentations- und Aufklärungspflichten kritisiert.

Die neue Vermittlerrichtlinie wird in der Praxis insbesondere bezüglich des erheblichen Mehraufwands u. a. durch Dokumentations- und Aufklärungspflichten kritisiert, die für den Kunden keinen echten Mehrwert liefern (vgl. Braunwarth et al., 2009). Schwarzbach et al. (2011) zeigen zwar, dass sich ein höherer Beratungsaufwand empirisch nicht zeigt, merken allerdings an, dass ihre Messung vermutlich nicht alle Aufwandsaspekte abbildet. Zudem stellen sie auch den Nutzen der Vermittlerrichtlinie infrage. Braunwarth et al. (2009) problematisieren ebenfalls die Mehrkosten, die durch die Vermittlerrichtlinie entstehen, arbeiten jedoch insbesondere die damit verbundenen Chancen heraus, etwa in Form einer besseren Kunden-Datenqualität. Ob diese Chancen mit der Implementierung der Vermittlerrichtlinie realisiert wurden, ist empirisch unbeantwortet.[24]

23 Vgl. Saas & Seifried (2012). Im Extremfall kann die Versicherung für das risikoärmere Geschlecht so unattraktiv werden, dass lediglich das risikoreichere Geschlecht die Versicherung nachfragt und somit die Prämienhöhe erreichen, die es für diese Gruppe bereits vorher hatte.

24 In der Schweiz ist zurzeit noch offen, ob die Anforderungen, die das geplante FIDLEG für Kundenbetreuer am Point of Sale aufstellt, dereinst auch für Versicherungsvermittler und / oder Kundenberater der Versicherer gelten wird.

Die Preisregulierung wird sehr negativ bewertet.

Forschungsergebnisse, welche die Auswirkungen der Einschränkung der Preisfreiheit und des Zeichnens von Risiken **(Punkt 2)** untersuchen, kommen zu einer sehr negativen Bewertung. So scheinen diese Regulierungsmassnahmen die Kosten für den Versicherungsnehmer tendenziell zu erhöhen und den Zugang zum Versicherungsschutz zu erschweren. Das heisst, es werden weniger Transaktionen durchgeführt.[25] Auch wurde gezeigt, dass Versicherer, deren Produkte preisreguliert sind, ein höheres Ausfallrisiko aufweisen (vgl. Klein, Phillips & Shiu, 2002). Folglich ist der Nutzen von Regulierung in diesem Bereich sehr fraglich. Die Preiskontrolle von Versicherungsprodukten wurde bis auf wenige Ausnahmen abgeschafft; Ausnahmen finden sich z. B. in der Schweiz in der beruflichen Vorsorge und in der Krankenkassenzusatzversicherung.

Eine Regulierung der Solvabilität wird grundsätzlich positiv bewertet, deren konkrete Ausgestaltung aber kontrovers diskutiert.

Studien über die Implikationen von Solvenz-Vorschriften **(Punkt 1)** zeigen, dass diese Form der Regulierung der allgemeinen Wohlfahrt dienen kann. In der Tat ist sich die Forschung darin einig, dass Versicherungsnehmern wie Versicherungsunternehmen am besten gedient ist, wenn die Regulierung darauf abzielt, den Informationsaustausch hinsichtlich der Solvenz zu verbessern (Klein, 1995) und letztlich negative Externalitäten, die aus einer Insolvenz eines Versicherungsunternehmens herrühren, zu verhindern vermag. Trotz dieser grundsätzlich positiven Einschätzung wurden im Bereich der Solvenz zahlreiche Studien publiziert, welche die Wirksamkeit und Effizienz kritisch hinterfragen. Während zur Notwendigkeit einer Solvenzregulierung prinzipiell Einigkeit besteht, gibt die konkrete Umsetzung Anlass zu viel Diskurs. Für eine weitergehende Diskussion der Solvenzregulierung siehe Eling/Kilgus (2014).

Die Gefahr der Nebenwirkungen der Regulierung ist zu beachten.

Die vorangegangenen Diskussionen verdeutlichen, dass Regulierung neben beabsichtigten Wirkungen auch nicht beabsichtigte Nebenwirkungen bis hin zu Externalitäten entfalten können.[26] Tabelle 6 zeigt solche am Beispiel des Finanzdienstleistungssektors. Eines der bekanntesten Beispiele sind die risikoerhöhenden Anreize, die sich durch Garantiemechanismen bei Banken (Einlagensicherung) und Versicherungen (Garantiefonds) ergeben. Während die beabsichtigte Wirkung des Schutzes der Versicherten im Fall einer Insolvenz durch solche Sicherungsmechanismen erreicht werden kann, wird dieses Ziel durch eine durchschnittliche Risikoerhöhung der Industrie konterkariert, da die Anreize für ein effektives Risikomanagement gemindert

25 Vgl. Joskow (1973); Hill (1979); Harrington (1990); Browne & Frees (2004); Bhattacharya, Goldman & Sood (2004); Derrig & Tennyson (2011).

26 Ein klassisches positives Beispiel ist die Reduktion der Fahrraddiebstahlrate, die mit der Einführung der Helmpflicht einhergegangen ist. Ziel ist die Reduktion der Auswirkungen von Unfällen im Strassenverkehr. Dass diese auch die Diebstahlrate beeinflusst, wurde nicht erwartet (vgl. Killias, Camathias & Stump, 2000).

werden. Ein weiteres Beispiel für unerwünschte Nebenwirkungen einer Regulierung ist die bereits erwähnte Unisex-Tarifierung und die damit verbundene adverse Selektion.

Tabelle 6: Studien zu den Nebenwirkungen von Regulierung

Beispiel	Beabsichtigte Wirkung	Nicht beabsichtigte Nebenwirkung	Quelle
Einlagensicherung Banken	Schutz der Kundengelder bei Insolvenz	Moral Hazard, Risikoerhöhung der Industrie	Demirgüç/Kunt/ Detragiache (2002); De Ceuster/ Masschelein (2003)
Garantiefonds Versicherer	Schutz der Kunden bei Insolvenz	Moral Hazard, Risikoerhöhung der Industrie	Lee/Mayers/Smith (1997); Downs/ Sommer (1999); Dong/Gründl/ Schlüter (2012)
Unisex-Tarifierung	Gleichbehandlung Männer und Frauen	adverse Selektion	Saas/Seifried (2012); Schmeiser/Störmer/ Wagner (2013)
Preisregulierung	Kunden vor Preiswettbewerben durch riskante Billiganbieter schützen	Höhere Preise, weniger Versicherungs-schutz, höheres Ausfallrisiko	Joskow (1973); Hill (1979) Klein/ Phillips/Shiu (2002)
Versicherungsvermitt-lung (IMD und IDD)	Bessere Kundeninformation und einheitlicher Rechtsrahmen in der EU	Wettbewerbsverzerrungen, höhere Preise, weniger Wettbewerb und weniger Versicherungsschutz je nach Ausgestaltung von IMD2	PwC (2011); European Commission (2012)
Finanzdienstleistungen (FIDLEG)	Konsumentenschutz, gleiche Wettbewerbsbedingungen, Sicherstellung Marktzutritt EU	Höhere Kosten, weniger Eigenverantwortung der Kunden	Eidgenössisches Finanzdepartement (2014b)

Auch bei wirksamen Massnahmen ist die Effizienz (Kosten vs. Nutzen) zu betrachten.

Auch bei Massnahmen zum Konsumentenschutz, die im Prinzip als wirksam zu beurteilen sind, ist die Effizienz der einzelnen Massnahmen zu eruieren. Das heisst, der erzielte Nutzen muss die mit den Massnahmen einhergehenden Kosten übersteigen. Auch ist zu prüfen, ob die anvisierten Ziele nicht auch mit weniger Aufwand erreicht werden können. Bzgl. der Messung von Kosten und Nutzen der Regulierung hat sich bis heute kein anerkanntes Verfahren durchsetzen können. Kosten der Regulierung können grundsätzlich gemessen werden, entsprechende Angaben streuen aber je nach unterstellten/getroffenen Annahmen in der Regel sehr stark. Auch der Nutzen der Regulierung ist sehr schwierig zu messen. Eine Übersicht der verwendeten Methoden und eine weitergehende Analyse ihrer Schwächen findet sich in Eling/Kilgus (2014).

Wie oben bereits beschrieben, hat sich bezüglich der Messung von Kosten und Nutzen von Regulierung bis heute kein Verfahren durchsetzen

können. Tabelle 7 zeigt eine Zusammenstellung konkreter Studien zum Konsumentenschutz.[27]

Tabelle 7: Studien zur Effektivität und Effizienz des Konsumentenschutzes im Finanzbereich

Studie	Schwerpunkt	Ergebnisse
BASS (2010)	Totalrevision VVG	– Existenz von Transaktionskosten, beschränkte Rationalität und asymmetrische Informationen legitimieren grundsätzlich ein Versicherungsvertragsgesetz, welches die Vertragsfreiheit einschränkt. – Aufgrund sich wandelnder Umstände ist eine Revision des VVG nötig, um sicherzustellen, dass es weiterhin seinen Zweck erfüllt. – Nutzen besonders aus Kundensicht resultiert aus einer besseren Beratung und mehr Informationen. Auch sind ein höherer Preis- und Qualitätswettbewerb zu erwarten. Schadenskosten werden sinken. – Kosten entstehen hauptsächlich durch Implementierungskosten. Höhere Prämien sind aber wahrscheinlich, da es zu weniger Leistungsausschlüssen kommt. – Die gesamtwirtschaftliche Wohlfahrt wird steigen, da «Marktmängel» beseitigt werden.
PwC (2011)	IMD	– Kundeninformationen würden verbessert und ein einheitlicher Regulierungsrahmen geschaffen. – Zu weitreichende Veröffentlichungspflichten würden den Konsumenten aber nicht helfen, bessere Entscheidungen zu treffen und eher verwirren.
European Commission (2011)	MIFID2	– Bessere Kundeninformationen und mehr Kompetenzen für Aufsichtsbehörden sind kosteneffizient. – Um Wettbewerbsverzerrungen zu vermeiden, sollte eine neue Handelsplatzkategorie mit entsprechender Regulierung eingeführt werden. Dies ist kostengünstiger und effektiver als bestimmte Marktteilnehmer, wie Hochfrequenzhändler, stärker zu regulieren.
European Commission (2012)	IDD	– Konsumenten werden besser informiert und gleiche Wettbewerbsbedingungen geschaffen. – Administrative Implementierungskosten werden auf insgesamt 617 Millionen Euro geschätzt für alle Stakeholder.
Eidgenössisches Finanzdepartement (2014b)	FIDLEG, FINIG	– Die Hauptziele werden erreicht. Kunden werden besser informiert und beraten. Der Marktzugang zur EU bleibt erhalten und Wettbewerbsbedingungen für Marktteilnehmer werden angeglichen. – Nicht insignifikante Kosten tragen jedoch Vermögensverwalter. Hier sollte besonders darauf geachtet werden, dass diese besonders für kleinere Unternehmungen «verträglich» gestaltet werden.

Grundsätzlich ist die Effizienz des Konsumentenschutzes positiv zu bewerten, es bleiben aber Fragezeichen bezüglich der Kostenwirkungen.

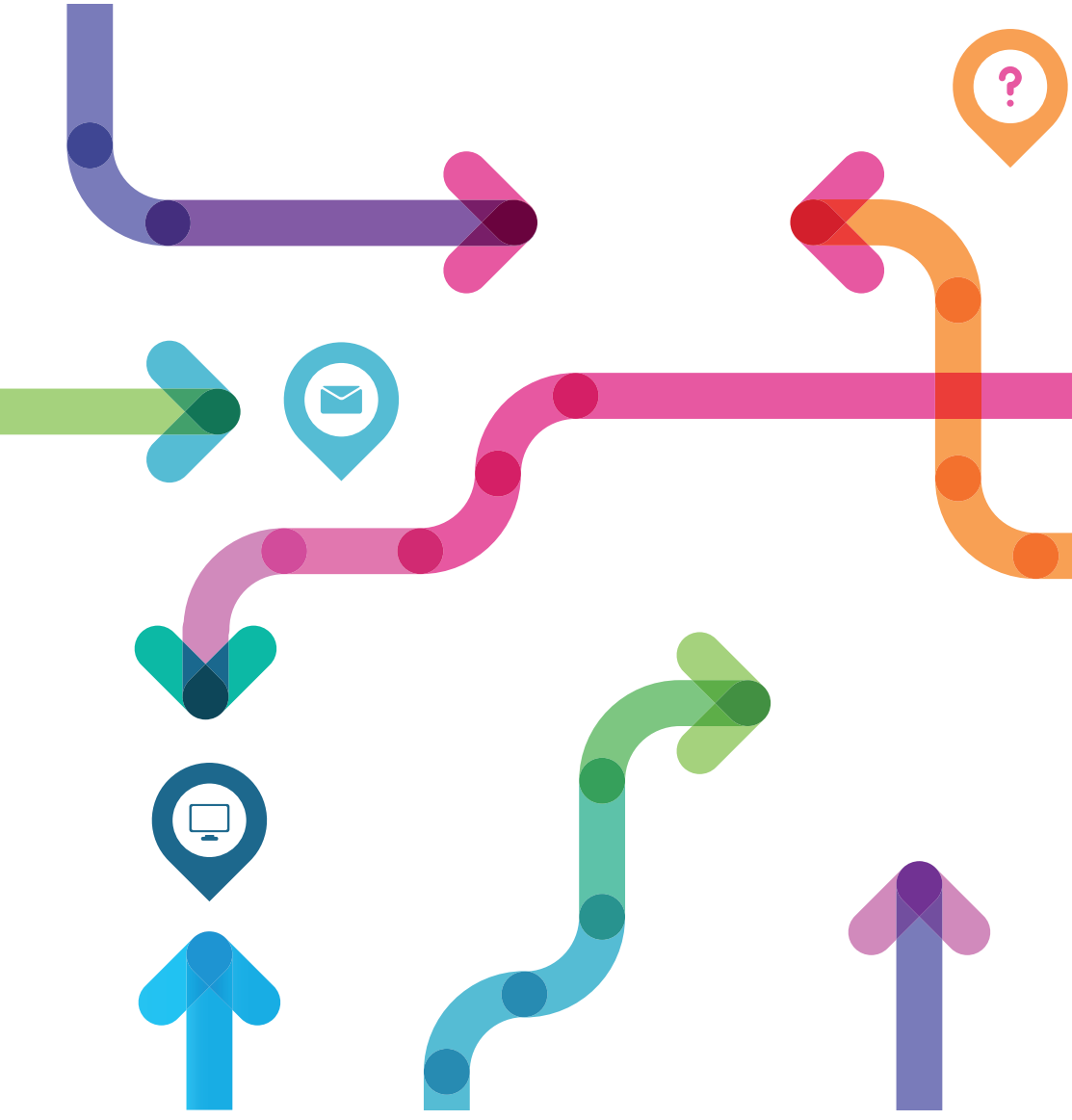
Generell zeigt sich in allen momentanen Projekten zum Konsumentenschutz im Finanzbereich in der Europäischen Union und der Schweiz, dass Kunden in Zukunft besser informiert werden sollen. Zugleich zielen die Gesetzesvorlagen auf eine Förderung von einheitlichen Wettbewerbsbedingungen für alle Marktteilnehmer – Versicherungsunternehmen, Banken und Vermittler. Unter dem Vorzeichen der Marktdisziplin ist davon auszugehen, dass letztendlich gleiche Wettbewerbsbedingungen auch dem Konsumentenschutz dienen. Diese

27 European Commission (2012) bezieht sich auf den Vorschlag der Kommission für die Neufassung der IMD datiert vom Juli 2012, die dann später als neugefasste Richtlinie mit neuer Bezeichnung (Richtlinie über den Versicherungsvertrieb bzw. Insurance Distribution Directive [IDD]) umgesetzt wurde. PWC (2011) analysiert die Folgen der IMD aus dem Jahr 2002.

Massnahmen werden in Regulierungsfolgenabschätzungen häufig als positiv beschrieben werden (siehe Tabelle 7).

Während der Nutzen hauptsächlich dem Konsumenten zugutekommt, ist nicht eindeutig, wer die Kosten tragen muss.

Es ist jedoch zu beachten, dass Kosten und Nutzen des Konsumentenschutzes zwischen den Stakeholdern unterschiedlich verteilt sind. Es ist davon auszugehen, dass der Nutzen hauptsächlich den Konsumenten (z. B. durch bessere Entscheidungsgrundlagen) und der gesamtwirtschaftlichen Wohlfahrt (z. B. durch mehr Wettbewerb) zugutekommt. Welche Partei letztendlich die Kosten trägt, ist jedoch nicht eindeutig. Wenn die Regulierungsvorhaben zum Konsumentenschutz auch zu einem gesteigerten Preiswettbewerb führen, dann tragen die Kosten letzten Endes die Shareholder der Versicherungsunternehmen (Bass, 2010). Ohne gesteigerten Preiswettbewerb ist jedoch davon auszugehen, dass die Kosten zumindest teilweise auf die Konsumenten abgewälzt werden (Eidgenössisches Finanzdepartement, 2014b). Auch in einer Situation des vollständigen Wettbewerbs ist wieder davon auszugehen, dass ein grosser Teil der entstehenden Kosten an die Kunden weitergegeben wird, da die Unternehmen ihre Produkte zu Grenzkosten anbieten und die Grenzkosten durch zusätzliche Massnahmen des Konsumentenschutz sich in der Regel erhöhen werden. Wenn dies nicht möglich ist, besteht auch die Gefahr, dass die Unternehmen entscheiden, bestimmte Produkte nicht mehr anzubieten.



Empirische Studie:

Konsumentenschutz aus Konsumentensicht

3

3.1 Zielsetzung der Studie

- Das Thema Konsumentenschutz wird von verschiedenen Akteuren diskutiert, die aktuelle Sichtweise der Schweizer Konsumenten ist bisher jedoch wenig erforscht. Die vorliegende Studie bezweckt, diese Lücke zu schliessen und die Konsumentenperspektive auf das Thema darzulegen.
- Aus einer auf empirischer Basis erarbeiteten Konsumententypologie und aus der Evaluierung verschiedener Konsumentenschutzmassnahmen lassen sich eine Reihe von Handlungsempfehlungen für die Assekuranz ableiten.

Konsumentenschutz ist ein aktuelles Thema des Bundesrates.

Seit der Finanzkrise 2007/2008 ist das Thema Konsumentenschutz am Finanz- und Versicherungsmarkt in der Schweiz immer öfter an der Tagesordnung. Als logische Folge dazu hat der Bundesrat im Jahr 2012 die Erarbeitung des neuen Finanzdienstleistungsgesetz (FIDLEG) und Finanzinstitutsgesetz (FINIG) mit dem Ziel des Ausbaues des Anlegerschutzes für Kundinnen und Kunden von Finanzdienstleistern beauftragt. Eine Totalrevision des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) wurde vom Parlament im Jahr 2013 zurückgewiesen und gleichzeitig wurde eine Teilrevision beauftragt. Bis zum heutigen Zeitpunkt werden Diskussionen über die Ausgestaltung dieser Teilrevision geführt.

Wenig untersucht ist die Sichtweise der Konsumenten darauf, welchen Schutz sie brauchen.

Verschiedene Akteure sind an den aktuellen Diskussionen beteiligt, wie Konsumenten wirksam und effizient geschützt werden können und welche Massnahmen sich am besten dafür eignen, die gesetzten Ziele zu erreichen. Die Anspruchsgruppe, die in den Diskussionen zwischen den anderen Akteuren eine zentrale Stelle einnimmt, ist bisher jedoch wenig untersucht worden. Wer sind die Konsumenten und welchen Schutz brauchen sie an welcher Stelle? Dazu haben sich Konsumenten bisher nicht klar geäussert. Die vorliegende Studie versucht, diese Lücke zu schliessen und bezweckt die Darstellung der Konsumentenperspektive auf das Thema Konsumentenschutz.

Im Fokus der Studie stehen im Wesentlichen drei Ziele: 1) die Erfassung von Konsumentenschutz aus Konsumentensicht; 2) die Erarbeitung einer Konsumententypologie basierend auf persönlichen Faktoren, die einen gewissen Grad an Verletzlichkeit begünstigen und 3) die Erstellung von Richtlinien zur Erarbeitung eines effektiven Konsumentenschutzes in der Schweiz. Die Ziele werden zunächst näher betrachtet, indem die orientierenden Fragen zu jedem Ziel eingeführt werden.

Ziel 1: Erfassung des Konsumentenschutzes aus Sicht der Konsumenten.

1. Das erste Ziel der Untersuchung besteht darin, den Versicherungsmarkt sowie die darin bestehenden Chancen und Risiken aus Konsumentensicht zu erörtern. Zentral hierfür sind die Fragen, wie Konsumenten Versicherungsangelegenheiten angehen, wie sie darüber entscheiden und welche Rolle Versicherer und Beratung dabei spielen.

Weiterhin sollen bestehende Schutzmassnahmen am Versicherungsmarkt aus Sicht der Konsumenten evaluiert werden. Hier stellt sich einerseits die Frage, inwieweit diese schon bekannt oder in Anspruch genommen worden sind. Andererseits ist herauszufinden, inwieweit Konsumenten die zur Verfügung gestellten Massnahmen als geeignet und genügend empfinden.

Ziel 2: Erfassung der unterschiedlichen Verhaltensmuster der Schweizer Konsumenten im Umgang mit Versicherungen.

2. Ein weiteres Ziel der Studie stellt die genaue Analyse des Konsumentenverhaltens im Umgang mit Versicherungen dar, um im zweiten Schritt eine Abschätzung der Verletzlichkeitspotenziale vorzunehmen. Welche Verhaltensmuster sich dabei erkennen lassen, soll anhand einer Konsumententypologie deutlich werden. Die Typologie soll Aufschluss darüber geben, welche individuellen Merkmale und Faktoren das Schutzbedürfnis von Konsumenten bedingen. Darüber hinaus soll die schweizweite Verteilung der Konsumententypen erhoben werden, um ein Gesamtbild Schweizer Konsumenten zu erzeugen.

Ziel 3: Erarbeitung von Richtlinien für einen effektiven Konsumentenschutz.

3. Schliesslich wird das Ziel verfolgt, Richtlinien für einen effektiven Konsumentenschutz in der Schweiz zu erarbeiten. Dabei soll die Einteilung der Schweizer Konsumenten in verschiedene Typen als Grundlage für die Evaluation einer Reihe an Konsumentenschutzmassnahmen dienen. Zentral dabei sind Erkenntnisse über den Einfluss, den Unternehmen oder staatliche Institutionen auf die Verletzlichkeit von Konsumenten verüben können. Es gilt insbesondere, eine Balance zwischen Eigenverantwortung und staatlich regulierten Schutzmassnahmen zu finden.

Durch diese drei Ziele strebt die Studie an, ein umfassendes Gesamtbild und zudem ein fundiertes Gesamturteil über den Konsumentenschutz aus Sicht der Konsumenten sowie notwendige Schutzmassnahmen zu entwickeln.

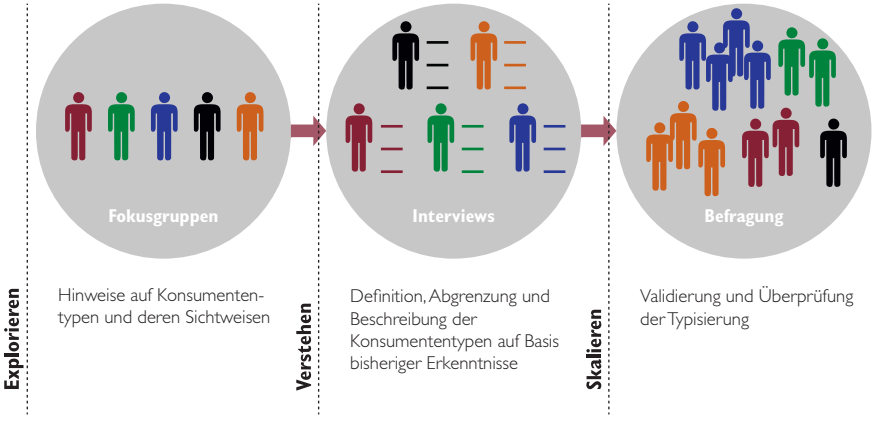
3.2 Methodik der Studie

- Die gesetzten Ziele sucht die Studie in drei konsekutiven Phasen zu erreichen.
- In Phase I werden diverse Einstellungen über Konsumentenschutz im Versicherungsbereich durch sieben heterogen gebildete Fokusgruppen erhoben.
- 81 Einzelinterviews offenbaren den Prozess von individuellen Versicherungsentscheidungen in Phase II.
- Eine schweizweite Online-Befragung mit 1027 Teilnehmenden ermöglicht valide quantitative Aussagen über die Konsumententypologie.

Die Ziele der Studie setzen ein kombiniertes methodisches Vorgehen voraus. Um allen drei Punkten aus Kapitel 3.1 gerecht zu werden, erfolgt die vorliegende Studie in drei konsekutiven Phasen: (1) Fokusgruppen, (2) Interviews und (3) Online-Befragung. Diese Kombination aus qualitativen und quantitativen Methoden ermöglicht ein detailliertes Gesamtbild darüber, wie und warum Konsumenten über Versicherungen denken und entscheiden. Abbildung 1 zeigt, wie die Phasen ineinandergreifen. Die Zielgruppe für alle drei Phasen stellten ausschliesslich Endkunden von Versicherungsdienstleistungen dar.

Die Kombination aus qualitativen und quantitativen Methoden ermöglicht ein detailliertes Gesamtbild darüber, wie und warum Konsumenten über Versicherungen denken und entscheiden.

Abbildung 1: Die drei Phasen der Studie



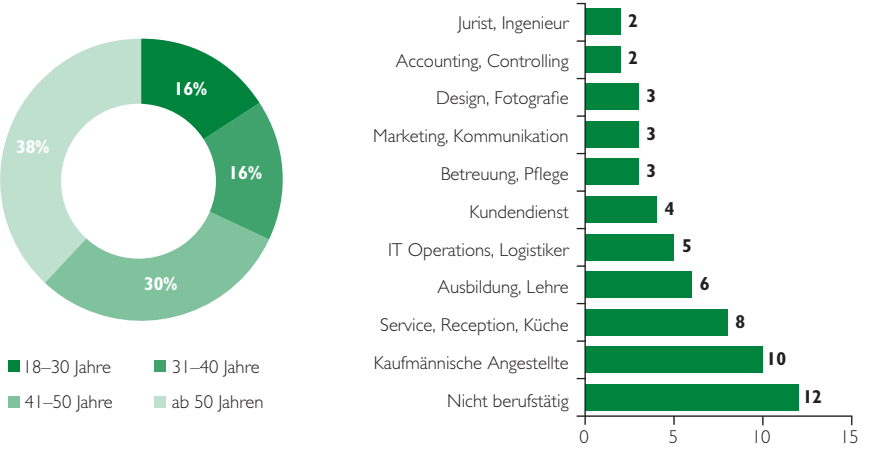
Phase I: Fokusgruppen

Den Kern der ersten Phase stellen geführte Diskussionen mit sieben Fokusgruppen innerhalb der gesamten Schweiz dar. Ziel dabei ist, blinde Flecken zum Thema Konsumentenschutz in der Versicherungswirtschaft zu erfassen und Hinweise auf unterschiedliche Konsumententypen in Bezug auf ihr Schutzbedürfnis zu gewinnen. Die Erkenntnisse dieser Phase bilden schliesslich den Rahmen für die darauffolgenden Phasen zwei und drei.

Sieben Fokusgruppen mit insgesamt 58 Teilnehmenden wurden in drei Regionen der Schweiz durchgeführt: Zürich, St. Gallen und Lausanne.

Durch das explorative Vorgehen wurden in Phase I breit gefächerte Erkenntnisse zu vorhandenen Einstellungen über Konsumentenschutz im Versicherungsbereich gewonnen. Hierzu wurden sieben Fokusgruppen mit einer jeweiligen Dauer von zwei Stunden durchgeführt. Insgesamt haben 58 Personen daran teilgenommen (50 Prozent männlich, 50 Prozent weiblich). Regional wurden die Fokusgruppen zwischen Zürich (3 Fokusgruppen), St. Gallen (3 Fokusgruppen) und Lausanne (1 Fokusgruppe) verteilt. Die Altersstruktur sowie die Erwerbstätigkeitsbereiche der Teilnehmenden sind Abbildung 2 zu entnehmen.

Abbildung 2: Verteilung der Fokusgruppenteilnehmenden nach Alter und Beruf, n=58



Heterogenität in den Fokusgruppen fördert kontroverse Diskussionen.

Für jede Fokusgruppe wurden acht Personen eingeladen. Es wurde darauf geachtet, dass sich die Teilnehmenden möglichst voneinander unterscheiden, um eine kontroverse Diskussion zu fördern. Ein Moderator führte in einer möglichst zwangslosen Umgebung durch die auf verschiedene Versicherungsbereiche hin ausgerichtete Diskussion (Krueger & Casey, 2000). Heterogene Fokusgruppen erlauben schon nach einer verhältnismässig kleinen Anzahl an Durchführungen eine

Informationssättigung, bei welcher eine erneute Wiederholung lediglich einen marginalen Beitrag leistet. Im Rahmen dieser Studie konnten wir durch sieben Gruppen die Anforderungen erfüllen (Liamputtong, 2011).

Das Thema Konsumentenschutz wird durch die Gruppendynamik einfach und tiefgreifend analysiert.

Das Thema Konsumentenschutz im Versicherungskontext ist für die meisten Menschen ein recht abstrakter Begriff, unter welchem sich viele verschiedene, individuelle Vorstellungen verbergen – die wenigsten haben jedoch eine klare Definition vor Augen. Fokusgruppen gleichen diese Problematik aus. Zentral dabei ist die Interaktion zwischen den einzelnen Teilnehmern (Flick, 2007). Die Gruppendynamik ist entscheidend für die Güte der Ergebnisse (Flick, 2007). Die Teilnehmenden legen ihre persönlichen Meinungen und Ideen dar, diese werden von anderen Gruppenmitgliedern kommentiert und weiterentwickelt (Krueger & Casey, 2000; Fern, 2001). Hierdurch werden sie mit verschiedenen Wahrnehmungen, Meinungen und Ideen konfrontiert und durch den Argumentationsprozess findet eine vertiefte Auseinandersetzung mit der eigenen Sichtweise statt. Diese Gruppendynamik im Diskussionsprozess trägt dazu bei, dass auch ein im Alltag eher wenig präsentes Thema einfach und tiefgreifend analysiert werden kann. Viele Einsichten und blinde Flecken lassen sich nur auf diesem Weg offenbaren (Morgan, 1988). Der Leitfaden für die Fokusgruppendiskussion ist dem Anhang E zu entnehmen.

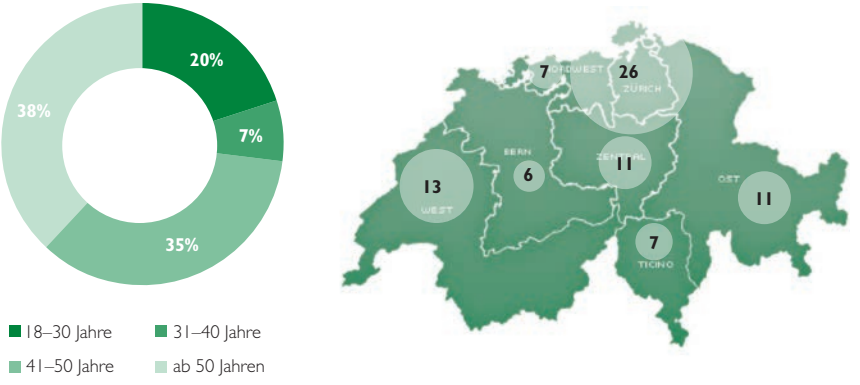
Phase II: Einzelinterviews

Insgesamt wurden 81 Interviews mit Teilnehmern aus der gesamten Schweiz durchgeführt.

Phase zwei umfasste die Durchführung und Analyse von 81 halbstrukturierten Einzelinterviews. Ziel dieser Phase ist, eine detaillierte Auseinandersetzung mit den zentralen Erkenntnissen von Phase eins zu ermöglichen und ein umfassendes Verständnis für die Argumentationskette von Konsumenten zu schaffen. Auf dieser Basis erfolgte die Definition und Abgrenzung unterschiedlicher Konsumententypen sowie deren detaillierte Beschreibung.

Über einen Zeitraum von einem Monat wurden 81 problemzentrierte, halbstrukturierte Interviews mit Konsumenten aus der gesamten Schweiz durchgeführt. Die Dauer jedes Interviews betrug 45 bis 60 Minuten. Die regionale Verteilung der Interviewpartner sowie deren Altersstruktur sind in Abbildung 3 dargestellt.

Abbildung 3: Verteilung nach Alter und Region der Interviewpartner, % der Befragten, n=81



Durch halbstrukturierte Interviews konnten Erfahrungen der Befragten flexibel und im Detail aufgenommen werden.

Für die vorliegende Studie wurde das Vorgehen eines halbstrukturierten Interviews gewählt. Ein halbstrukturiertes Interview bietet ausreichend Flexibilität und lässt den Interviewten Zeit und Raum, um eigene Meinungen, Erfahrungen und Eindrücke bzgl. eines spezifischen Sachverhalts detailliert zu schildern (Zhang & Wildemuth, 2009). Der Fokus der jeweiligen Gespräche variiert je nach Situation, orientiert sich jedoch stark an einem vorab entwickelten Interviewleitfaden, welcher zentrale Themen und Fragestellungen adressiert. Der Interviewleitfaden bildet somit den Rahmen des Interviews, ohne dem Interviewer jedoch die Möglichkeit zu nehmen, situationsbedingt bestimmte Themen stärker oder schwächer zu gewichten, Follow-up-Fragen einzustreuen und damit der natürlichen Dynamik des Gesprächs Rechnung zu tragen (Ritchie & Lewis, 2003). Einerseits ist dadurch eine sehr detaillierte Informationsaufnahme möglich und andererseits schafft der vorab entwickelte Interviewleitfaden einen standardisierten Rahmen, welcher die Reliabilität der erfassten Daten erhöht und Quervergleiche zulässt.

Der Interviewleitfaden berücksichtigt verschiedene Themen, wie z. B. Versicherungsentscheidungen, die Rolle der Beratung sowie Wissen und Grundeinstellungen gegenüber Versicherungen.

Um einen möglichst umfassenden Eindruck über den Umgang mit Versicherungen der Befragten zu erhalten und Anhaltspunkte für die Bildung unterschiedlicher Kundentypologien zu generieren, wurde das Interview in sechs aufeinander abgestimmte Teile untergliedert. Nach einer einleitenden Erfassung soziodemografischer Grunddaten der Befragten wurde zunächst das Thema Versicherungen allgemein adressiert. Ziel war es, herauszufinden, wie die Befragten allgemein dem Thema Versicherungen gegenüberstehen. Darauf aufbauend wurden Versicherungsentscheidungen thematisiert, um Anhaltspunkte dahingehend zu erhalten, wie sich Entscheidungsprozess und Vertragsabschluss aus Kundensicht gestalten. Teil drei widmete sich schliesslich der näheren Analyse des Beratungsprozesses und dessen Wahrnehmung aus Kun-

densicht. Ziel war es, auf Basis der Ausführungen der Befragten, zentrale Qualitätskriterien der Beratung abzuleiten und zu kategorisieren. Darauf aufbauend wurde auf die Eigenverantwortung der Kunden in der Versicherungsbeziehung eingegangen. Abschliessend wurde auf das Wissen sowie die Grundeinstellung der Befragten zum Thema Versicherungen abgestellt. Einerseits galt es herauszufinden, wie fundiert die Versicherungskenntnisse der Befragten sind und andererseits zu verstehen, welche Rolle Staat und Medien aus Sicht der Befragten im Schadenfall spielen. Weitere Ausführungen sind dem Interviewleitfaden in Anhang F zu entnehmen.

Phase III: Online-Befragung

In Phase drei wurde eine nach Geschlecht, Alter und Bildung repräsentative Online-Befragung mit 1027 Personen durchgeführt.

Im Rahmen der letzten Phase wurde eine Validierung und Überprüfung der zuvor definierten Typisierung vorgenommen. Zu diesem Zweck wurde eine breit angelegte Online-Befragung mit 1027 Teilnehmern durchgeführt. Die Stichprobe der teilnehmenden Personen bildet so gut wie möglich die Schweizer Bevölkerung anhand der Kriterien Alter, Geschlecht und Bildungsstatus ab. Statistisch weisen die Stichprobe und die Bevölkerung keinen Unterschied in der Varianz von Alter und Bildung auf. Ein Vergleich der Stichprobe mit der Schweizer Bevölkerung zeigt Tabelle 8.

Tabelle 8: Soziodemografischer Vergleich der Stichprobe mit der Schweizer Bevölkerung

Merkmal	Ausprägung	Anteil Bevölkerung (BfS 2013/2014)	Anteil Studie (I·VW 2015)
Geschlecht	Männer	49%	50%
	Frauen	51%	50%
Alter	56–65	18%	23%
	46–55	24%	22%
	36–45	22%	23%
	26–35	21%	23%
	18–25	15%	10%
Bildung	Ohne Schulabschluss	0%	1%
	Sekundar-/Realschule	12%	10%
	Mittelschulabschluss, Berufslehre	39%	36%
	(Berufs-) Matura	9%	11%
	Höhere Berufsausbildung	15%	19%
	Fachhochschule, Päd. Hochschule		
	Universität	26%	22%

Abbildung 4: Übersicht der soziodemografischen Daten der Stichprobe, % der Befragten, n=1027

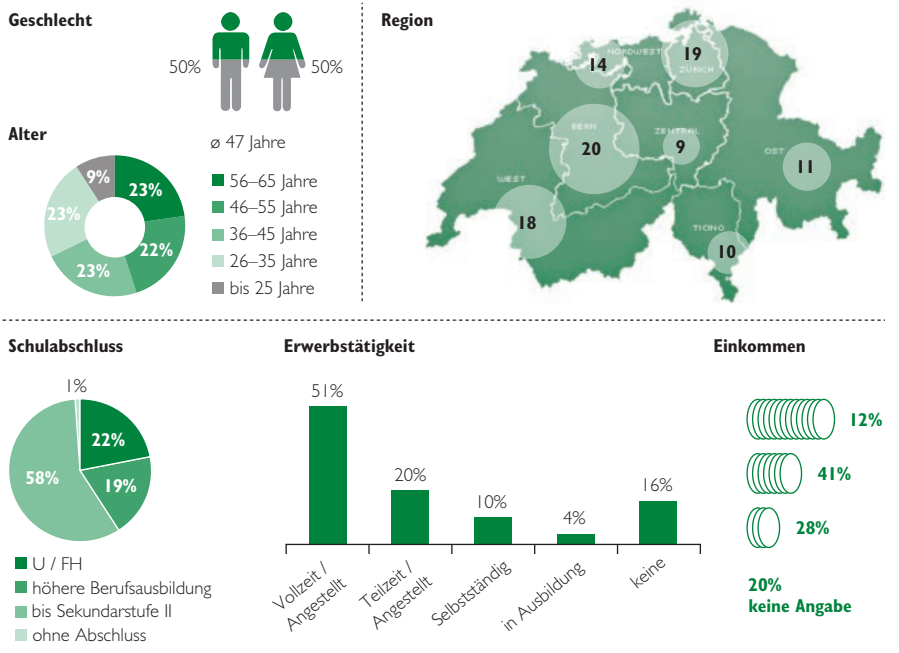


Abbildung 4 stellt eine grafische Zusammenfassung der wichtigsten soziodemografischen Daten der Stichprobe dar. Dabei ist zu beachten, dass sich die Einkommensangaben an den oberen und unteren Grenzen orientieren, die vom Bundesamt für Statistik innerhalb der Haushaltsbudgeterhebung verwendet werden. Eine Auflistung der jeweiligen Grenzen befindet sich im Anhang G, Tabelle 17.

Die Online-Befragung basiert auf einem standardisierten Fragebogen.

Die Befragung wurde auf Basis eines standardisierten Fragebogens vorgenommen. Dieser beinhaltet eine Reihe geschlossener Fragestellungen und Antwortmöglichkeiten, die verschiedene Aspekte im Bereich Versicherungen und Konsumentenschutz abdecken. Die im Rahmen dieser Studie gewählte Form der Online-Befragung bietet den Vorteil, dass sie flexibel und effizient eine grosse Stichprobe in vergleichsweise kurzer Zeit erreicht (Euromonitor International, 2015). Darüber hinaus können Befragte selbst entscheiden, wann sie an der Befragung teilnehmen und wie viel Zeit sie darauf verwenden. Zudem ermöglicht der Einsatz standardisierter Befragungen eine umfassende Datenerfassung, stellt ein hohes Mass an Vergleichbarkeit der Daten sicher und macht diese für eine quantitative Auswertung zugänglich (Jick, 1979).

Die Themen der Online-Befragung decken sich grösstenteils mit den wichtigsten Punkten der Interviewphase.

Die Online-Befragung wurde in mehrere Themenblöcke unterteilt, welche sich vergleichsweise stark an den in den Interviews behandelten Themen und Fragestellungen orientieren. So wurde neben dem Interesse der Befragten an Versicherungsthemen auf deren Informationsverhalten und Eigenverantwortung im Entscheidungsprozess eingegangen. Darüber hinaus wurden Angaben zur Einschätzung der Schutzbedürftigkeit sowie der Notwendigkeit staatlicher Unterstützung der Befragten erfasst. Ebenso wurde auf die Reaktion der Befragten im Schadenfall, deren Versicherungswissen und auf die Rolle der Beratung eingegangen. Für alle Fragestellungen wurde soweit möglich auf bereits existierende wissenschaftliche Skalen zurückgegriffen, um die Validität des Fragebogens zu gewährleisten. Eine detaillierte Auflistung von Fragen und Antwortmöglichkeiten ist dem Anhang G, Tabelle 18 zu entnehmen.

Der Versicherungsmarkt aus der Perspektive der Konsumenten

4

- Die Anforderungen an den Konsumenten auf dem Versicherungsmarkt steigen durch die Ausdifferenzierung der Versicherungsprodukte und die fortschreitende Digitalisierung stetig an.
- Die gestiegenen Anforderungen führen zu einer erhöhten Verletzlichkeit des Konsumenten.
- Die Verletzlichkeit des Konsumenten bzw. das Risiko, falsche Entscheidungen zu treffen oder vom Anbieter willentlich in eine nachteilige Situation gebracht zu werden, erhöht sich.
- Zur Definition wirksamer regulativer Massnahmen sind genaue Kenntnisse zur Customer Journey des Konsumenten unerlässlich.

Der Versicherungsmarkt differenziert sich immer mehr aus und erhöht somit die Anforderungen des Konsumenten stetig.

Selten waren Kunden so gefordert wie heutzutage. War vor rund 25 Jahren das Angebot an Versicherungen auf dem Markt noch überblickbar, versuchen Versicherer ihre Leistungen heutzutage von ihren Wettbewerbern weitestgehend zu differenzieren. Dadurch können Konsumenten zwar diejenigen Leistungen beziehen, welche bestmöglich der persönlichen Risikolage und den individuellen Bedürfnissen entsprechen. Die Auswahl fordert vom Konsumenten allerdings auch, sich in stärkerem Masse mit den eigenen Risiken und den angebotenen Leistungen auseinanderzusetzen. Dabei muss der Konsument eine Vielzahl an Entscheidungen mit tiefgreifenden finanziellen Konsequenzen treffen.

Die Eigenheiten der Branche, Marktfaktoren und Fehlverhalten von Beratern oder Versicherungsgesellschaften führten in der Vergangenheit zu Unsicherheit und Misstrauen.

Schutz stellt ein Grundbedürfnis unseres Alltags dar. Dennoch bleibt die Versicherungsleistung für den Konsumenten schwer fassbar. Intangibiliät und der zeitliche Abstand zwischen dem Entscheidungs- und dem Leistungszeitpunkt erschweren das Wertempfinden des Versicherungsschutzes beim Konsumenten. Zur Unsicherheit tragen noch weitere Faktoren, wie bspw. ungelöste Probleme in der Altersvorsorge durch die anhaltende Niedrigzinsphase und die demografische Entwicklung oder stark steigende Gesundheits- und Pflegekosten bei. Verschiedene Fehlverhalten von Maklern oder Versicherern in der Vergangenheit waren zudem kaum förderlich und führten letztlich zu einem Misstrauensverhältnis gegenüber der gesamten Branche.

Die Digitalisierung der Versicherungsbranche bringt mehr Optionen für die Konsumenten, erhöht dadurch aber auch die Komplexität, sich auf dem Markt zu bewegen.

Die Versicherungsbranche steht am Anfang eines fundamentalen Veränderungsprozesses, der von einer zunehmenden Digitalisierung der Dienstleistungsprozesse geprägt ist. Konsumenten sind aus anderen Branchen gewohnt, digitale Zugangswege zu ihren Anbietern zu nutzen. Die Credit Suisse führte bspw. bereits 1997 mit Direct Net ein umfassendes E-Banking mit Funktionen, wie Konto- und Depotübersicht, Zahlungsverkehr, Real-Time-Kursinformationen sowie Börsentransaktionen ein und übernahm damit eine Vorreiterrolle (Furrer & Dietrich, 2012). Um nicht einst von branchenfremden Unternehmen aus dem Markt gedrängt zu werden, investieren Versicherer aktuell massiv in neue Zugangswege, wie bspw. E-Insurance-Plattformen oder Apps. Die Veränderungen am Markt bringen dem Konsumenten immer neue Optionen, Dienstleistungen abzurufen, selbst zu kompo-

nieren und neue Wege zu den Anbietern zu nutzen.[28] Dadurch wird allerdings auch die Komplexität für Konsumenten, sich auf dem Markt zu bewegen, erhöht. Konsumenten, welche bspw. nicht die Fähigkeit besitzen, sich in genügendem Masse auf dem Internet zu bewegen, um eine Online-Versicherung abzuschliessen, laufen Gefahr, nicht mehr Zugang zum gesamten Markt zu haben.

Zur Analyse der Verletzlichkeit eines Konsumenten sind genaue Kenntnisse zur Customer Journey eines Konsumenten unerlässlich.

Um herauszufinden, ob der Konsument oder spezifische Typen von Konsumenten schutzbedürftig sind, muss die Verletzlichkeit der Konsumenten analysiert werden. Dazu bedarf es einer Betrachtung der gesamten Customer Journey. Der Begriff Customer Journey bezeichnet die «Reise» eines potenziellen Kunden über verschiedene Kontaktpunkte mit einem Produkt bzw. einer Dienstleistung, einer Marke oder einem Unternehmen (Holland & Flocke, 2014). Diese Journey beginnt bereits mit der Sensibilisierung für die Notwendigkeit einer Versicherung, wird in der Vorkauf- bzw. Suchphase durch die ersten Kontaktpunkte mit dem Versicherer konkretisiert, umfasst die Kaufphase und wird in der Servicephase fortgesetzt. Eine genauere Kenntnis der Customer Journey ist sowohl für strategische Überlegungen von Versicherern als auch zur Definition einer wirksamen Regulierung durch den Staat unerlässlich.

Die Verletzlichkeit eines Konsumenten entsteht durch das Risiko, falsche Entscheidungen zu treffen oder vom Anbieter willentlich in eine nachteilige Situation gebracht zu werden.

Die Verletzlichkeit eines Konsumenten kann folgendermassen definiert werden: «Die Marktbedingungen, unter welchen ein Konsument einem erhöhten Risiko ausgesetzt ist,

- falsche (nicht seinen Bedürfnissen entsprechende) Entscheidungen zu treffen,
- vom Anbieter ausgebeutet zu werden
- oder vom Anbieter in eine nachteilige Situation gebracht zu werden hinsichtlich Zugang zu einer Leistung, Nutzung eines Services oder im Falle einer rechtlichen Auseinandersetzung. (British Standards Institution, 2010)».

Die Verletzlichkeit eines Konsumenten auf dem Versicherungsmarkt ist abhängig von individuellen, situationsbedingten und marktbedingten Faktoren.

Sie ist einerseits abhängig von individuellen oder situationsbedingten Faktoren, wie bspw. fehlendes Selbstvertrauen, wenig Finanzwissen oder beschränkte finanzielle Mittel. Andererseits spielen auch Marktfaktoren eine entscheidende Rolle bei der Verletzlichkeit der Konsumenten. Zu nennen sind hier die Verfügbarkeit von Informationen, ein funktionierender Wettbewerb oder die Fairness in der Beziehung zum Kunden.[29] Auch im Versicherungsmarkt sind Konsumenten verletzlich.

28 Mehr Informationen zur digitalen Transformation der Versicherungsbranche sind zu finden bei Maas und Bühler (2015)

29 Weitere Informationen insbesondere zur Verletzlichkeit von Konsumenten durch individuelle und situationsbedingte Faktoren sind zu finden in:
- Financial Conduct Authority (2015);
- Steam (2012).

Verfügen sie bspw. über zu wenige Informationen zu möglichen Risiken und den entsprechenden Versicherungsleistungen, ist es wahrscheinlich, dass falsche Entscheidungen getroffen werden. Werden unpassende Investitionsprodukte angeboten, fühlen sich Konsumenten unter Umständen ausgebeutet. Werden absichtlich besser zu den Bedürfnissen des Konsumenten passende Produkte in einer Beratung verschwiegen oder fehlt es an finanziellen Möglichkeiten sich rechtlich zu wehren, sind Konsumenten benachteiligt.

Regulative Massnahmen zum Konsumentenschutz müssen den Nettonutzen des Konsumenten erhöhen. Dazu muss verstanden werden, wie sich Konsumenten auf dem Versicherungsmarkt bewegen.

Mit der Teilrevision des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) und dem Bundesgesetz über die Finanzdienstleistungen (FIDLEG) soll der Konsumentenschutz verstärkt werden. Neue Regulationen führen allerdings einerseits zu neuen Kosten, welche der Konsument entweder durch Steuern oder höhere Prämien mindestens mitfinanzieren muss oder andererseits zu einer Einschränkung der Entscheidungsfreiheit auf dem Markt. Um einen wirksamen und möglichst effizienten Konsumentenschutz zu gestalten, muss verstanden werden, wie sich Konsumenten auf dem Versicherungsmarkt bewegen und welche Faktoren zu einer erhöhten Verletzlichkeit führen. Dazu wird in folgenden Kapiteln analysiert: 1) wie stark sich Konsumenten für das Thema Versicherungen interessieren, 2) was Konsumenten zur Thematik wissen, 3) wie sich Konsumenten auf dem Versicherungsmarkt informieren, 4) wie Konsumenten sich für eine Leistung entscheiden und 5) wie Kunden die Beziehung zur Kundenberatung und zu ihren Anbietern wahrnehmen.

4.1 Wie stark interessieren sich Konsumenten für Versicherungen?

- Das Involvement in der Entscheidungssituation des Konsumenten ist eher hoch, sinkt hingegen nach der Entscheidung stark ab.
- Das niedrige langfristige Involvement kann durch die Verhaltenstheorie erklärt werden. Konsumenten handeln eher auf der Grundlage eines kurzfristigen Fokus. Der Wert von Versicherungen wird aber eher in der langen Frist spürbar. Ein Misstrauensverhältnis gegenüber der Branche schwächt zusätzlich das langfristige Involvement.
- Fehlendes Involvement kann zu stark vereinfachten Entscheidungsrastern und fehlender Reflektion des Konsumenten führen.
- Verschiedene Aspekte können das Involvement fördern. Dazu gehören Wissensaufbau, Abbau von Kaufrisiken und Erhöhung der Attraktivität der Branche durch erweiterte Dienstleistungen und Funktionen.

Versicherungsprodukte gehören aufgrund der Komplexität und der Tragweite der Entscheidung zur Kategorie «High Involvement Decision».

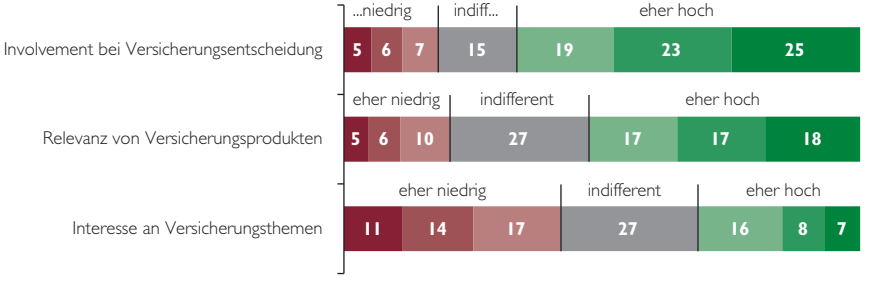
Bekundet ein Konsument situativ oder langfristig Interesse an einer Sache, worunter ein Produkt, ein Service oder auch eine Branche verstanden werden kann, wird von Involvement gesprochen. Involvement ist eine «zielgerichtete Form der Aktivierung des Konsumenten zur Suche, Aufnahme, Verarbeitung und Speicherung von Informationen» (Trommsdorff, 2004). Ein situatives Involvement liegt vor,

wenn Konsumenten abhängig von der Situation entweder stärker oder schwächer an einer Sache interessiert sind. Hat ein Konsument bspw. eine Fahrzeugpanne und muss zu einem Meeting, ist das Involvement in diesem Moment in Bezug auf eine Assistanceversicherung sehr hoch. Bezogen auf die Entscheidungssituation wird eine «Low Involvement Decision» (LDI) und eine «High Involvement Decision» (HDI) unterschieden (Tanner & Raymond, 2012). Eine LDI liegt vor, wenn sich Konsumenten eher spontan und ohne grosse Informationssuche für etwas entscheiden, wie bspw. die Entscheidung für eine Cola beim Lunch. Vielfach sind dafür Impulse, wie ein Werbeplakat, oder eine Gewohnheit entscheidend. Anders verhält es sich mit HDIs. Diese tragen ein höheres Risiko bei Fehlentscheidungen mit sich, sind in der Regel komplex und mit hohen Kosten verbunden. Versicherungsprodukte gehören demzufolge zu den HDIs.

Nur 31 % der Konsumenten zeigen ein langfristiges Interesse zur Versicherungsthematik.

Das hohe Involvement in einer Entscheidungssituation bestätigt sich, wie aus Abbildung 5 ersichtlich, auch durch die erhobenen Daten. 67 Prozent der Konsumenten sagen aus, dass sie sich ausführlich mit dem Thema befassen, sobald sie Versicherungsverträge ändern oder neu abschliessen möchten. Die Relevanz von Versicherungsprodukten wird allerdings nur von 51 Prozent der Konsumenten als eher hoch angesehen. Noch schlechter fällt die Bewertung aus, wird nach dem generellen Interesse bzw. dem langfristigen Involvement zur Versicherungsthematik gefragt. Nur 31 Prozent der Konsumenten sind langfristig aktiv an der Versicherungsthematik interessiert, unabhängig davon, ob sie zurzeit vor einer Entscheidung stehen oder nicht. Hingegen zeigen 42 Prozent der Befragten kein langfristiges Interesse. 18 Prozent der Konsumenten interessieren sich selbst in der Entscheidungssituation nicht für das Thema. Sie sind stark von einer beratenden Person abhängig und fühlen sich weniger in der Lage, eigene Entscheidungen zu treffen.

Abbildung 5: Involvement der Konsumenten, % der Befragten, n=1027



Werden Konsumenten nach Involvement in zwei Gruppen – Low Involvement Decision (LDI) und High Involvement Decision (HDI) – unterteilt, können Unterschiede in der Verletzlichkeit dieser Gruppen betrachtet werden. Abbildung 6 zeigt diese Unterschiede.

Abbildung 6: Autonomy Preference zwischen LDI und HDI, % der Befragten, n=1027

Aussage 1: Ich bin in der Lage, alltägliche Entscheidungen bezüglich meiner Versicherungen selbst zu treffen. (1; stimme überhaupt nicht zu – 7; stimme voll und ganz zu)

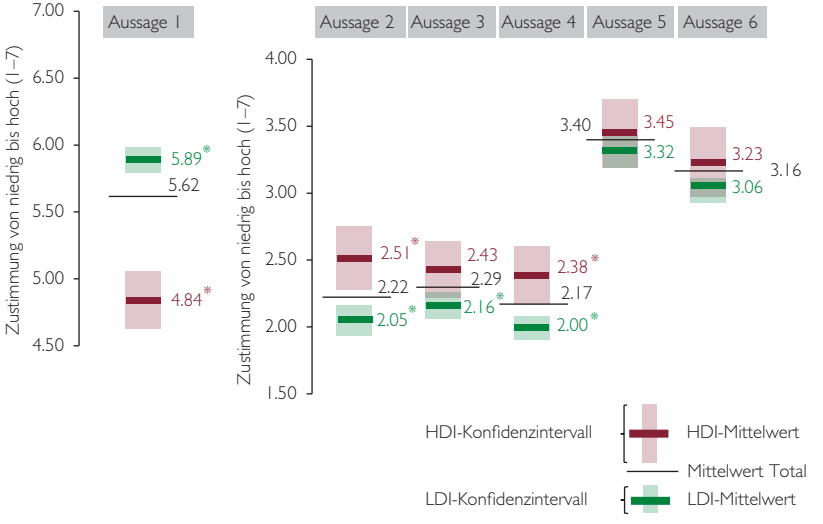
Aussage 2: Wenn ich neue Versicherungen abschliesse, sollte ich keine der Entscheidungen selbst treffen. (1; stimme überhaupt nicht zu – 7; stimme voll und ganz zu)

Aussage 3: Ich sollte dem Ratschlag meines Beraters folgen, auch wenn ich mit ihm nicht einverstanden bin. (1; stimme überhaupt nicht zu – 7; stimme voll und ganz zu)

Aussage 4: Wichtige Entscheidungen zu meinen Versicherungen sollte mein Berater treffen, nicht ich. (1; stimme überhaupt nicht zu – 7; stimme voll und ganz zu)

Aussage 5: Ändern sich meine Lebensumstände grundsätzlich, ist es mir lieber, wenn mein Berater stärker in die zu treffenden Entscheidungen eingreift. (1; stimme überhaupt nicht zu – 7; stimme voll und ganz zu)

Aussage 6: Mein Berater sollte entscheiden, wie oft mein Versicherungsbedarf geprüft werden muss. (1; stimme überhaupt nicht zu – 7; stimme voll und ganz zu)



Die LDI-Gruppe fühlt sich signifikant schlechter dazu in der Lage, eigenständige Entscheidungen zu treffen und ist somit auf die Hilfe persönlicher Beratung angewiesen. Sie folgen ebenfalls selbst dann eher dem Ratschlag des Beraters, wenn sie mit seiner Meinung nicht einverstanden sind. Die Unterschiede sind allerdings nicht mehr signifikant, sobald es darum geht, dass der Berater von selbst aktiv

wird und proaktive Vorschläge unterbreitet oder von Zeit zu Zeit den Versicherungsbedarf prüft. Dies lässt sich vermutlich dadurch erklären, dass diese Gruppe nicht dazu bereit ist, zusätzliche Zeit während der Beziehungsphase für die Versicherungsthematik aufzuwenden.

Gemäss der Verhaltenstheorie missachtet das Verhalten von Konsumenten systematisch die Annahmen eines rationalen Entscheidungsprozesses.

Das niedrige langfristige Involvement erstaunt. Obwohl Sicherheit ein Grundbedürfnis des Konsumenten ist, sind Versicherungen für eine Mehrheit der Konsumenten höchstens Nebensache. Um diese Diskrepanz zu erklären, bedarf es eines Einblicks in die Verhaltenstheorie. Traditionell sind Konsumenten in der ökonomischen Theorie als rationale Wesen betrachtet worden. Es wurde davon ausgegangen, dass sie die zur Verfügung stehenden Informationen vollständig nutzen und diejenigen Angebote wählen, welche langfristig ihr Wohlergehen maximieren. In der Realität handeln Konsumenten aber oft nicht so, wie die traditionelle Theorie dies erwarten würde. Konsumenten vertagen Entscheidungen, obwohl sie sich dadurch schlechter stellen, entscheiden emotional oder handeln kurzfristig. Forscher stellten bereits 1979 fest, dass durch das beobachtete Verhalten von Konsumenten die Annahmen eines rationalen Entscheidungsprozesses systematisch missachtet werden (Kahnemann & Tversky, 1979).

Konsumenten handeln eher kurzfristig. Der langfristige Nutzen einer Versicherung wird unterbewertet.

Das niedrige Involvement besitzt folglich einige Erklärungsansätze, welche aus der Verhaltenstheorie stammen. Gemäss der Prospect Theory (s. Barberis, 2013) handeln Konsumenten eher kurzfristig. Die Entscheidungsfindung ist davon abhängig, inwiefern der Status quo verbessert oder verschlechtert wird und nicht von einer langfristigen Maximierung des Nutzens, wie es traditionelle Theorien besagen (Referenzabhängigkeit). Wird der Nutzen einer Versicherung auf die Schadenskompensation reduziert, so liegt dieser in der Regel weit in der Zukunft. Der Konsument hat zwar langfristig einen Nutzen von der Versicherung, kurzfristig fallen mit den Prämien allerdings regelmässig Kosten an. Handelt der Konsument nun eher kurzfristig, minimiert sich der Nettonutzen einer Versicherung. Folglich sinkt auch das Involvement des Konsumenten.

Das Erzeugen von Verlustängsten bspw. durch das Aufzeigen von Unfällen führt eher zu einem situativen denn langfristigen Involvement.

Die Verlustaversion besagt, dass für den Konsumenten Verluste im Vergleich zu Vermögensgewinnen in gleicher Höhe stärker wirken. Die Assekuranz hat sich dies derweil hauptsächlich im Bereich der Kommunikation zunutze gemacht. Durch das Aufzeigen von Verlusten in der Werbung werden Ängste erweckt und somit wird das Involvement zumindest temporär gesteigert. Ein entsprechendes Beispiel hierfür stellt der Werbespot am diesjährigen Superbowl des US-Versicherers Nationwide dar. Darin fährt ein kleiner Junge mit dem Rad, segelt, schwebt mit dem Segelflieger über das Land und bekommt von einem Mädchen im Schulbus einen Kuss auf die Wange. Währenddessen erzählt er, dass er diese schönen Dinge nie erleben wird, weil er bei einem

Unfall ums Leben gekommen ist.[30] Der Verkauf von Versicherungen über Ängste hat aber den ungewünschten Effekt, dass die Assekuranz mit Schaden und Verlust, anstatt mit Sicherheit und Schutz assoziiert wird. Die Risiken des alltäglichen Lebens, wie Krankheiten, Unfälle oder Diebstahl, sind tendenziell keine Aspekte, womit sich Konsumenten aus eigenem Antrieb gerne beschäftigen. Konsumenten beschäftigen sich in der Regel lieber mit den Upsides als mit den Downsides des Lebens. Das Involvement währt deswegen kaum langfristig.

Ein niedriges Involvement schwächt die Position des Konsumenten auf dem Versicherungsmarkt und zwar sowohl bei der Versicherungsentscheidung als auch während der Versicherungsbeziehung. Bei der Versicherungsentscheidung sind LDI-Konsumenten deutlich schlechter in der Lage, selbst eine Entscheidung zu treffen und sind mehr auf die Unterstützung eines Beraters angewiesen. Fehlt das Interesse für Versicherungsthemen, wird die Tragweite der eigenen Entscheidungen zu wenig wahrgenommen. Dies wiederum hat einen Effekt auf den Informations- und Zeitaufwand, den Konsumenten gewillt sind, für die Entscheidung in Kauf zu nehmen (Mishra & Kumar, 2012). Einfache Entscheidungsraster werden bevorzugt, was vielfach in einem reinen Preisvergleich endet. Oder aber die Reflektion von erhaltenen Ratschlägen durch Beratungspersonen bleibt aus.

Fehlt das Interesse für Versicherungsthemen, wird die Tragweite der eigenen Entscheidungen zu wenig wahrgenommen. Dies führt zu einfachen Entscheidungsrastern und fehlender Reflektion.

Ist das persönliche Involvement der Konsumenten während der Versicherungsbeziehung nur in geringem Masse vorhanden, rücken Versicherungen in der Regel stark in den Hintergrund. Dies rührt daher, dass es nur wenige Events gibt, welche den Konsumenten aktivieren. Bspw. sind Schadensfälle im engeren Bekannten- oder Familienkreis selten, die Altersvorsorge für die meisten jungen Personen noch kaum relevant und die Kontaktfrequenz der Versicherer beschränkt sich auf eine meist nur einmal im Jahr erscheinende Rechnung. Dies kann zur Folge haben, dass Entscheidungen, die getroffen worden sind, kaum mehr hinterfragt werden. Verändern sich Lebens- und Risikosituationen von Konsumenten, wird der Versicherungsschutz nicht angepasst.

Fehlendes Involvement während der Beziehungsphase führt dazu, dass einmal getroffene Entscheidungen kaum mehr revidiert werden, auch wenn sich Lebens- und Risikosituation ändern.

30 Der Werbespot ist zu finden unter: www.sicher-leben.de/versicherungs-werbespot-sorgt-fuer-empoerung

4.2 Was wissen Konsumenten von Versicherungen?

- Das Basisfinanzwissen ist vergleichsweise hoch in der Schweiz. Dennoch weist rund ein Drittel der Befragten schwere Lücken beim Finanzwissen auf.
- Defizite beim Finanzwissen sind insbesondere bei jüngeren, wenig ausgebildeten und weiblichen Konsumenten auszumachen.
- Um die Verletzlichkeit durch das fehlende Wissen zu minimieren, kann in die Ausbildung investiert werden oder es müssen die Anforderungen der Entscheidungsfindung dieser Personen reduziert werden.

Finanzwissen ist eine zentrale Voraussetzung, um informierte Entscheidungen zu treffen.

Finanzwissen (Financial Literacy) wird als zentrale Voraussetzung betrachtet, um informierte Entscheidungen auf dem Finanzmarkt treffen zu können (s. Brown & Graf, 2013). Fehlendes Finanzwissen kann laut der Studie «Finanzieller Analphabetismus in Deutschland: Schlechte Voraussetzungen für eigenverantwortliche Vorsorge» der Bertelsmann Stiftung unter anderem dazu führen, dass:

- Vorsorgeverträge abgeschlossen werden, welche nicht der individuellen Situation angemessen sind,
- ohne kritische Prüfung den Vorschlägen der Fachleute von Banken und Versicherungen zugestimmt wird,
- das Involvement zu Finanzthemen sehr niedrig ist. (Leinert, 2004)

Verschiedene Zusammenhänge zum Finanzwissen konnten bereits auch in der Schweiz nachgewiesen werden. Dazu gehören, dass Konsumenten mit überdurchschnittlichem Finanzwissen häufiger Produkte der Dritten Säule, Anlagekontos und Hypotheken besitzen (s. Brown & Graf, 2013).

Die Auswirkungen des Finanzwissens auf das Verhalten auf dem Versicherungsmarkt sind noch wenig erforscht. Es lässt sich jedoch sagen, dass ein höheres Niveau an Finanzwissen die Nachfrage nach Versicherungsprodukten tendenziell erhöht (Hecht & Hanewald, 2010; Cappelletti, Guazzarotti & Tomasino, 2013). Ein höheres Finanzwissen impliziert aber nicht unbedingt ein höheres Wissen hinsichtlich der Versicherungsprodukte (Olapade & Frölich, 2012; Cai & Song, 2013). Auch wenn das Finanzwissen keinen direkten Einfluss auf das Produkteverständnis hat, kann doch davon ausgegangen werden, dass ein höheres Finanzwissen den Entscheidungsprozess vereinfacht, da Versicherungsentscheidungen vielfach Berechnungen und Vergleiche von Kosten und Nutzen über längere Zeiträume beinhalten (Carpena, Shawn, Shapiro & Zia, 2011; Olapade & Frölich, 2012).[31]

31 Für weitere Informationen siehe Pradhan (2014).

Präventive Massnahmen zur Schulung des Konsumenten stellen mit dem Inkrafttreten eine zentrale Massnahme zur Verbesserung des Konsumentenschutzes dar.[32] Dazu wurden in den letzten Jahren weitreichende Forschungs- und Ausbildungsprogramme ins Leben gerufen, um die finanztechnische Ausbildung (Financial Education) des Konsumenten zu fördern (Goldsmith & Piscopo, 2013). Unter anderen bestehen die Initiativen aus einem Schulungsprogramm für Schüler zwischen 15 und 18 Jahren (Europa Diary), einem Training der Konsumentenschutzbehörden zur Befähigung (Consumer Empowerment) von Konsumenten (TRACE), Kursen für Masterstudenten und einer Lernplattform für Konsumenten (DOLCETA) (Goldsmith & Piscopo, 2013).

Die Schulung des Konsumenten ist ein zentrales Ziel des Konsumentenschutzes in der Europäischen Union.

Im Zuge der OECD Studie «Improving Financial Literacy» im Jahr 2005 wurden auch in der Schweiz Projekte zur Steigerung der Financial Literacy durchgeführt. Im Jahr 2006 wurde eine Bildungsplattform durch ein Joint Venture der Firma Investor's Dialogue GmbH und dem Institut Banking & Finance der Zürcher Hochschule Winterthur gegründet, welches speziell Forschungsarbeiten zum Thema Financial Literacy fördert. Die Schweizerische Nationalbank erschuf ein Jahr später das digitale, ökonomische Bildungsangebot Iconomix[33], das für jeden zugänglich ist, sich aber überwiegend an Lehrpersonen der Sekundarstufe II richtet. Im Jahr 2010 beteiligte sich ausserdem der Schweizerische Verband für Weiterbildung an der von der Europäischen Kommission ins Leben gerufenen Initative «FinLiCO»[34], welche zur Verbesserung der finanziellen Allgemeinbildung von Erwachsenen mit wenig oder gar keinem Finanzwissen führen sollte. Ein weiteres Projekt, das erst kürzlich beendet wurde, ist «Fit for Finance»[35]. Es konzentriert sich auf das Finanzwissen von Jugendlichen in der Berufslehre. Projektträger waren die BCH Berufsbildung Schweiz, das Eidgenössische Hochschulinstitut für Berufsbildung und die Primecoach AG. Keine dieser Initiativen zielt allerdings spezifisch auf die Bildung von Versicherungswissen ab. Zur Förderung eines ganzheitlichen informierten Umgangs mit den persönlichen Finanzen innerhalb des Lebenszyklus eines Konsumenten sind Kenntnisse über mögliche Risiken im Alltag und zur adäquaten Absicherung dieser Risiken unumgänglich.

Auch in der Schweiz wurden einige Projekte zur Financial Education getätigt, welche sich hauptsächlich mit der Erschaffung von Lehrmitteln auseinandersetzten.

Die Erhebung des Finanzwissens ist in den letzten Jahren in der Wissenschaft weitgehend standardisiert worden und wird anhand von drei bis fünf Basisfragen zur Zinsberechnung, Inflation, dem Zeitwert,

Das Finanzwissen in der Schweiz ist eher stark ausgeprägt im internationalen Vergleich.

32 Siehe Zusammenfassung zur EU Legislation zum Verbraucherschutz (EU Article 153) unter http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=URISERV:a17000

33 Informationen zum Projekt sind zu finden unter: www.iconomix.ch

34 Informationen zum Projekt sind zu finden unter: www.alice.ch/de/sveb/projekte/abgeschlossene-projekte/foerderung-von-wenig-qualifizierten/finlico

35 Informationen zum Projekt sind zu finden unter: www.fitforfinance.ch

der Kaufkraft und dem Risiko zwischen Investitionsgruppen abgefragt[36]. Letztere wurde aufgrund des Fokus dieser Studie auf die Versicherungswirtschaft weggelassen. In der Schweiz ist das Basisfinanzwissen vergleichsweise hoch. Abbildung 7 zeigt, dass im Mittel die Fragen zu 63 Prozent richtig beantwortet wurden. Das beste Verständnis besteht beim Thema Inflation. Hier haben 70 Prozent der Befragten richtig geantwortet. Weniger Wissen besteht bei den Fragen zur Zinsrate (62 Prozent) und zur Kaufkraft (66 Prozent). Nur 53 Prozent der Befragten konnten die Frage zum Zeitwert richtig beantworten[37]. Dies erstaunt kaum, da Zeitwertbetrachtungen im Alltagsleben eher fremd sind.

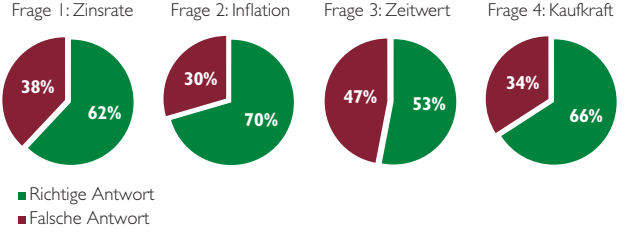
Abbildung 7: Financial Literacy, % der Befragten, n=979–990

Frage 1: Stellen Sie sich vor, Sie hätten CHF 100 auf Ihrem Konto und die Sparzinsen betragen 20 Prozent pro Jahr. Sie belassen das Geld fünf Jahre auf Ihrem Konto. Was zeigt Ihr Kontostand nach fünf Jahren an?

Frage 2: Stellen Sie sich vor, dass die Sparzinsen auf Ihrem Konto ein Prozent und die Inflation zwei Prozent pro Jahr betragen. Wie viel sind Sie nach einem Jahr in der Lage einzukaufen mit dem Geld auf Ihrem Konto?

Frage 3: Nehmen Sie an, ein Freund von Ihnen erbt heute CHF 10000 und sein Cousin erbt CHF 10000 in drei Jahren. Wer ist reicher aufgrund der Erbschaft?

Frage 4: Stellen Sie sich vor, im Jahr 2016 würde sich Ihr Einkommen verdoppeln und alle Preise verdoppeln sich ebenfalls. Wie viel wären Sie in der Lage mit Ihrem erzielten Einkommen in einem Jahr einzukaufen?



Das Fehlen von Basiswissen zu Finanzfragen von rund einem Drittel der Bevölkerung muss in der Ausgestaltung der Konsumentenschutzmassnahmen unbedingt berücksichtigt werden.

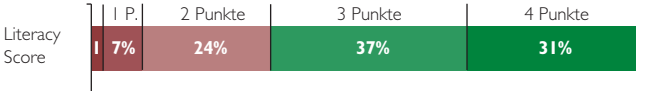
68 Prozent der Befragten haben mindestens drei der vier Fragen richtig beantwortet. Ähnliche Werte wurden bei einer Studie in den Niederlanden im Jahre 2006 erzielt (van Rooij, Lusardi & Alessie, 2011). Untersuchungen zum Finanzwissen in der Schweiz zeigen ebenfalls ein hohes durchschnittliches Niveau der Bevölkerung (Brown & Graf, 2013). Obwohl die Schweiz keine nationalen Strategien zur Verbesserung des Finanzwissens eingeleitet hat, besteht bisher noch kein Defizit mit umliegenden Ländern der Europäischen Union. Habschick, Seidl

36 Vgl. bspw. Lusardi & Mitchell (2011)

37 Vorausgesetzt wird eine übliche, positive Zinsrate.

und Evers (2007) untersuchten die Initiativen zur Finanzausbildung der 27 Euroländer. Für Deutschland bspw. waren die meisten Initiativen auf die Finanzausbildung in der Schule ausgelegt. Es wäre also gut möglich, dass sich der Effekt aus den vergangenen Anstrengungen der Europäischen Union zur Finanzausbildung erst allmählich zeigt. Obwohl die Werte zum Finanzwissen vergleichsweise gut aussehen, zeigt sich in Abbildung 8, dass rund ein Drittel (32 Prozent) der Befragten nur zwei oder weniger Fragen richtig beantworten können. Das Fehlen von Basiswissen zu Finanzfragen von rund einem Drittel der Bevölkerung muss in der Ausgestaltung der Konsumentenschutzmassnahmen berücksichtigt werden.

Abbildung 8: Financial Literacy, % der Befragten, n=707[38]

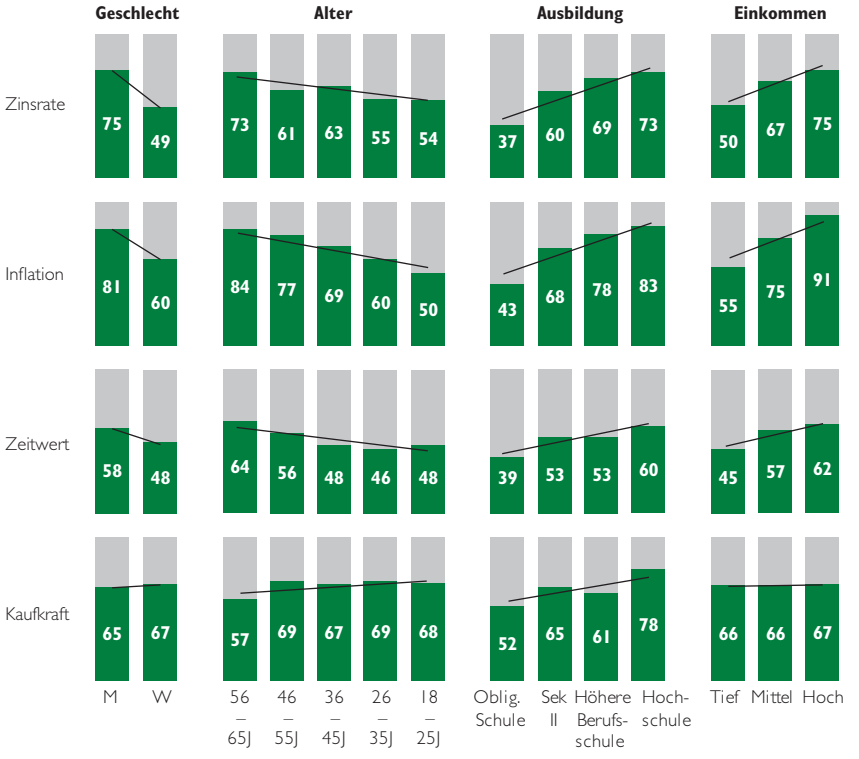


In der Untersuchung sind signifikante Korrelationen des Finanzwissens mit dem Geschlecht, dem Alter, der Ausbildung und dem Einkommen aufgetreten. Diese stellt Abbildung 9 dar. Das Finanzwissen zu den Themen Zinsrate, Inflation und Zeitwert ist höher, 1) wenn ein Mann geantwortet hat, 2) je älter die Person ist, 3) je höher das Ausbildungsniveau und 4) je höher das Einkommen. Die Frage zur Kaufkraft zeigt weniger starke bzw. keine Korrelationen zu den erwähnten Faktoren. Defizite sind also eher bei jüngeren, wenig ausgebildeten und weiblichen Konsumenten auszumachen.

Finanzwissen ist abhängig vom Geschlecht, dem Alter, dem Ausbildungsniveau und dem Einkommen.

38 Zur Vergleichbarkeit mit ähnlichen Studien sind diejenigen Personen, welche mindestens bei einer Frage nicht geantwortet haben, für die Analyse entfernt worden.

Abbildung 9: Financial Literacy nach verschiedenen Faktoren, % der Befragten, n= 979–990



Ein grosses Wissensgefälle zwischen Berater und Kunde wirkt erschwerend, um ein zielführendes Gespräch zu führen, distanzierend und provozierend, die Situation auszunützen.

Das Wissen um die persönlichen Risiken und die Möglichkeiten des Marktes, diese Risiken zu minimieren oder zu managen, ist eine wesentliche Voraussetzung des Konsumenten, um sich auf dem Versicherungsmarkt bewegen zu können. Fehlt dieses Wissen, treten Konsumenten entweder erst gar nicht auf dem Markt auf, da sie ihre Prioritäten anders setzen, oder sie treten auf dem Markt auf, sind aber stark manipulierbar. In einer Beratungssituation wirkt ein grosses Wissensgefälle:

- erschwerend, da eine Reflektion des Konsumenten über seine Bedürfnisse im Vorfeld der Beratung ausbleibt,
- distanzierend, da es für Konsumenten unangenehm ist, über Themen mit Experten zu diskutieren, ohne ein ausreichendes Grundwissen zu besitzen
- und provozierend für den Berater, Produkte zu verkaufen, welche die eigene Provision maximieren, da der durchschnittliche Konsument kaum in der Lage ist, die Vorschläge während der Beratung zu reflektieren.

4.3 Wie informieren sich Konsumenten auf dem Versicherungsmarkt?

- Der Suchaufwand, den Kunden auf sich nehmen, ist im Zeitpunkt einer Entscheidung eher hoch, fällt aber im Nachhinein stark. Das Überprüfen der eigenen Risikolage findet eher selten statt, ausser es ändern sich die Lebensumstände grundsätzlich.
- Die Informationssuche findet sowohl digital, als auch konventionell statt. Die hauptsächlichen Zugangswege sind der persönliche Versicherungsagent, unabhängige Vergleichsdienste und die Webseite des Versicherers.
- Gesucht wird überwiegend off- und online. Gekauft wird hingegen noch weitgehend offline.
- Da die Informationssuche über digitale Zugangswege an Bedeutung gewinnt, gilt es zu überprüfen, ob die Informationsbereitstellung im Netz genügend ist, um eine informierte Entscheidung zu treffen.

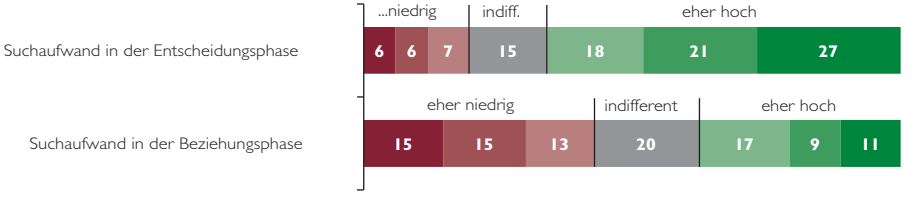
Das Informationsverhalten ist vom Such- und Verarbeitungsaufwand abhängig.

Konsumenten benötigen Informationen, um ihre Risiken zu verstehen, verschiedene Anbieter kennenzulernen, deren Angebote zu prüfen, Informationen von Dritten zu reflektieren, den Vertrag abzuschliessen, Veränderungen in ihrer Risikolage festzustellen, im Schadensfall richtig zu reagieren und ihre Rechte zu verteidigen. Kurzum die Customer Journey eines Konsumenten basiert zu einem weitgehenden Teil auf Informationen. Das Informationsverhalten des Konsumenten ist abhängig vom Informationsangebot, also dem Aufwand für die Informationssuche und die Informationsverarbeitung sowie der Informationsnachfrage. Diese ist abhängig von persönlichen Präferenzen und dem Involvement des Konsumenten. Studien deuten darauf hin, dass Konsumenten mit einem hohen Involvement sich mit einer höheren Wahrscheinlichkeit auf mehr als eine Informationsquelle stützen (Alexander, Jones & Nigro, 1997) und Informationen in grösserer Tiefe verarbeiten (vgl. Gensch, Javalgi, & Rajshekhar, 1987).

Der Suchaufwand in der Entscheidungsphase ist eher hoch, hingegen in der Beziehungsphase eher tief.

Je nach Präferenz und Involvement informieren sich Konsumenten entweder aktiv und selbstständig oder sie lassen sich eher passiv informieren. Der Suchaufwand, den die Befragten während einer Entscheidungssituation bereit sind, in Kauf zu nehmen, ist eher hoch. Wie Abbildung 10 illustriert, geben 66 Prozent an, dass sie aktiv verschiedene Angebote vergleichen, wenn sie eine Versicherung abschliessen möchten. Dies lässt auf einen funktionierenden Markt zurückschliessen.

Abbildung 10: Suchaufwand nach Phase der Customer Journey, % der Befragten, n=1027



Allerdings bestätigt sich auch hier erneut das stark abfallende Involvement während der Beziehungsphase. Nur mehr 37 Prozent der Konsumenten vergleichen aktuelle Verträge mit neuen Offerten, während 43 Prozent aussagen, dies kaum zu tun.

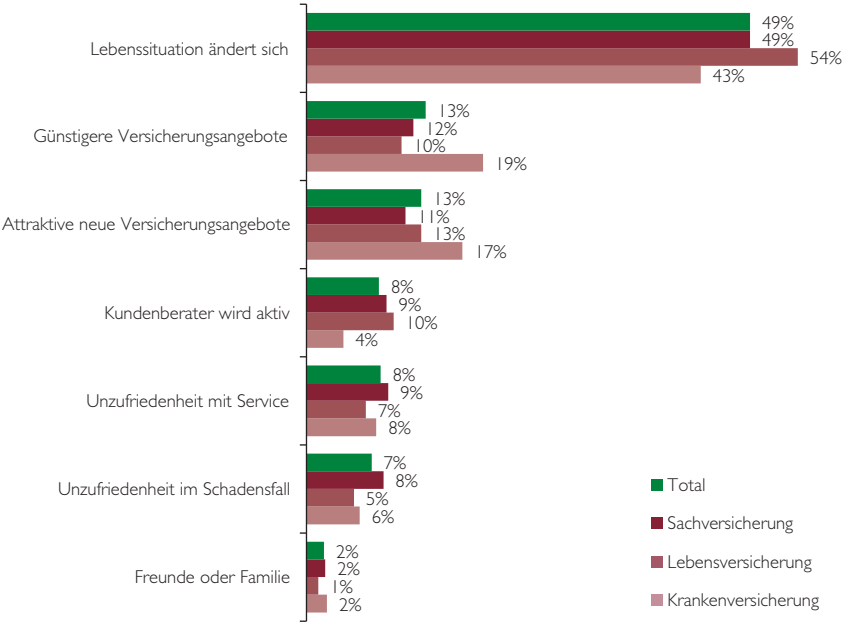
Die Suchphase wird überwiegend durch Änderungen im Leben des Konsumenten eingeleitet.

Um den Beginn eines Suchprozesses einzuleiten, muss der Konsument aktiviert werden. Dies kann schleichend und eher unbewusst durch verschiedene Trigger, wie bspw. klassische Werbung, geschehen oder bewusst durch spezifische Events. Da das Involvement während der Beziehungsphase eher tief ist, ist davon auszugehen, dass spezifische Events im Leben den Konsumenten aktivieren. Wie aus Abbildung 11 hervorgeht, sind Änderungen im Leben des Konsumenten denn auch für 49 Prozent der Befragten der primäre Anlass, die Risikosituation zu überprüfen und allenfalls Änderungen bei Versicherungen vorzunehmen. Neue oder günstigere Angebote werden von jeweils 13 Prozent der Konsumenten als primärer Anlass gesehen. Unzufriedenheit mit der bestehenden Versicherung ist nur für 15 Prozent der Befragten Anlass, sich über Angebote auf dem Markt zu informieren. Kaum eine Rolle spielen Ereignisse bei Freunden und Familie. Dies lässt allerdings keine Rückschlüsse auf Einzelereignisse bei Freunden und Familie zu. Das Involvement bei Ereignissen nahestehender Personen ist durchaus hoch. In der Summe sind diese Ereignisse aber rar und spielen deswegen kaum eine Rolle.

Die Suche nach Lebensversicherung wird überdurchschnittlich mit Änderungen der Lebenssituation des Konsumenten eingeleitet. Bei Krankenversicherungen spielen Angebote auf dem Markt eine grössere Rolle.

Bei der Aktivierung des Konsumenten ergeben sich einige Unterschiede zwischen den Versicherungssparten. Lebensversicherungen rücken tendenziell mehr in das Blickfeld des Konsumenten, wenn sich Lebenssituationen ändern, bspw. wenn eine Familie gegründet wird. Krankenversicherungen hingegen werden eher geändert, wenn auf dem Markt neue attraktive Angebote bestehen. Die Preissensibilität ist bei Krankenversicherungen am stärksten ausgeprägt, hingegen spielt das proaktive Verhalten eines Kundenberaters kaum eine Rolle.

Abbildung 11: Events zur Aktivierung der Konsumenten nach Versicherungssparte, % der Befragten, n=1027

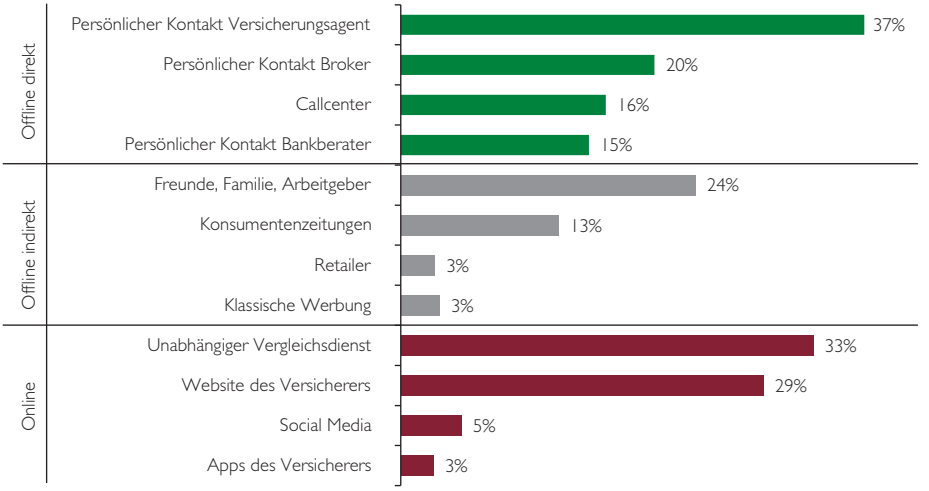


Der Grund könnte darin liegen, dass Konsumenten durch unseriöse Callcenter, welche in den letzten Jahren aggressiv Kunden per Telefon anwerben, abgeschreckt wurden und deswegen sensibel auf proaktives Verhalten von Kundenberatern reagieren.

Informationen können aus unterschiedlichsten Quellen erlangt werden. Häufig wird zwischen On- und Offlinequellen unterschieden. Mittlerweile gibt es zahlreiche neue digitale Informationsquellen. Konsumenten können Preisvergleiche erstellen, Erlebnisse und Meinungen zu Produkten und Anbietern einholen und Informationen von Konsumentenschutzverbänden beziehen. Die zentralen Informationsquellen sind noch, wie aus Abbildung 12 ersichtlich, direkte Offline-Zugangswege.

Offline-Informationsquellen spielen noch eine zentrale Rolle. Die Websites von Anbietern und unabhängige Vergleichsdienste haben allerdings bereits einen signifikanten Anteil bei der Informationsbeschaffung.

Abbildung 12: Informationsquellen beim Abschluss einer Versicherung (Top-Zugangswege), % der Befragten, n=1027

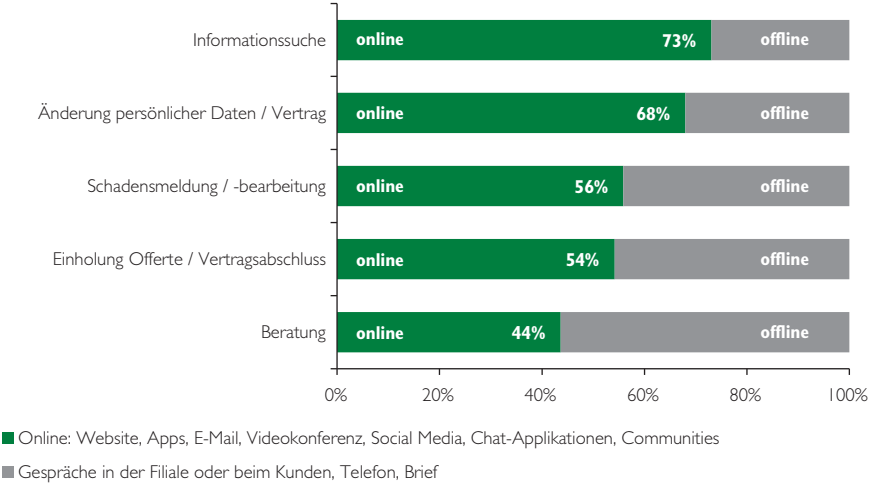


37 Prozent der Befragten sehen im persönlichen Kontakt zum Versicherungsagenten einen zentralen Zugangsweg zu Informationen. 20 Prozent betrachten den Kontakt zum Broker als zentral und 16 Prozent bzw. 15 Prozent den Kontakt zu einem unpersönlichen Call-Center oder zu einem Bankberater. Weitere wichtige Offline-Zugangswege sind Freunde, Familie und Arbeitgeber (24 Prozent) sowie Konsumentenzeitungen (13 Prozent). Retailer spielen im Gegensatz zu anderen Ländern kaum eine Rolle bei der Informationsbeschaffung. Doch auch die Online-Zugangswege haben sich schon sehr stark etabliert. Unabhängige Vergleichsdienste, wie Comparis, werden von rund einem Drittel der Konsumenten als zentrale Informationsquelle genutzt. Auch die Webseite der Anbieter ist für Konsumenten eine primäre Anlaufstelle, um Informationen zu beziehen (29 Prozent). Social Media und Apps spielen hingegen noch keine Rolle.

Eine der wohl in jüngster Zeit weitreichendsten Veränderungen ist die zunehmende Digitalisierung der Interaktion des Konsumenten mit den Anbietern. Abbildung 13 zeigt diesen Trend. Aus Anbietersicht wird erwartet, dass Kunden 2020 in allen Stationen der Customer Journey mit ihren Versicherern digital kommunizieren werden (Maas & Bühler, 2015). Selbst 44 Prozent des Beratungsvolumens wird gemäss Erwartungen der Versicherungsmanager in 5 Jahren digital umgesetzt. Nicht nur das Bedürfnis nach Beratung ohne die Kopplung an Ort und Zeit, sondern auch das Bedürfnis nach Beratung unter Kunden spielen für diese Verlagerung eine Rolle.

Die Interaktion zwischen Kunde und Versicherer wird sich weitgehend auf digitale Zugangswege verlagern.

Abbildung 13: Anteil der Kunden, welche 2020 einen On- oder Offline-Zugang bevorzugen aus Perspektive von Versicherungsmanagern (Maas & Bühler, 2015)



Es kommt allerdings nicht zu einem vollständigen Ersatz von traditionellen durch neue Kommunikationswege. Die digitalen Kommunikationswege ergänzen das heutige Angebot. Da die virtuelle Welt zunehmend Teil unseres normalen Lebens wird, unterscheidet der Kunde zukünftig nicht mehr länger zwischen On- und Offline. Er bedient sich desjenigen Zugangswegs, welcher ihm unter Berücksichtigung seiner Vorlieben in der jeweiligen örtlichen und zeitlichen Alltagssituation am effizientesten und effektivsten zur Deckung des aktuellen Bedürfnisses oder zur Lösung des aktuellen Problems erscheint. Diesen Zugangsweg kann er durchaus innerhalb eines aktuellen Dialogs ändern, wobei er stets erwartet, dass zu jeder Zeit jegliche Information, welche er dem Unternehmen schon mitgeteilt hatte, verfügbar ist. Erwartungsgemäss tendieren junge Konsumenten dazu, eher den digitalen Zugangswegen und Dritten, wie Familie und Freunden, zu vertrauen, während ältere Konsumenten den Rat von Versicherungsgesellschaften und Finanzbe-

Der Konsument bedient sich desjenigen Zugangswegs, welcher ihm unter Berücksichtigung seiner Vorlieben in der jeweiligen örtlichen und zeitlichen Alltagssituation am effizientesten und effektivsten zur Deckung des aktuellen Bedürfnisses oder zur Lösung des aktuellen Problems erscheint.

ratern suchen (SwissRe, 2013). Es wird allerdings erwartet, dass sich dies als Kohorteneffekt und nicht als Alterseffekt herausstellt.

Ein überwiegender Teil der Konsumenten suchen auf Offline- und Online-Zugangswegen. Der Abschluss wird noch überwiegend offline getätigt.

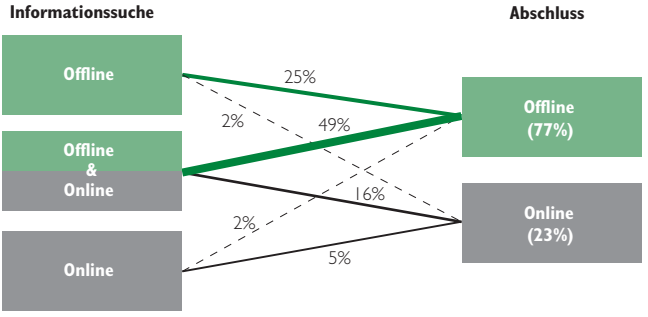
Die Wahl des Zugangswegs zur Informationssuche ist ebenfalls unabhängig von der Wahl des Zugangswegs zum Vertragsabschluss. Es werden dabei sechs Typen unterschieden (Elliot, Fu & Speck, 2012):

- Pure offliners: Search offline; buy offline
- Pure onliners: Search online; buy online
- Cross-channel offliners: Search online; buy offline
- Cross-channel onliners: Search offline; buy online
- Dual-search offliners: Search online and offline; buy offline
- Dual-search onliners: Search online and offline; buy online

Abbildung 14 schlüsselt die Informationssuche und den Abschluss nach diesen sechs Typen auf. Von den Befragten haben 77 Prozent ihren Vertrag offline abgeschlossen, während 23 Prozent den Vertrag online abgeschlossen haben. 25 Prozent der Befragten bewegten sich nur in der Offline-Welt, informierten sich also offline und schlossen offline den Vertrag ab. 49 Prozent suchten sowohl off- als auch online und schlossen dann die Versicherung offline ab. Falls die Versicherung online abgeschlossen wurde, war es ebenfalls üblicher, seine Informationen sowohl auf der Offline- als auch aus der Online-Welt zu beziehen (16 Prozent). Einen ausschliesslichen Online-Zugang zum Thema Versicherung wählten nur 5 Prozent der Befragten. Der Wechsel der Zugangswege von ausschliesslicher Onlinesuche zu Offlineabschluss oder von ausschliesslicher Offlinesuche zu Onlineabschluss kommt hingegen kaum vor. Das in letzter Zeit oft diskutierte Ropo-Verhalten (Research online – Purchase offline)[39] ist demzufolge eher ein Roopo-Verhalten (Research online & offline and Purchase offline).

39 Siehe weitere Informationen zu Ropo unter: Maas, Schlager, Steiner & Taborelli (2014)

Abbildung 14: Wechsel im Zugangsweg zwischen Informationssuche und Abschluss, % der Befragten, n=943[40]



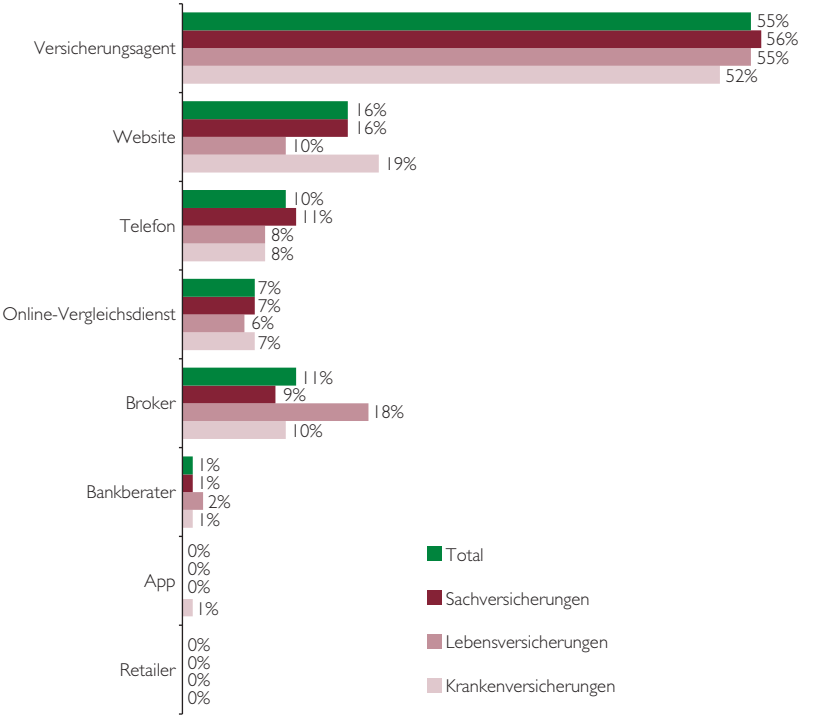
Der gebundene Versicherungsagent spielt nach wie vor eine tragende Rolle beim Abschluss von Versicherungsprodukten und zwar in jeder Versicherungssparte. Aus Abbildung 15 geht hervor, dass mehr als jeder zweite Abschluss so getätigt wird. Bei den weiteren Zugangswegen gibt es allerdings signifikante Unterschiede zwischen den Versicherungssparten. Krankenversicherungen werden öfters über die Website eines Versicherers abgeschlossen (19 Prozent). Bei Lebensversicherungen spielen Broker hingegen eine grössere Rolle (18 Prozent).

Meist wird ein Abschluss über einen gebunden Versicherungsagent getätigt. Krankenversicherungen werden häufiger direkt über die Website abgeschlossen, Lebensversicherer häufiger über Broker.

Noch immer macht der telefonische Abschluss 10 Prozent aus, während der Abschluss über einen Online-Vergleichsdienst von 7 Prozent der Befragten getätigt wird. Abschlüsse über Banken oder Retailer, wie sie im Ausland häufig vorkommen, spielen in der Schweiz keine Rolle. Auch die App wird vom Konsumenten noch nicht als Abschlussmöglichkeit wahrgenommen. Dies hat allerdings die Ursache, dass es noch kaum Möglichkeiten dazu gibt.

40 Befragte, welche angeben, kaum zu suchen, wurden ausgeschlossen.

Abbildung 15: Relative Bedeutung von Zugangswegen beim Abschluss im Privatkundensegment, % der Befragten, n=1027



Je mehr Informationsquellen für die Entscheidungsfindung verwendet werden, desto eher kann eine unabhängige und informierte Entscheidung getroffen werden

Die Verletzlichkeit des Konsumenten ist von der Vielfältigkeit der verwendeten Informationsquellen und vom Informationsangebot abhängig. Generell kann angenommen werden: Je mehr Informationsquellen für die Entscheidungsfindung verwendet werden, desto eher kann eine unabhängige und informierte Entscheidung getroffen werden. Trifft ein Konsument allerdings eine Entscheidung auf der Grundlage von nur einer Informationsquelle, bspw. einer Preisvergleichswebsite oder der persönlichen Beratung, ist die Möglichkeit einer Manipulation gross.

Um die Verletzlichkeit eines Konsumenten zu reduzieren, sind demnach bedürfnisgerecht aufbereitete, über verschiedene Formate und Zugangswege den Konsumenten zur Verfügung gestellte Informationen notwendig.

Dennoch ist mehr Information per se nicht vorteilhaft für den Konsumenten. Traditionelle ökonomische Theorien gehen zwar davon aus, dass zusätzliche Informationen nie negative Effekte haben können, sie ignorieren allerdings, dass zu viel Information zu Ineffizienzen bei der Informationssuche und irrelevante oder gar widersprüchliche Informationen zu Zweifeln und Verwirrung führen können (Problem des information overload siehe auch Kapitel 2.3; vgl. auch Goyder & Brooker, 2007). Letztlich ist der Aufwand für Informationssuche und -verarbeitung entscheidend, sodass der Konsument sich seinen persön-

lichen Bedürfnissen entsprechend, schnell und effizient informieren und Wissen aufbauen kann. Um die Verletzlichkeit eines Konsumenten zu reduzieren, sind demnach bedürfnisgerecht aufbereitete über verschiedene Formate und Zugangswege den Konsumenten zur Verfügung gestellte Informationen notwendig. Trotz der vielen neuen digitalen Möglichkeiten zur Informationsdarstellung scheint dies noch nicht gelungen zu sein. In den USA hat eine Studie beispielsweise gezeigt, dass junge Konsumenten das Wort «Agent» eher mit dem FBI, «Schutz» (protection) eher mit Geburtenkontrolle und «Police» (policy) eher mit allgemeinen Regeln in Verbindung bringen als mit Versicherungen (Douglas, 2010).

4.4 Wie entscheiden Konsumenten über Versicherungen?

- Die eigene Risikolage einschätzen zu können, zu entscheiden wie viel Risiken eingegangen werden und ein entsprechendes Versicherungsprodukt zu finden, ist ein komplexer Prozess. Konsumenten vereinfachen diesen oft und teilweise stark.
- Aus eigener Wahrnehmung fühlen sich Konsumenten in der Lage, Entscheidungen zu treffen und sind überzeugt davon, genügend Kontrolle auf dem Markt zu haben.
- Obwohl der Schweizer Konsument in der Regel bereit ist, Eigenverantwortung für sein Handeln zu übernehmen, muss berücksichtigt werden, dass dennoch ein Teil der Konsumenten dazu nicht bereit ist. Verschiedene Gründe führen dazu, dass diese Gruppe sich stark auf beratende Personen oder Institutionen verlässt.

Die Entscheidung zu Versicherungsprodukten ist komplex und wird oft durch Heuristiken beschleunigt.

Der Entscheidungsprozess des Konsumenten hängt in der Regel stark von der Komplexität der Leistung und dem Risiko einer Fehlentscheidung für den Kunden ab. Lebensmittelkäufe durchlaufen häufig kaum einen Such- und Entscheidungsprozess, da meist viele Erfahrungswerte bestehen, welche die Entscheidung vereinfachen. Die Entscheidung zu Versicherungsprodukten ist komplexer und bedarf deswegen oft eines bewussten Such- und Entscheidungsprozesses. Dabei sind streng rationale Entscheidungsverfahren des Konsumenten selten. Oft verwendet der Konsument Vereinfachungen, sogenannte Heuristiken, um den Entscheidungsprozess zu beschleunigen und die Suchkosten zu reduzieren, selbst wenn er dadurch riskiert, schlechtere Entscheidungen zu treffen.

Prokrastination, also das Aufschieben der Entscheidungsfindung ist bei komplexen Produkten vorhanden.

In der Realität legen Konsumenten oft auch ein Verhalten an den Tag, was einer Nutzenmaximierung widerspricht (Simon, 1982). Kleinere kurzfristige Gewinne werden grösseren langfristigen Gewinnen vorgezogen oder Entscheidungen werden trotz eines konkreten Bedürfnisses vor sich hingeschoben. Dies kennt jeder aus seiner eigenen Erfahrung, etwa wenn ungemütliche Zahnarztbesuche hinausgeschoben werden, obwohl bereits Karies besteht. Dies kann auch bei einer Lebensversi-

cherung der Fall sein (SwissRe, 2013). Hier beeinträchtigt vor allem die Komplexität des Produkts oder das fehlende Verständnis des Kaufprozesses die Entscheidungsfindung. Der Konsument bekommt das Gefühl, den Anforderungen des Kaufprozesses nicht gewachsen zu sein und befürchtet, eine falsche Entscheidung zu treffen. Diese emotionale Stresssituation kann zum Aufschub des Kaufs oder gar zum Abbruch des Entscheidungsprozesses führen. In der Verhaltensökonomie wird dieses Phänomen als Prokrastination (Steel, 2007) bezeichnet.

Die Mehrheit der Befragten ist davon überzeugt, dass sie eigenverantwortlich auf dem Markt agieren können und dies auch wollen.

Um den Entscheidungsprozess im Versicherungsbereich näher zu betrachten, wurde in erster Linie analysiert, wie viel Entscheidungsfreiheit im Markt aus der Perspektive der Konsumenten besteht. Dazu wurde die Kontrollüberzeugung der Konsumenten analysiert. Bei den ersten drei Faktoren sollen die Befragten den Markt allgemein einschätzen. Dabei sind 60 Prozent resp. 62 Prozent eher der Meinung, dass Konsumenten es selbst in der Hand haben, eine gute Lösung für ihre Risiken zu finden. 52 Prozent der Befragten geben an, auch in der Interaktion mit der Versicherung auf Augenhöhe diskutieren zu können. Allerdings ist dies im Vergleich der niedrigste Wert, was ein Hinweis auf fehlende Beratungsqualität sein kann. Beim letzten Faktor sollen Konsumenten aussagen, ob sie persönlich auch die Eigenverantwortung für Ihre Handlungen auf dem Versicherungsmarkt übernehmen. Hier war die Zustimmung sogar noch grösser ausgefallen. 68 Prozent der Befragten sind der Meinung, dass sie als Konsumenten selbst dafür verantwortlich sind, die beste Versicherungsleistung für ihr Geld zu bekommen.

Die Bereitschaft zur Delegation bzw. Mitwirkung bei der Entscheidung hängt von persönlichen Präferenzen und Fähigkeiten des Konsumenten ab.

Überwiegend in komplexen Entscheidungssituationen ist der Konsument gewillt, Entscheidungen zu einem gewissen Grade an eine Fachperson auszulagern. Die Bereitschaft zur Delegation der Entscheidung hängt von mehreren Faktoren ab. Abbildung 16 illustriert diese Faktoren. Einerseits lässt sich die Bereitschaft auf persönliche Vorlieben zurückführen. Bei einem Kauf von elektronischen Geräten, wie bspw. einem Mobiltelefon, gibt es Konsumenten, welche es vorziehen, in einen Shop zu laufen und sich beraten zu lassen, etwa weil es für sie so komfortabel ist oder sie das wahrgenommene Kaufrisiko reduzieren möchten.

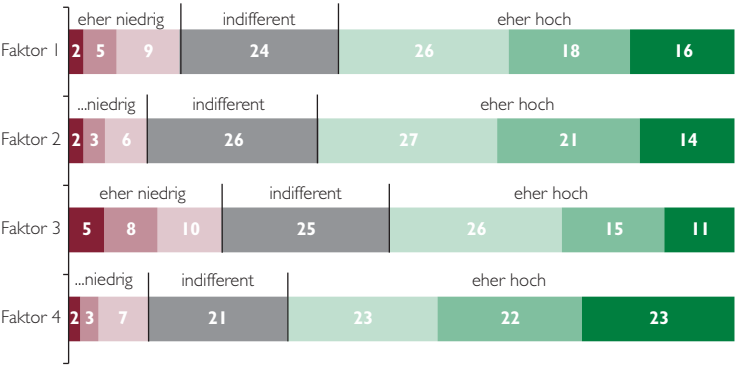
Abbildung 16: Kontrollüberzeugung, % der Befragten, n=1027

Faktor 1: Als Kunde kann ich viel tun, um die beste Versicherungsleistung für mein Geld zu bekommen.

Faktor 2: Mit genügendem Aufwand kann ich eine sehr gute Versicherung für mein Geld erhalten.

Faktor 3: Wenn ich eine aktive Rolle bei den Gesprächen mit einer Versicherung einnehme, kann ich als Konsument einen grossen Einfluss darauf ausüben.

Faktor 4: Am Ende bin ich als Konsument dafür verantwortlich, die beste Versicherungsleistung für mein Geld zu erhalten.



Andere Konsumenten ziehen es vor, sich im Internet über die Produkteigenschaften zu informieren, Konsumentenmeinungen zu lesen und online zu bestellen. Andererseits delegiert der Konsument seine Entscheidung vielleicht nur, weil er sich persönlich nicht in der Lage fühlt, selbstständige Entscheidungen zu treffen. Auf das Beispiel mit dem Mobiltelefon bezogen, findet der Konsument etwa nicht genügend Informationen, die Informationen sind nicht ausreichend verständlich oder der Kaufprozess ist zu komplex.

Mit dem Autonomy Preference Index (API) (Ende, Kazis & Ash et al., 1989). wird die Präferenz bei der Mitwirkung des Konsumenten in einer Entscheidungssituation gemessen. Ein hoher API bedeutet, dass Konsumenten sich in der Lage fühlen, selbst entscheiden zu können und nicht auf die Entscheidung einer Drittperson, bspw. eines Versicherungsagenten, angewiesen zu sein.

Nur 10% der Befragten haben einen API niedriger als 50 Punkte und fühlen sich somit eher nicht in der Lage, selbst eine Entscheidung zu fällen.

Abbildung 17: Autonomy Preference, % der Befragten, n=1027

API: Autonomy Preference Index – Fähigkeit, selber Entscheidungen zu treffen

Faktor 1: Wichtige Entscheidungen zu meinen Versicherungen sollte mein Berater treffen, nicht ich.

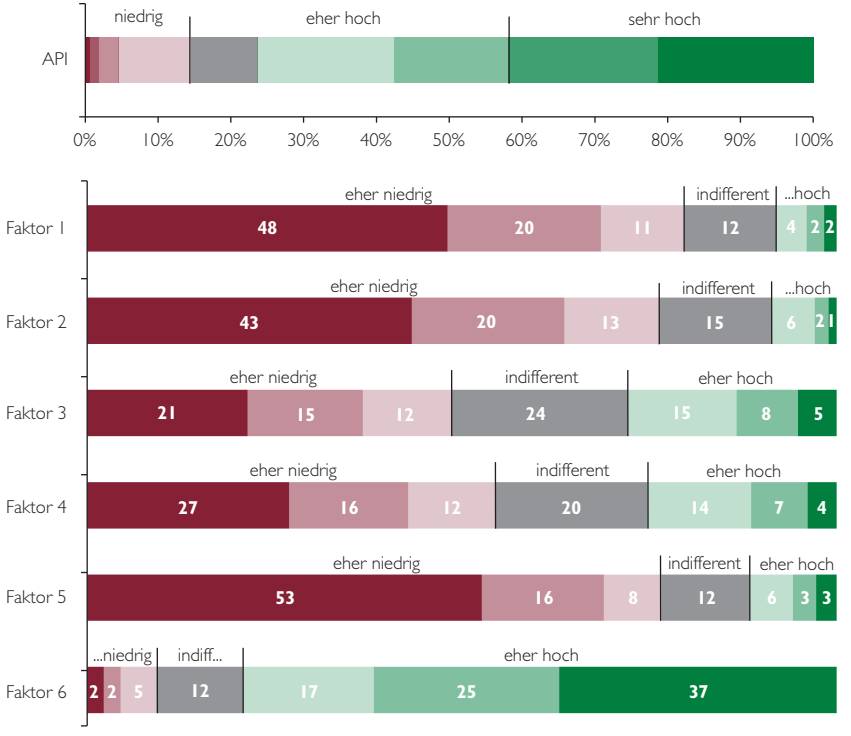
Faktor 2: Ich sollte dem Ratschlag meines Beraters folgen, auch wenn ich mit ihm nicht einverstanden bin.

Faktor 3: Ändern sich meine Lebensumstände grundsätzlich, ist es mir lieber, wenn mein Berater stärker in die zu treffenden Entscheidungen eingreift.

Faktor 4: Mein Berater sollte eintscheiden, wie oft mein Versicherungsbedarf geprüft werden muss.

Faktor 5: Wenn ich neue Versicherungen abschliesse, sollte ich keine der Entscheidungen selbst treffen.

Faktor 6: Ich bin in der Lage, alltägliche Entscheidungen bezüglich meiner Versicherungen selbst zu treffen.



Nur 10 Prozent der Befragten haben einen API niedriger als 50 Punkte und fühlen sich somit eher nicht in der Lage, selbst eine Entscheidung zu fällen. Abbildung 17 zeigt die Autonomie der Befragten bezogen auf gewisse Faktoren. 80 Prozent (Faktor 1) der Befragten möchten Entscheidungen nicht dem Versicherungsberater überlassen. 79 Prozent (Faktor 6) fühlen sich in der Lage, Entscheidungen selbst zu treffen. Nur im Falle einer Überprüfung der aktuellen Risikolage des Konsu-

menten könnten sich 28 Prozent (Faktor 3) der Befragten ein stärkeres Eingreifen des Beraters vorstellen. Auch beim Überprüfungsrhythmus sehen es 25 Prozent (Faktor 4) als sinnvoll an, wenn der Versicherungsberater diesen festlegt.

Die Bereitschaft zur Delegation bzw. Mitwirkung bei der Entscheidung hängt von persönlichen Präferenzen und Fähigkeiten des Konsumenten ab.

Die Verletzlichkeit eines Konsumenten ist nicht direkt von der Delegationsbereitschaft abhängig, sie unterscheidet sich aber stark je nach Niveau der Delegationsbereitschaft. Ist die Delegationsbereitschaft niedrig, also die Autonomy Preference hoch, handelt der Kunde möglichst eigenverantwortlich. Dazu müssen allerdings die Voraussetzungen geschaffen sein. Der Konsument muss seine Bedürfnisse kennen, sich adäquat informieren können und der Kaufprozess muss verständlich sein. Ein Konsument mit niedriger Autonomy Preference möchte jemanden zur Seite haben, welcher ihn mindestens bei seinem Entscheidungsprozess coacht oder an den er die Entscheidung komplett auslagern kann. Dabei bestehen andere Faktoren, welche den Konsumenten verletzlich machen: Er muss seinen Berater auswählen können, der Berater muss über genügend soziale Kompetenzen verfügen und der Berater muss produkttechnisch geschult sein. Die Kontrollüberzeugung hat ebenfalls eine Auswirkung auf Reaktion im Schadensfall. Fühlt sich ein Kunde nicht in der Lage, die Situation zu kontrollieren, ist er auch verletzlicher bei einem allfälligen Schadensfall.

4.5 Wie nehmen Konsumenten die Beziehung zu ihrem Versicherer wahr?

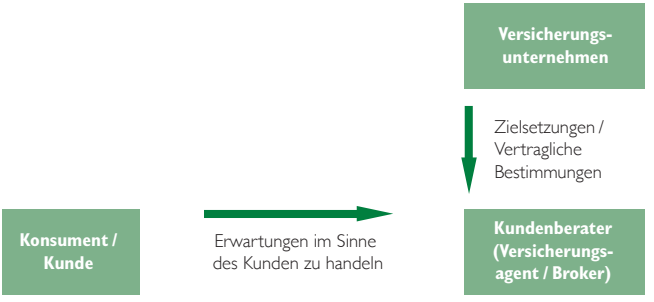
- Der Kundenberater hat eine schwierige Aufgabe zu erfüllen. Dennoch lassen sich 61 Prozent der befragten Konsumenten beraten, was auf Zufriedenheit seitens der Konsumenten schliessen lässt.
- 14 Prozent der Konsumenten haben eine generelle Abneigung gegen Kundenberater, weil sie kein Vertrauen haben oder ihnen der Kontakt unangenehm ist.
- Unter einer qualitativen Beratungsleistung verstehen Konsumenten eine auf die Bedürfnisse und Eigenheiten zugeschnittene Beratung. Nur so können Informationsdefizite ausgeglichen, Komplexität und das wahrgenommene Risiko reduziert werden.

Die Beziehung zwischen dem Konsumenten und dem Kundenberater sowie dem Versicherer definiert Verletzlichkeit und Schutzbedürftigkeit des Konsumenten.

Der Kundenberater nimmt eine spezielle Position auf dem Versicherungsmarkt ein. Diese Position ist in Abbildung 18 illustriert. Er berät Konsumenten insbesondere in Entscheidungssituationen, aber auch während der Beziehung, wenn sich beispielsweise Änderungen in der Risikolage des Konsumenten ergeben. Dabei kann er verschiedene Funktionen für den Konsumenten einnehmen. So reduziert er den Aufwand der Informationsbeschaffung, hilft die Risikolage zu verstehen, reduziert die Komplexität, schafft Vertrauen und ist manchmal einfach nur Gesprächspartner. Im Optimalfall unterstützt er das

Risikomanagement und die Entscheidungsfindung des Konsumenten. Er wird somit zum Agenten für den Konsumenten. Im Falle eines gebundenen Versicherungsagenten ist er aber auch den Zielen des Versicherers verpflichtet. Dieser strebt je nach Strategie nach einem höheren Umsatzvolumen, höherem Ertrag, stärkerer Kundenloyalität oder beidseitig wertschaffenden Kundenbeziehungen, wobei das eine das andere nicht ausschliesst. Diese Strategie findet sich in den Leistungszielen des Kundenberaters wieder und definiert üblicherweise sein Honorar. Bei unabhängigen Brokern ist die Situation ähnlich. Auch hier wird der Kundenberater durch die Zielsetzung der Versicherungsgesellschaften mittels vertraglicher Bestimmungen gesteuert, mit dem Unterschied, dass der Broker mehr Handlungsflexibilität aufweist. Der Kundenberater steht also zwischen den Erwartungen zweier Parteien auf dem Versicherungsmarkt und hat letztlich natürlich auch noch eigene Interessen.

Abbildung 18: Die Position des Kundenberaters zwischen Erwartungen und Zielsetzungen (Quelle: Eigene Grafik)



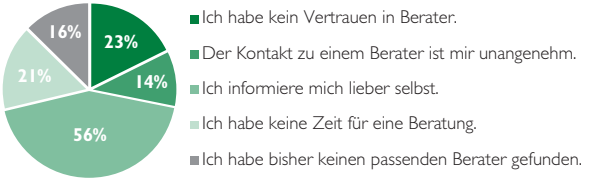
Die Beziehung zwischen dem Konsumenten und dem Kundenberater sowie diejenige zwischen dem Konsumenten und der Versicherungsgesellschaft ist massgeblich, um die Verletzlichkeit des Konsumenten auf dem Versicherungsmarkt festzustellen. So gilt es zu erörtern, wie stark der Einfluss der Beratung auf die Versicherungsentscheidung ist und inwiefern ein Abhängigkeitsverhältnis zwischen Kundenberater und Konsument besteht, oder wie fair die Versicherungsgesellschaft mit dem Kunden umgeht und sie sich in spezifischen Situationen auch kulant zeigt.

61 % der Konsumenten nehmen in den nächsten fünf Jahren eine Beratungsleistung in Anspruch. Die Gründe gegen Beratung liegen überwiegend darin, sich lieber eigenständig zu informieren.

Um das Einflusspotenzial des Kundenberaters abschätzen zu können, muss in erster Linie analysiert werden, wie oft professionelle Beratung in Anspruch genommen wird. Aus der Befragung geht hervor, dass 61 Prozent der Teilnehmer in den nächsten fünf Jahren mindestens eine professionelle Beratungsleistung in Anspruch nehmen. Die Werte unterscheiden sich dabei kaum nach Geschlecht, Alter oder Ausbildungsniveau. Es gibt allerdings eine regionale Auffälligkeit. Das Tessin

weist eine Quote von 78 Prozent auf, während die weiteren Regionen etwa die gleiche Quote haben. 39 Prozent der Befragten möchten in den nächsten fünf Jahren keine Beratung in Anspruch nehmen. Die Gründe hierfür sind unterschiedlich. Abbildung 19 zeigt, dass die Befragten sich vor allem lieber selber informieren, weil sie etwa kein Vertrauen haben oder keine Zeit für Beratung aufwenden möchten.

Abbildung 19: Gründe gegen Beratung, % der Befragten, n=399



Um zu verstehen, ob es dabei Unterschiede zwischen den Versicherungsprodukten gibt, werden diejenigen Befragten, welche in den nächsten fünf Jahren eine Beratung in Anspruch nehmen, also nicht generell der Beratung abgeneigt sind, genauer betrachtet. Wird davon ausgegangen, dass die Risikolage und die dazugehörige Versicherungsleistung mindestens einmal in fünf Jahren professionell überprüft werden sollen, müssten mindestens diejenigen, die entsprechende Versicherungsprodukte besitzen, angeben, dass sie eine Beratung in den nächsten fünf Jahren in Anspruch nehmen. Ist dies nicht der Fall, kann von einer geringen Bindung zwischen Konsument und Kundenberater ausgegangen werden. Die Ergebnisse, illustriert in Abbildung 20, zeigen eine hohe Quote an Beratungsleistungen. Es gibt allerdings Unterschiede zwischen den Produkten. Während bei Motorfahrzeugen 81 Prozent dieser Gruppe von Befragten eine Beratung in den nächsten fünf Jahren vorsieht, sind es bei der Krankenzusatzversicherung nur 67 Prozent. Es kann also davon ausgegangen werden, dass die Bindung zwischen Konsument und Beratungsperson bei Schadensversicherungen (abgesehen von der Rechtsschutzversicherung) höher ist, als bei Lebensversicherungen oder Krankenzusatzversicherungen. Im Verhältnis wird dabei zwischen 22 Prozent und 29 Prozent der Kundenberatung durch den Broker getätigt im Vergleich zu 71 Prozent bis 78 Prozent durch den gebundenen Versicherungsagenten. Die Quote der unabhängigen Broker ist bspw. im Vergleich zu Deutschland eher niedrig.

Das Einflusspotenzial des Kundenberaters ist hoch. Rund ein Viertel des Beratungsvolumens fällt auf den unabhängigen Broker.

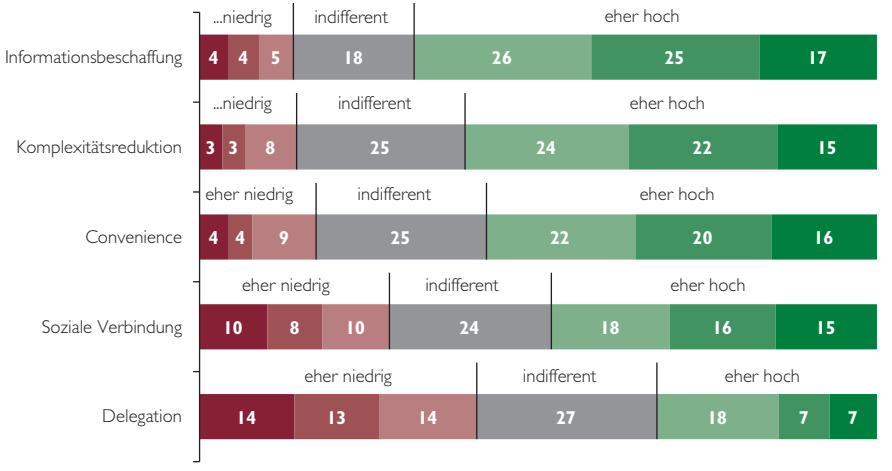
Abbildung 20: Beratung nach Produkt, % der Befragten, n=628

		... davon besitze ich das Produkt	... davon lasse ich mich beraten	... davon Versicherungs-agenten	... davon Broker
Nehme in den nächsten fünf Jahren Beratung in Anspruch (n=628 oder 61%)	Motorfahrzeugversicherung	81%	81%	78%	22%
	Hausratsversicherung	87%	80%	78%	22%
	Haftpflichtversicherung	93%	75%	77%	23%
	Lebensversicherung	43%	71%	71%	29%
	Krankenzusatzversicherung	77%	67%	75%	25%
	Rechtsschutzversicherung	58%	66%	74%	26%

Die Funktion der Beratung ist vielfältig. Überwiegend besteht sie in der Informationsbeschaffung, der Komplexitätsreduktion und der Verringerung des kognitiven Aufwands (Entlastung).

Die Beratung nimmt für den Konsumenten verschiedene Funktionen ein. Abbildung 21 zeigt diese Funktionen. Die wichtigste Funktion ist die Informationsbeschaffung (68 Prozent). Der Konsument möchte dabei die Ergebnisse aus seiner eigenen Recherche mit einem Experten abgleichen. Dies lässt hinsichtlich des Konsumentenschutzes aufatmen, da die Entscheidungsfindung somit auf mehreren Informationsquellen basiert. 61 Prozent der Befragten nutzen die Beratung, da sie darauf vertrauen, ein optimales Angebot durch den Berater zu erhalten. Dabei zielen sie vor allem auf die Funktion der Komplexitätsreduktion ab.

Abbildung 21: Funktion der Beratung, % der Befragten, n=628



Einen einfachen und schnellen Entscheidungsprozess wünschen sich 58 Prozent der Befragten. Sie legen Wert darauf, sich Zeit und Mühe zu ersparen. 49 Prozent der Konsumenten lassen sich aus Gewohnheit beraten. Sie haben damit gute Erfahrung gemacht und setzen auf eine

längerfristige Beziehung zum Kundenberater. 32 Prozent der Konsumenten fühlen sich mit dem Thema effektiv überfordert und möchten das Thema an den Berater delegieren. Bei Letzteren gehen aus Konsumentenschutzperspektive die Alarmglocken an, da diese Konsumenten dem Berater stark ausgeliefert sind.

Darüber hinaus geben die erhobenen Daten Aufschluss, welche Faktoren den Konsumenten bei einer Beratung wichtig sind. Als grundlegende Voraussetzung wird von den Konsumenten das Faktenwissen gesehen. Eine überwiegende Mehrheit von 86 Prozent betrachtet das Know-how und die Kompetenz des Beraters als Qualitätsmerkmal. Kunden fordern dabei ein fundiertes Hintergrundwissen des Beraters zu relevanten Versicherungsthemen und möchten nicht nur detailliert über die Produkte eines einzelnen Versicherers aufgeklärt werden, sondern auch weiterführende Informationen hinsichtlich möglicher Alternativen und allfälliger Nachteile erhalten. Kaum weniger wichtig sind den Konsumenten allerdings das Eingehen auf persönliche Bedürfnisse und das Anbieten von massgeschneiderten Lösungen. In den Interviews wurde dabei deutlich, dass sich viele Kunden über eine Verkaufsorientierung des Beraters und über eine oftmals mangelhafte Berücksichtigung individueller Interessen und Bedürfnisse im Beratungsprozess beklagen. Abbildung 22 fasst die Ergebnisse zusammen und zeigt ihre Ausprägung.

Der Kunde erwartet vom Kundenberater, dass er auf die persönlichen Bedürfnisse eingeht und die Beratungsleistung auf die Person zuschneidet. Hier sind auch die grössten Differenzen zwischen Kundenerwartung und effektiver Leistung vorhanden.

Abbildung 22: Qualität der Beratung, % der Befragten, n=628

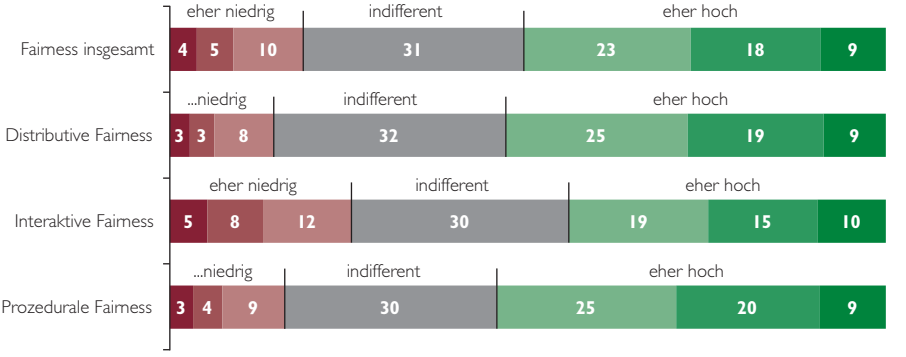
Das Verhalten von Versicherungsunternehmen in der Interaktion mit dem Konsumenten hat zwar nicht einen direkten Einfluss auf die Verletzlichkeit, dennoch ist die Fairness einer Beziehung Konsument – Versicherungsunternehmen massgeblich, um einschätzen zu können, ob der Markt stärker reguliert werden muss.

Unterscheidung zwischen distributiver, interaktiver und prozeduraler Fairness

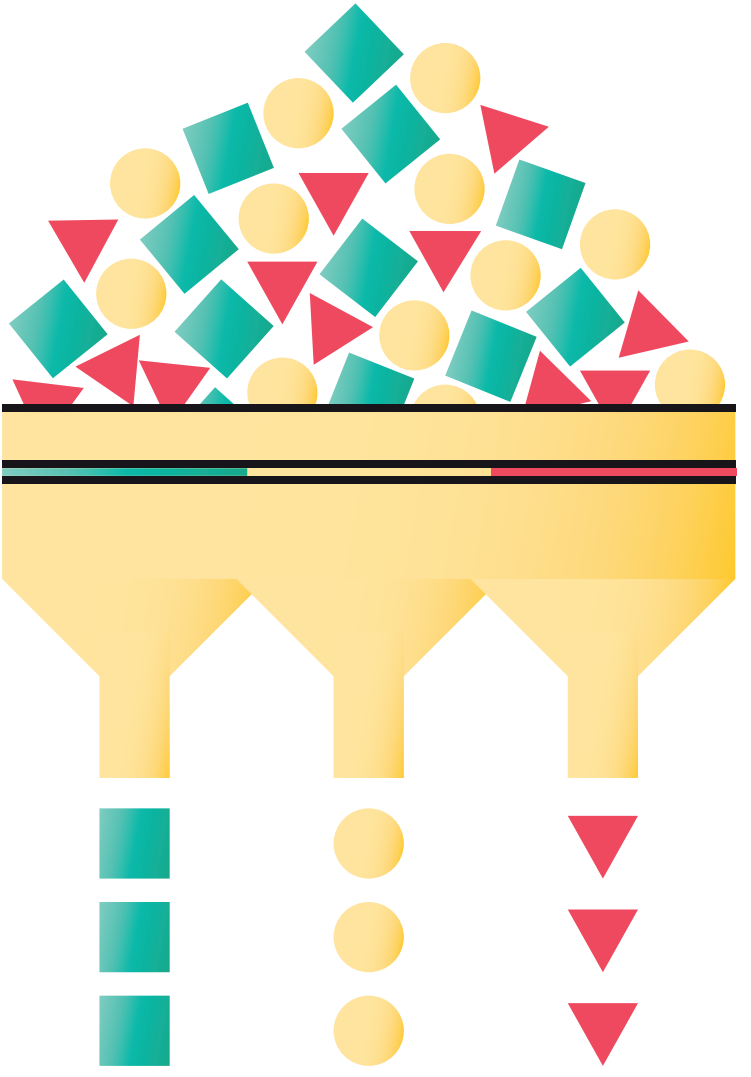
Die Fairness ist dabei als ein Ausdruck individuell wahrgenommener Gerechtigkeit zu verstehen und ist somit von subjektiver Natur. Zum Zwecke dieser Studie wird im Weiteren zwischen der distributiven, interaktiven und prozeduralen Fairness unterschieden. Während sich die distributive Fairness auf die Leistung, welche ein Versicherter vom Versicherungsunternehmen erhält bezieht, betrifft die prozedurale Fairness das vorangehende Verfahren der Lastenaufteilung. Die interaktive Fairness dagegen bezieht sich nicht auf materielle Leistungen an sich, sondern vielmehr auf die Ausgestaltung der persönlichen Interaktion. Fühlt sich ein Kunde in seiner Wahrnehmung unfair behandelt, führt dies zu einer negativen Besetzung der Rolle des Versicherers und schlussendlich zu einer Erhöhung der empfundenen Schutzbedürftigkeit des Konsumenten.

Eine Auswertung der erhobenen Daten lässt weitreichende Rückschlüsse auf die Beziehung Konsument-Versicherung aus der Perspektive des Kunden zu. Diese Auswertung ist in Abbildung 23 grafisch aufbereitet. Dabei zeigt sich hinsichtlich der wahrgenommenen Fairness über die unterschiedlichen Versicherungskategorien (MFZ, Leben etc.) hinweg ein ähnliches Bild. 50 Prozent der Befragten stufen die Beziehung tendenziell als fair ein, 31 Prozent sind indifferent und 19 Prozent tendieren dazu, das Verhältnis als unfair zu klassifizieren. Ein Vergleich zwischen den Versicherungskategorien zeigt, dass Motorfahrzeug- und Hausratversicherung in der Wahrnehmung der Kunden leicht schlechter abschneiden als Rechtsschutz- und Krankenzusatzversicherung während Haftpflicht- und Lebensversicherung die Mitte bilden. Darüber hinaus existieren Unterschiede in der wahrgenommenen Fairness zwischen den zuvor genannten Kategorien (distributiv, interaktiv und prozedural). Insbesondere die interaktive Fairness wird von den Befragten als schlechter wahrgenommen. So bezeichnen 25 Prozent der Befragten persönliche Interaktionen mit dem Versicherer eher als unfair.

Abbildung 23: Fairness, % der Befragten, n=836



Die Ausführungen zeigen, dass zwar die Hälfte der Konsumenten die wahrgenommene Fairness tendenziell eher als hoch einschätzt. Dennoch bleibt ein grosser Teil, welcher eher neutral der Beziehung gegenübersteht, bzw. eher negative Erfahrungen mit den Versicherern gemacht hat. Die Rolle des Versicherers in Bezug auf die wahrgenommene Schutzbedürftigkeit des Konsumenten ist durchaus kritisch zu hinterfragen. Ein auf die Konsumentenbedürfnisse zugeschnittener Informationsfluss sowie eine hohe Transparenz gegenüber dem Konsumenten stellen mögliche Ansatzpunkte für eine Erhöhung der wahrgenommenen Fairness dar. Ebenso gilt es auch, die Beratungsleistungen der Versicherer kritisch zu hinterfragen. Diese hat nicht nur einen grossen Einfluss auf die wahrgenommene Fairness an sich, sondern bestimmt auch zu einem wesentlichen Masse die Rolle und das Auftreten des Versicherers in der Kundenbeziehung im Allgemeinen. Die Auswertung der erhobenen Daten liefert hierbei wichtige Ansatzpunkte, haben die meisten der befragten Konsumenten doch eine recht klare Vorstellung davon, was eine gute Beratung ausmacht.



Typologie der Versicherungskunden

5

- Im Rahmen der Studie wurde erstmals eine empirisch basierte Konsumententypologie für den Versicherungsbereich entwickelt, die spezifisch die Verletztlichkeit der Kunden als zentrales Merkmal miteinbezieht
- Diese Typologie ermöglicht die Erkennung und Charakterisierung von allgemeinen Verhaltenstendenzen.
- Grundlage dafür stellen persönliche Faktoren dar, welche die Verletzlichkeit von Konsumenten unter Umständen begünstigen.

Konsumenten sind in der Rolle von Balanceakteuren zwischen knappen Ressourcen und gewünschten Leistungen.

Die Basis für eine gesetzliche Verankerung von Konsumentenschutz ist das grundlegende Verständnis von Konsumenten. Konsistent mit Erkenntnissen aus der Informationswissenschaft ist Information für Konsumenten eine Ressource, die aufwendig zu erlangen und in Wissen zu transformieren ist. Demnach müssen Konsumenten gut überlegen, wie sie ihre knappen zeitlichen und finanziellen Ressourcen einsetzen, um sich ein gewünschtes Mass an Produkten und Services zu leisten. Dieses Modell einer «vernünftigen» Verhaltensweise stellt die Grundlage vieler Konsumentenschutzgesetze dar (Pappalardo, 2012).

Verschiedene Strategien zum Konsumentenschutz basieren auf verschiedenen Auffassungen, wie Konsumenten handeln und entscheiden.

Staatliche Strategien für Konsumentenschutz können auf einem Kontinuum abgebildet werden, von schwach bis hin zu stark verordnend oder überregulierend (Pappalardo 1997a, 1997b). Beispiele für solche Strategien entlang des Kontinuums sind: (1) Konsumenten informieren (schwach verordnend), (2) Konsumenten ausbilden (Finanzmarktwissen aufbauen), (3) Produkteigenschaften regulieren (stark verordnend). Welche Strategie effektiv und wirksam ist, hängt zu einem grossen Teil vom zugrundeliegenden Konsumentenbild ab.

Ziel dieser Studie ist zu ergründen, wie Schweizer Konsumenten in Versicherungsfragen handeln und entscheiden.

Eine der zentralen Zielsetzungen dieser Studie ist es, ein detaillierteres Konsumentenbild zu erstellen. Um diesem Ziel am ehesten nachzukommen, wird eine Typologie von Schweizer Versicherungskonsumenten erstellt und auf deren Verletzlichkeit in verschiedenen Situationen hingewiesen. Verletzlichkeit, wie in Kapitel 4 eingeführt, beschreibt in diesem Zusammenhang das Schadensrisiko, dem Konsumenten aufgrund persönlicher oder marktbedingter Faktoren ausgesetzt sind (Cartwright, 2014). Die marktbedingten Faktoren von staatlicher und Anbieterseite wurden in Kapitel 2 und 4 erläutert. Die hier beschriebene Typologie betrachtet ausschliesslich die persönlichen Faktoren, die die Verletzlichkeit von Konsumenten unter Umständen begünstigen.

Eine Typologie der Schweizer Versicherungskonsumenten kann Aufschluss über mögliche Schutzstrategien geben.

Eine Typologie von Versicherungskonsumenten und ihrem Verletzlichkeitsrisiko, die auf empirischen Daten basiert, ist bis zum heutigen Zeitpunkt nicht erstellt worden. Dabei stellt eine Typologie eine unabdingbare Grundlage für das Verständnis dar, wie Konsumenten Versicherungsentscheidungen treffen. Bisherige Typologien der Versicherungskunden sind allgemeiner Natur, wie z. B. auf psychografischen Merkmalen basierende Kundenprofile (Bieck, Bodderas, Maas & Schlager, 2010), die jedoch relevante Aspekte für Konsumentenschutz-

überlegungen nicht in den Mittelpunkt stellen. Verhaltenstendenzen variieren unter den Konsumenten je nachdem, welche persönlichen Präferenzen für die Entscheidungssituation Vorrang haben. Zwar geben Typologien keinen direkten Aufschluss dahingehend, wie sich Individuen in speziellen Einzelsituationen verhalten, jedoch ermöglichen sie sehr wohl die Erkennung und Charakterisierung allgemeiner Tendenzen (Keegan, 2009).

Dieses Kapitel beinhaltet eine Beschreibung der angewandten Methodik für die Bildung der Typologie und erläutert, auf Basis welcher Informationen und Dimensionen die Typisierung vorgenommen wurde (Teil 5.1). Darauf aufbauend liefern Kapitel 5.2 bis 5.5 einen Überblick und eine detaillierte Charakterisierung der drei identifizierten Konsumententypen.

5.1 Methodik der Typenbildung

- Die Typenbildung erfolgt in drei konsekutiven Schritten: Fokusgruppen, Interviews und eine Online-Befragung.
- Die Dimensionen Eigenverantwortung, Interesse, Informationsverhalten und Wissen stellen die Grundlage der Typologie dar.
- Mehrere Analyseverfahren gewährleisten die Validität der gebildeten Typologie.

Die zwei qualitativen Phasen (Fokusgruppen und Interviews) resultieren in vier zentralen Dimensionen für die Typologie.

Die im Rahmen der Studie erarbeitete Typologie von Versicherungskonsumenten erfolgte in drei konsekutiven Phasen und wurde auf Basis der individuellen Ausprägungen der Befragten hinsichtlich vier zentraler Dimensionen vorgenommen. Zunächst wurde eine Bandbreite an unterschiedlichen Einstellungen hinsichtlich Konsumentenschutz in der Assekuranz mittels der sieben Fokusgruppen erfasst. Die zweite Phase fokussierte sich auf individuelle und detailreiche Zusatzinformationen. Resultat dieser beiden Schritte ist eine Definition der für die Typologie massgeblichen Dimensionen, auf welche im Folgenden näher eingegangen wird.

Die Dimension Eigenverantwortung bezeichnet die Fähigkeit, Entscheidungen und deren Konsequenzen zu evaluieren.

Die Dimension **Eigenverantwortung** befasst sich mit der Fähigkeit der Konsumenten, eine Entscheidung und deren Konsequenzen zu evaluieren. Die Dimension bezieht sich dabei sowohl auf die Kaufentscheidung selbst und den damit verbundenen Prozess als auch auf spätere Stationen der Customer Journey, wie bspw. das Verhalten im Schadenfall. Dabei orientieren sich die Fragen zur Bestimmung des Grades an Eigenverantwortung am Index für Selbstständigkeitspräferenzen (Ende et al., 1989).

Ausprägungen der Dimension reichen von einem *umfassenden Delegationsgrad,* über die *kontrollierte Delegation* bis hin zu einem *hohen Grad an Eigenverantwortung:*

- Die *umfassende Delegation* bezeichnet das Verhaltensmuster, wenn Konsumenten die Entscheidung über den Abschluss einer Versicherung und die damit verbundene Verantwortung an schätzungsweise kompetentere Dritte komplett abgeben.
- Die *kontrollierte Delegation* umfasst Situationen der intensiven Beratung durch Dritte, in denen Konsumenten jedoch die Entscheidung für oder gegen eine Versicherung selbst und bewusst treffen.
- Der *hohe Grad an Eigenverantwortung* zeichnet Konsumenten aus, die ihre Entscheidungen selbst treffen und auch bereit sind, die entsprechenden Konsequenzen zu tragen.

Die Dimension Interesse ist massgeblich für die Art und Weise, wie sich Konsumenten mit Versicherungsthemen befassen.

Die zweite Dimension bezieht sich auf das **Interesse** der Konsumenten an Versicherungsthemen. Vorrangig geht es in dieser Dimension darum, inwiefern Konsumenten Versicherungsthemen als für sie nützlich und relevant anerkennen, sodass sie sich mit diesen entsprechend auseinandersetzen. Das persönliche Interesse im Sinne einer Vorliebe für das Thema wird dabei nicht berücksichtigt. Drei Ausprägungen von Interesse lassen sich anhand der qualitativen Daten unterscheiden: Bei einem *vorhandenen Interesse* an Versicherungsthemen gehen Konsumenten diesem auch im Rahmen eines zumutbaren Aufwandes nach. Dahingegen kümmern sich Konsumenten mit wenig Interesse nur in Einzelfällen um Versicherungsthemen, während Konsumenten bei einer Ablehnung in aktive Opposition zu Versicherungsthemen gehen. Um diese Ausprägungen auch in der quantitativen Befragung widerzuspiegeln, wurde ein wissenschaftliches Fragenset angelehnt an Chandrasekaran (2004) verwendet.

Konsumenten wenden passiv- und aktiv-orientierte Strategien zur Informationsbeschaffung an.

Die Dimension **Informationsverhalten** ersucht zu ergründen, wie sich Konsumenten Informationen verschaffen und zugänglich machen. Unterschieden wird zwischen einer aktiven und einer passiven Informationsbeschaffung. Bei der *aktiven Informationsaufnahme* werden Informationen entweder vollkommen eigenständig aus verschiedenen Quellen beschafft oder es erfolgt eine *aktive Informationsaufnahme über Dritte.* Die passive Form der Informationsaufnahme zeichnet sich durch eine geringe Nutzung verschiedener Quellen aus, ebenso wie durch die häufige Beschaffung von Informationen über Dritte, ohne diese aktiv anzufordern. Beispielhaft dafür ist das Heranziehen einer Beratungsperson für Vertragsabschlüsse, ohne jedoch die Informationen von dieser Person kritisch zu prüfen oder zu ergänzen. Das Informationsverhalten über verschiedene Quellen hinweg wurde mit der von Mishra und Kumar (2012) wissenschaftlich entwickelten Skala gemessen.

Basiswissen über den Finanzmarkt stellt die letzte Dimension der Typologie dar.

Als letzte zentrale Dimension für die Typologie wurde das (Basis-) **Wissen** der Konsumenten bezüglich finanzieller und Versicherungsangelegenheiten erachtet. Konsumenten mit *mangelndem Wissen* können elementare Fragen bezüglich grundlegender Bestandteile des Finanzmarktes (z. B. Inflation, Zeitwert des Geldes, Zinsen) nicht beantworten. Sollten Konsumenten mindestens die Hälfte der elementaren Fragen richtig beantworten können, so verfügen sie über *erfahrungsbasiertes Wissen,* das sie jedoch nicht immer auf andere Kontexte und Situationen anwenden können. *Fundiertes Faktenwissen* hingegen weisen Konsumenten auf, die mindestens 75 Prozent der Fragen richtig beantworten können. Alle Fragen, die zur Einschätzung des Basiswissens dienen, basieren auf der wissenschaftlichen Skala zur Messung von Grundfinanzkenntnissen von van Rooji, Lusardi und Alessie (2011).

Die Validität der Typologie wird dank schweizweiter Online-Befragung und mehrerer Analyseverfahren gewährleistet.

Die finale Typenbildung erfolgte schliesslich aufgrund der Befragungsdaten von 1027 Konsumenten in der Schweiz, die über Versicherungsfragen (mit-)entscheiden. Für die Zuordnung zum jeweiligen Typus wurden mehrere Verfahren der Clusteranalyse durchgeführt, um die Validität der Ergebnisse sicherzustellen. Die Clusteranalyse ist ein Gruppenbildungsverfahren, dessen Ziel es ist, aus einer heterogenen Gesamtheit von Objekten homogene Teilmengen zu identifizieren. Durch eine Diskriminanzanalyse wurden die individuellen Ausprägungen der Befragten hinsichtlich der einzelnen Dimensionen und weiterer Merkmale untersucht. Basierend auf diesen Erkenntnissen konnten die drei Konsumententypen im Detail analysiert und beschrieben werden. Die drei Typen kennzeichnen sich jeweils durch starke Ähnlichkeiten der Befragten bei den Ausprägungen der einzelnen Dimensionen. Dass gewählte Vorgehen ermöglichte es, aus einer ursprünglich heterogenen Gesamtheit von Befragten, homogene Konsumentengruppen zu bilden und somit konkrete Ansatzpunkte für die Definition bedarfsgerechter Schutzmassnahmen zu schaffen.

5.2 Ein Konsument – drei Gesichter?

- Delegierer, Pragmatiker und Selbstentscheider bilden wesentliche Verhaltenstendenzen in der Schweizer Bevölkerung ab.
- Als am stärksten differenzierende Merkmale erweisen sich der Delegationsgrad sowie das Basisfinanzwissen.

Die durchgeführten Interviews haben Hinweise auf unterschiedliche Konsumententypen gegeben. In der Online-Befragung konnten diese Typen auf drei reduziert werden, wobei die Ausprägungen der zuvor erläuterten Dimensionen der Unterscheidung zugrunde gelegt wurden. Delegierer, Pragmatiker und Selbstentscheider spiegeln die wesentlichen Verhaltenstendenzen und Einstellungen der Schweizer Bevölkerung wider.

Abbildung 25 fasst die wichtigen Punkte der erarbeiteten Typologie zusammen und gibt Aufschluss darüber, wie sich die Typen voneinander unterscheiden und welche Gemeinsamkeiten sie aufweisen. Hierzu wird neben den allgemeinen Dimensionsausprägungen auf soziodemografische Daten sowie auf die Einschätzung der Verletzlichkeit in Kauf- und Schadensituationen eingegangen.

Mangelndes Finanzwissen gepaart mit einem hohen Delegationsgrad bei 23% der Befragten zeugt deutlich von Handlungsbedarf.

Stark differenzierende Merkmale sind der Delegationsgrad und das Basisfinanzwissen der Befragten. Bei der Delegation überwiegt zwar die Wahrnehmung von Eigenverantwortung, wenn es um Versicherungsentscheidungen geht, dennoch fällt auf, dass fast ein Viertel der Befragten (die Delegierer) eine kontrollierte bis umfassende Delegation ausüben. Diese Tatsache ist insofern bedenklich, dass die Gruppe der Delegierer auch diejenige ist, die einen bedeutenden Mangel an Basisfinanzwissen aufweist. Wie bereits in den methodischen Ausführungen im Kapitel 5.1 erwähnt, umfasst die angewandte Skala lediglich das Mass an Grundlagenwissen, ohne auf vertiefende Details einzugehen. Wie bereits im Kapitel 4.2 diskutiert, übt Finanzwissen einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf den Entscheidungsfindungsprozess im Finanz- und Versicherungsbereich aus (van Rooji, Lusardi & Alessie, 2011), was unter Umständen zu falschen und schwer umkehrbaren Entscheidungen führen kann.

Am aktivsten suchen Delegierer nach Versicherungsinformationen, gefolgt von Selbstentscheidern und Pragmatikern.

Die Dimension Informationsverhalten erreicht ihre im Vergleich höchste Ausprägung bei der Gruppe der Delegierer. Sie sind diejenigen, die am aktivsten Informationen sammeln und viele verschiedene Quellen für ihre Suche hinzuziehen. Was Delegierer mit ihrem aktiven Verhalten bezwecken, ist das Auffinden einer verlässlichen Vertrauensperson, die sie gut berät und sich um ihre Versicherungsangelegenheiten kümmert. Pragmatiker hingegen sind sehr passiv und suchen nur dann Informationen, wenn es äusserst notwendig erscheint. Die Gruppe der

Selbstentscheider verhält sich ebenfalls etwas passiv. Selbstentscheider bedienen sich verschiedener Informationsquellen, schöpfen diese dennoch nicht vollständig aus.

Leichte Tendenz zu mehr Wissen und Eigenverantwortung im Alter.

Interessant ist die Tendenz, die sich mit steigendem Alter beobachten lässt. Der Anteil der über 45-Jährigen nimmt etwas zu, sobald man sich von den Delegierern hin zu den Selbstentscheidern bewegt. Dazu steigt das Durchschnittsalter in den Gruppen. Dies ist noch kein klares Indiz dafür, dass die Verhaltensmuster, die sich mit den drei Typen verbinden lassen, sich mit steigendem Alter zwingend vom Delegierer hin zum Selbstentscheider entwickeln. Es ist jedoch ein Indiz dafür, dass Wissensaufbau spät passiert und dass das grosse Lernpotenzial im jungen Alter wenig ausgenutzt wird.

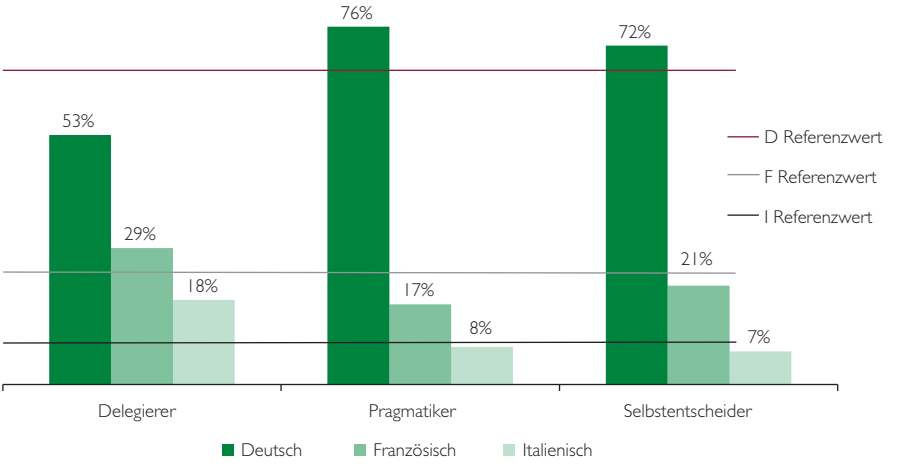
Die Tendenz zu mehr Wissen lässt sich auch mit steigendem Bildungsniveau beobachten.

Ein Anstieg im Bildungsniveau vom Delegierer hin zum Selbstentscheider ist zusätzlich zum Alter zu beobachten. Während 3 Prozent der Delegierer über keinen Abschluss verfügen und lediglich 18 Prozent einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss aufweisen, haben alle Selbstentscheider eine Ausbildung und 27 Prozent davon haben eine Universität oder Fachhochschule besucht. Diese Tendenz überrascht nicht, da der höhere Bildungsstand in der Regel auch mit einem höheren Wissensniveau verbunden wird. Während die Geschlechterverteilung unter den Delegierern in etwa ausgeglichen ist (55 Prozent Männer und 45 Prozent Frauen), stehen Männer und Frauen unter den Pragmatikern und Selbstentscheidern in einem jeweils umgekehrten Verhältnis. 60 Prozent der Pragmatiker-Verhaltenszüge lassen sich Frauen zuordnen, während es bei den Selbstentscheidern 42 Prozent sind.

Knapp die Hälfte der Delegierer lässt sich dem französisch- und italienischsprachigen Teil der Schweiz zuordnen.

Die regionale und sprachliche Verteilung der drei Gruppen folgt dem erwarteten Muster, indem die deutschsprachige Schweiz den grössten Anteil der Gruppen ausmacht, gefolgt von dem französisch- und dem italienischsprachigen Teil. Wenn man dennoch die Verteilung genau prüft und diese mit den Referenzwerten für als Hauptsprache genannte Sprachen vom Bundesamt für Statistik (BFS, 2015) vergleicht, offenbart sich, dass unter den Pragmatikern und Selbstentscheidern die deutschsprachigen Regionen überrepräsentiert sind. Abbildung 24 zeigt den Vergleich zwischen der Typologie-Verteilung und den zugehörigen Referenzwerten. In der Gruppe der Delegierer fällt auf, dass sich diese zu einem grösseren Anteil der französisch- und italienischsprachigen Schweiz zuordnen lassen, als es die Referenzwerte vermuten lassen.

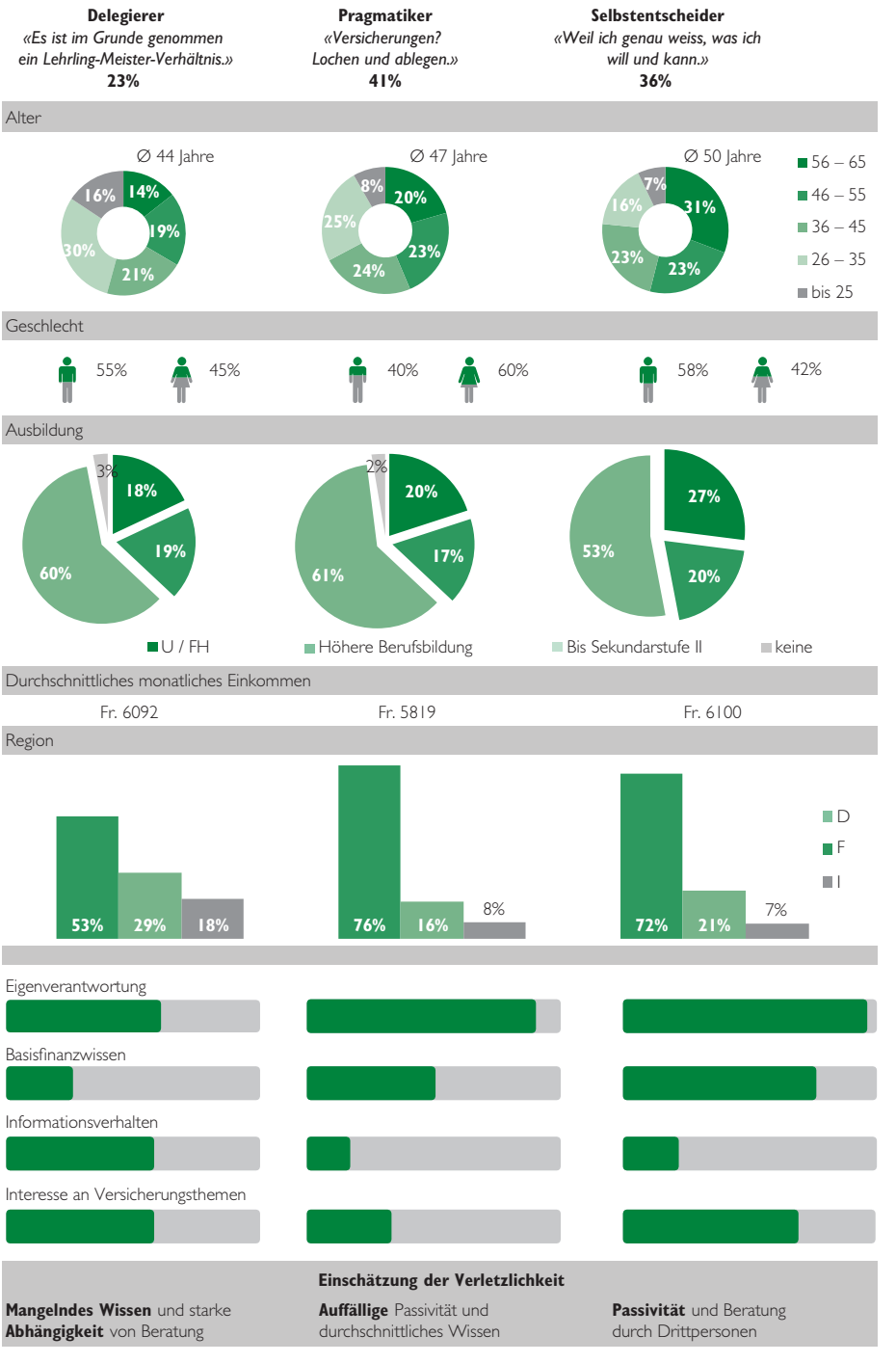
Abbildung 24: Vergleich der Typologie-Verteilung mit Referenzwerten vom BFS



Als Fazit in Abbildung 25 erfolgt eine kurze Beurteilung der Verletzlichkeit für jeden der drei Typen. Die Beurteilung beruht vor allem auf den vier Dimensionen Eigenverantwortung, Wissen, Informationsverhalten und Interesse. Die Gruppe der Delegierer weist im Vergleich zu den anderen zwei ein höheres Verletzlichkeitsrisiko auf. Dies ist vor allem durch ihr Wissensdefizit in Finanz- und Versicherungsfragen sowie durch den niedrigeren Grad an Eigenverantwortung begründet. Ein mittleres Verletzlichkeitsrisiko haben Pragmatiker zu tragen – sie sind nicht nur im Vergleich zu den anderen zwei Gruppen auffällig passiv in ihrem Informationsverhalten. Insgesamt berücksichtigen sie weniger Informationsquellen und diese nicht immer besonders intensiv. Durch ihren etwas höheren Wissensstand gelangen sie zu der mittleren Verletzlichkeitsstufe. Selbstentscheider zeichnen sich zwar durch ihre Finanzkenntnisse und ihr ausgeprägtes Eigenverantwortungsgefühl aus, dennoch agieren auch sie eher passiv, wenn es darum geht, sich über Versicherungsthemen zu informieren. Auch in dieser Gruppe besteht ein Verletzlichkeitsrisiko, wenn auch etwas geringer als bei den anderen zwei.

Die nachfolgenden Kapitel 5.3 bis 5.5 beschreiben detailliert die Gruppen der Delegierer, Pragmatiker und Selbstentscheider. Dabei wird vor allem auf Risiken in ihrem Umgang mit Versicherungsthemen sowie in der Beziehung zu Beratungspersonen eingegangen und es werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie diese Risiken minimiert werden können.

Abbildung 25: Vergleich der drei Konsumententypen, n=1027



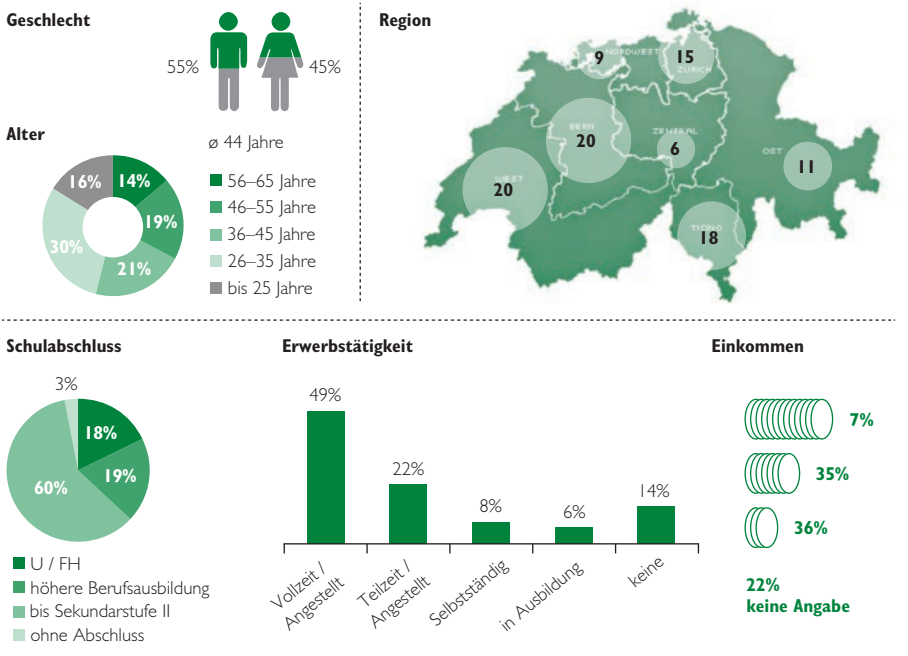
5.3 Delegierer

- Delegierer zeichnen sich dadurch aus, dass sie Beratung als die Möglichkeit wahrnehmen, Entscheidungen nicht allein treffen zu müssen.
- Das Delegiererverhalten ist eher typisch für tendenziell jüngere und einkommensschwache Bevölkerungsgruppen.
- Das Verletzlichkeitsrisiko dieser Gruppe ist recht hoch aufgrund der stark ausgeprägten Abhängigkeit von Beratungspersonen.

Ein Interviewpartner beschreibt die Beziehung zu seinem Berater als «*… im Grunde genommen ein Lehrling-Meister-Verhältnis.*» Das ist auch das prägendste Merkmal von Delegierern. Im Gegensatz zu den anderen Typen nehmen Delegierer Beratung als eine Möglichkeit wahr, Entscheidungen nicht allein treffen zu müssen. In über 60 Prozent der Fälle besprechen Delegierer Entscheidungen zusammen mit ihrem Berater, unabhängig davon, ob es sich um Neuabschlüsse, Anpassungen oder die Kündigung bestehender Verträge handelt.

Die Delegation von Versicherungsentscheidungen vorwiegend an Versicherungsagenten zeichnet diesen Typus aus.

Abbildung 26: Soziodemografische Beschreibung der Delegierer, % der Befragten, n=236



Die soziodemografischen Merkmale von Delegierern sind in **Abbildung 26** zusammengefasst. Auffällig im Vergleich zu den zwei ande-

ren Gruppen sind einerseits die Altersverteilung und andererseits die Einkommensverteilung. Es wird deutlich, dass Delegierer den eher jüngeren Teil der Bevölkerung umfassen (46 Prozent sind bis 35 Jahre alt). Dazu hat etwas mehr als ein Drittel der Delegierer ein unterdurchschnittliches Einkommen und lediglich 7 Prozent verfügen über überdurchschnittliche monatliche finanzielle Ressourcen. Als Ursache dafür kann einerseits das im Vergleich niedrigere Alter verantwortlich gemacht werden, andererseits scheinen Delegierer tatsächlich einen Grossteil der Menschen mit unterdurchschnittlichem Einkommen, unabhängig vom Alter zu umfassen.

Berater werden als verlässliche Informationsquelle oder Entscheidungsträger angesehen.

Der Delegationsgrad von diesem Typus ist als teils kontrolliert, teils umfassend einzustufen. Je nach Kontext und Situation nutzen Delegierer ihre Berater als verlässliches Mittel zur Informationsbeschaffung oder delegieren fast blind die Entscheidungsmacht an Berater in Fällen, die sie als unkritisch oder zu komplex beurteilen. Insgesamt sind Konsumenten, die sich als Delegierer verhalten, nur bedingt an Versicherungsthemen interessiert und fühlen sich von der juristischen Vertragssprache überfordert. Wie ein Interviewee erzählte, liest er ungern Verträge, Knapp 70 Prozent geben an, dass sie sich in den nächsten fünf Jahren zu einer Versicherung professionell beraten lassen werden. Versicherungsagenten sind für alle Versicherungszweige der erste professionelle Ansprechpartner, Broker werden hingegen je nach Versicherungszweig lediglich von zwischen 19 Prozent (Motorfahrzeugversicherung) und 24 Prozent (Lebensversicherung) um Rat gebeten.

«Weil mir die Zeit und die Nerven zu schade sind, um es wirklich selber nochmal in die Hand zu nehmen und nochmal die ganzen Bedingungen bzw. Einschränkungen durchzulesen und versuchen zu verstehen.»

Knapp 70 Prozent geben an, dass sie sich in den nächsten fünf Jahren zu einer Versicherung professionell beraten lassen werden. Versicherungsagenten sind für alle Versicherungszweige der erste professionelle Ansprechpartner, Broker werden hingegen je nach Versicherungszweig lediglich von zwischen 19 Prozent (Motorfahrzeugversicherung) und 24 Prozent (Lebensversicherung) um Rat gebeten.

Entscheidend ist die Wahl der richtigen Beratungsperson.

Die Beurteilung und Auswahl der Beratungsperson ist für Delegierer aufgrund des so hohen entgegengebrachten Vertrauens sehr wichtig und unter Umständen mit Informationsaufwand verbunden, den sie aktiv auf sich nehmen. Ausschlaggebend dabei ist ein persönlicher und kompetenter Eindruck. Vor allem das Erkunden ihrer Bedürfnisse stellt für Delegierer ein besonders relevantes Kriterium dar. Für massgeschneiderte Lösungen, die auf die persönliche Situation zugeschnitten sind, schätzen sie ein informatives Gespräch zuvor als unabdingbar ein. Dabei stellen sie sich die Rolle des Beraters folgendermassen vor:

«… dass sich der Berater einen Überblick über meine Situation verschafft und überhaupt nachfragt, was mein Bedürfnis ist. Erstmal Fragen stellen und dann mit Angeboten kommen. Und dann auch Varianten unterbreiten, ein wenig mitdenken.»

80 % der Delegierer verfügen über nur mangelndes Finanzwissen.

Ein weiterer Grund für die Entscheidungsdelegation stellt die Einstellung von Delegierern zu Versicherungen dar. Sie werden als ein notwendiges Übel und als Belastung wahrgenommen. Zwei Drittel fühlen sich zumindest etwas überfordert, wenn es um Versicherungsthemen geht. Dieses Ergebnis geht mit dem Kenntnisniveau einher. Sich Wissen im Versicherungsbereich anzueignen ist für Delegierer kein wichtiges Thema – schliesslich ist die Thematik oft sehr komplex und ohne klaren Mehrwert. Die Gruppe der Delegierer weist mit 80 Prozent den grössten Anteil von Menschen mit mangelndem Finanzwissen auf. Das sehen sie zum Teil selbst ein:

«*Ich habe keine Ahnung, was ich da mache […]. Und bin darauf angewiesen, irgendwie verlässlich, kompetent, Information zu kriegen.»*

Fair und sicher – so beurteilen Delegierer die Versicherungsbeziehung.

Dementsprechend werden Vertragsabschlüsse unter Umständen sehr schnell und pragmatisch angegangen. Angebote von Beratungspersonen nehmen Delegierer meist ohne besondere Nachfragen an. Lediglich wenige Tage hat es bei einem Interviewpartner gedauert, bis er eine Lebensversicherung abgeschlossen hat. Die Schnelligkeit des Abschlusses begründete er mit «das ist nicht meine Hauptbeschäftigung.» Weitere Gründe für dieses Verhalten könnten die als eher fair empfundene Versicherungsbeziehung sowie das vorhandene Sicherheitsgefühl in Bezug auf Konsumentenschutzmassnahmen sein.

Welche Angebote sie von welcher Beratungsperson bekommen können, ist Delegierern nicht immer klar.

60 Prozent der Delegierer geben an, die Abschlussprämie der Versicherungsagenten kennen zu wollen, für die Brokervergütung interessieren sich dagegen nur 45 Prozent. Knapp die Hälfte der Delegierer ist jedoch nicht bereit, Broker-Honorare zu zahlen. Auf die Frage, wer tendenziell freier von Eigeninteressen handelt, wählen 42 Prozent den Versicherungsagenten, 32 Prozent den Broker und die restlichen 26 Prozent sehen keinen Unterschied. Diese Ergebnisse geben einen klaren Hinweis darauf, dass Delegierern nicht immer bewusst ist, dass das ihnen unterbreitete Angebot unter Umständen von Eigeninteressen der Beratungsperson beeinflusst sein kann. Wie es ein Delegierer formulierte, seine Motorfahrzeugversicherung hat er bei «einem Broker der Allianz» abgeschlossen.

Wie verletzlich sind Delegierer?

Die Entscheidungen von Delegiern können nur so gut wie die Empfehlung ihrer Beratungsperson sein.

Zwar zeigen sich Delegierer durchaus aktiv in ihrem Informationsverhalten und legen Wert darauf, eine Vertrauensperson zu finden, die zu ihrer Hauptinformationsquelle wird, nichtsdestotrotz sind sie bei

der Kaufentscheidung auf die Güte und Verlässlichkeit der erhaltenen Informationen angewiesen. Die Entscheidungen der Delegierer sind genauso gut, wie die Einschätzung ihrer Beratungspersonen zuverlässig ist. Nimmt sich die Beratungsperson nicht ausreichend Zeit, um die Bedürfnisse der Delegierer in ihrer aktuellen Lebenssituation zu eruieren, ist das Risiko, falsche Versicherungsprodukte zu (ver-)kaufen recht hoch.

Die starke Abhängigkeit von Beratungspersonen bedingt die Verletzlichkeit von Delegierern.

Die starke Abhängigkeit von Beratungspersonen bedingt die Verletzlichkeit von Delegierern. Das hohe Verletzlichkeitsrisiko ist sowohl bei Kaufentscheidungen als auch im Schadenfall vorhanden. Bei Letzterem sind Beratungspersonen ebenfalls der erste Ansprechpartner. Viele Delegierer setzen auf eine loyale Beziehung zu ihrem Berater und entsprechend auf mögliche Verhandlungen bezüglich Schadenszahlungen. Dennoch nehmen viele auch eine einfache Erklärung hin, weshalb z. B. die Versicherungsleistung verweigert wurde, ohne diese Information zu hinterfragen.

Beratungspersonen sind der Schlüssel zum Delegierer.

Delegierer treffen ihre Entscheidungen nicht allein, da sie kaum das Wissen haben, um Versicherungsthemen kompetent anzugehen. Eine Möglichkeit, um an diese Gruppe heranzukommen und ihr Risiko etwas zu begrenzen, stellt die Beratungsperson dar. Als Hauptansprechpartner kann diese mithilfe von entsprechend aufbereiteten Unterlagen für einen schrittweisen Wissensaufbau sorgen und Delegierer dafür sensibilisieren, dass sie die Verantwortung für ihre Entscheidungen tragen.

Drei Fragen an Delegierer

Haben Sie die Informationen gefunden die Sie für die Entscheidung für eine Versicherung brauchten?
«Nein, eben darum habe ich dann einen Fachmann dazu genommen. Nein, ich finde es wirklich einen Dschungel. Wenn man sich nicht damit befasst tagtäglich, ist es schwierig. Weil jede Versicherung stellt sich anders dar und das macht es wirklich zum Teil schwierig, um das zu vergleichen. Es ist nie gleiche Darstellung, es wird immer etwas anders verkauft und bis man das mal irgendwie etwas zusammen hat und vergleichen kann und auf das heruntergebrochen hat, das braucht extrem viel Zeit und Geduld.»

Haben Sie eine Vertrauensperson, bei der Sie sich bei Versicherungsfragen melden?
«Ja, ein Broker, und ich habe sonst Angst vor allen Brokern. Aber bei dem nicht, der kannte alles, was ich nicht kennen konnte. Er sagte einfach, wir schauen jetzt mal – das war nicht für meine Versicherung, sondern für das Theater – wir schauen mal das alles man an. Haftpflichtversicherung für das Theater, Freilichtaufführungen und fürs Publikum. Transportversicherungen fürs Ausland, wie ist das versichert, das ist alles nicht so einfach. Und da hat er Lösungen gefunden, die mir schlussendlich ca. drei- bis viertausend Franken gespart haben pro Jahr. Und aufgrund dessen habe ich ihm hin und wieder mal telefoniert und jetzt hat er mir die Autoversicherung gesucht, das billigste, wo ich genauso gut versichert bin. Da hatte ich das Glück, dass ich eine Person hatte, die das für mich machte, aber wenn man das selber machen muss, ist das Lotto.»

Versicherungen sind ja meist mit Unterlagen und Verträgen verbunden. Inwieweit setzen sie sich damit auseinander?
«Ganz ehrlich? Eigentlich fast gar nicht. Ich meine, wir sitzen dort, wir reden über Versicherungen, er [der Berater] sagt mir, was es ungefähr beinhaltet. Also meine Fragen beantwortet er, wo ich gerne etwas wissen will. Vielleicht auch zu Kündigungsschutz, usw. und ehrlich gesagt, ich lese nie alles durch, sondern am Schluss wird es einfach unterzeichnet.»

5.4 Pragmatiker

- Pragmatiker übernehmen die Verantwortung für ihre Entscheidungen, auch wenn diese schnell und ohne viele Detailinformationen getroffen werden.
- Mit 41 Prozent aller Befragten ist diese Gruppe die grösste von allen drei.
- Das hohe Verletzlichkeitsrisiko von Pragmatikern ist vor allem durch ihre passive Haltung und wenig informierten Entscheidungen bedingt.

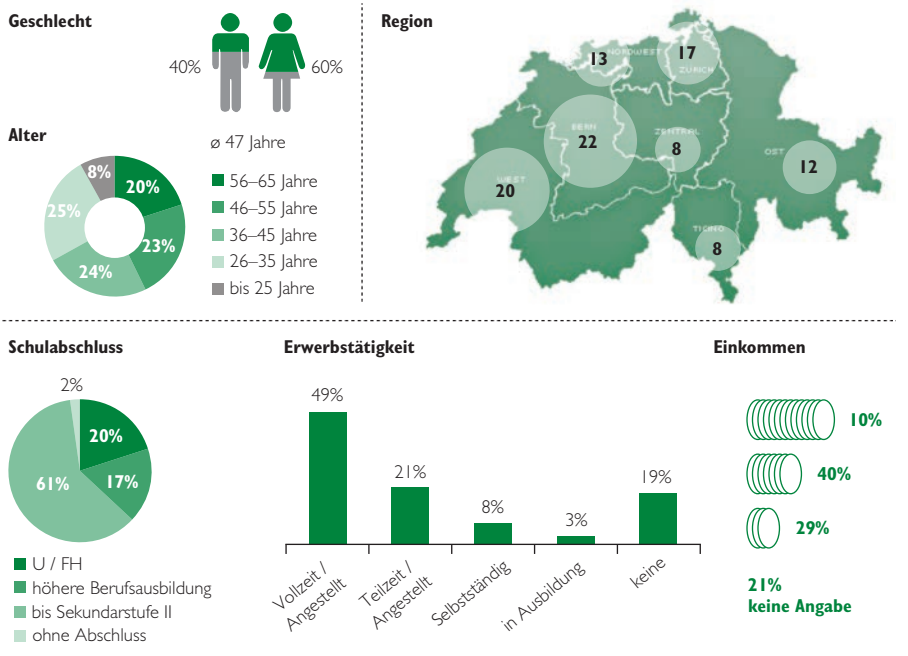
«Im Allgemeinen finde ich, sind wir in der Schweiz fast zu versichert, also dass wir ja fast eine Überversicherung haben und zusätzlich sind Versicherungen etwas, wo ich zwar dazu schaue, aber nicht etwas, was mich viel, wie soll ich sagen, Zeit und Energie kostet, wo ich extrem in die Tiefen gehen würde.»

Pragmatiker nehmen ihre Eigenverantwortung wahr und treffen selbst Versicherungsentscheidungen.

Pragmatiker verbringen nicht viel Zeit mit Versicherungsangelegenheiten. Sie verstehen nicht allzu viel davon und interessieren sich auch gar nicht dafür. Auffällig dabei ist, dass Pragmatiker ihre Entscheidungen bezüglich Versicherungen trotzdem ohne Fremdhilfe treffen und in der Regel auch die Verantwortung dafür übernehmen. Knapp 60 Prozent berichten, ihre Entscheidungen allein zu treffen, während ca. 30 Prozent auch Absprache mit ihrem Berater halten bevor sie sich für einen Neuabschluss, eine Änderung oder Kündigung ihrer Versicherungsverträge entscheiden.

Drei Fünftel der Pragmatiker sind weiblich, 40 Prozent verdienen durchschnittlich gut und 42 Prozent leben in der Westschweiz oder in der Region Bern. Abbildung 27 gibt eine soziodemografische Beschreibung der Gruppe der Pragmatiker. Ein auffälliger regionaler Unterschied zu Delegierern ist im Tessin zu beobachten. Während die Delegierer mit 18 Prozent im Tessin vertreten waren, sind es unter den Pragmatikern nur 8 Prozent. Insgesamt ist der Anteil der Frauen sowie der Menschen im mittleren und höheren Alter etwas grösser als bei den Delegierern.

Abbildung 27: Soziodemografische Beschreibung der Pragmatiker, % der Befragten, n=424



Die Überforderung mit Versicherungsthemen erklärt zum Teil das passive Informationsverhalten von Pragmatikern.

40 Prozent der Pragmatiker kennen ihre Rechte als Versicherungsnehmer nicht. Ebenfalls fast 40 Prozent fühlen sich überfordert, wenn sie sich mit Versicherungsthemen beschäftigen. Das erklärt auch ihr eher passives Informationsverhalten im Vergleich zu Delegierern und Selbstentscheidern. Pragmatiker nutzen nur wenige Informationsquellen und noch weniger von diesen intensiv. Webseiten von Versicherungsgesellschaften und unabhängigen Vergleichsdiensten sind manchmal eine relevante Quelle, den persönlichen Austausch mit anderen schätzen Pragmatiker am meisten. Sie treten im Vergleich zu weiteren Quellen sehr oft in Kontakt mit Drittpersonen, um sich zu informieren. Am aktivsten tauschen sie sich mit Versicherungsagenten und Brokern aus, gefolgt von Freunden und vom familiäreren Umkreis. Die Neigung zum persönlichen Austausch begründet ein Pragmatiker wie folgt:

«Ich bin eher, ich diskutiere gerne mit jemandem über etwas und nicht am Bildschirm alleine und ohne weitere Informationen … Meistens bekommt man [online] nicht, ja, man bekommt mal Informationen, aber nicht tiefgründig, beziehungsweise wenn man die will, muss man anderweitig nachfragen.»

Erfahrungswerte und ein durchschnittlicher Wissensstand dienen oft als Heuristiken bei Versicherungsentscheidungen.

In Finanz- und Versicherungsfragen sind Pragmatiker zwar keine Experten, aber sie haben sich etwas Wissen angeeignet und bewegen sich auf einem Durchschnittsniveau. Sie sind in der Lage, eine gute Hälfte der elementaren Finanzwissensfragen richtig zu beantworten. Zum Teil basiert ihr Wissen auf Erfahrungswerten, zum Teil haben sie es sich durch den Austausch mit Drittpersonen angeeignet. Aufgrund dieser gesammelten Erfahrung schätzen Pragmatiker schnell ein, ob sie Zeit in Versicherungsfragen investieren wollen. Sie nutzen ihr Wissen und ihre Erfahrung als kleine Entscheidungshilfen, sogenannte Heuristiken, um zügig zu einer Lösung zu kommen. 57 Prozent sind der Meinung, dass der Abschluss einer Versicherung nicht übermässig viel Zeit in Anspruch nimmt:

«Die Motorfahrzeugversicherung ist es im Verhältnis eher eine ‹kleinere Sache›, da reicht das Telefon um das abzuschliessen.»

Leichtes Unsicherheitsgefühl trotz Konsumentenschutzmassnahmen.

Insgesamt fühlen sich Pragmatiker nicht besonders sicher durch das vorhandene Konsumentenschutzniveau in der Schweiz. Etwas mehr als ein Drittel (35 Prozent) gibt sogar an, sich unsicher zu fühlen und nur 12 Prozent wählen die zwei höchsten Sicherheitsstufen. Dieser Unsicherheit gegenüber stehen einerseits eine eher optimistische Risikowahrnehmung für die Beziehung zum Versicherer und andererseits die faire Behandlung im Schadensfall, auf die Pragmatiker vertrauen.

Beratungsprämien sind für Pragmatiker keine relevante Information.

Im Gegensatz zu Delegierern und Selbstentscheidern, geben mit 55 Prozent ein etwas geringerer Anteil der Pragmatiker an, dass sie sich in den nächsten fünf Jahren professionell beraten lassen werden. Ein klares Bild, inwiefern die Prämien der Versicherungsagenten eine relevante Information darstellen, geben Pragmatiker nicht. 43 Prozent möchten die Prämie nicht kennen, wogegen 38 Prozent diese gern wüssten. Im Falle der Broker möchte ebenfalls ein geringerer Teil der Befragten die Prämie kennen (31 Prozent), während sich 47 Prozent nicht dafür interessieren. In Bezug auf die Frage zur Beratungsunabhängigkeit geben 33 Prozent an, dass Versicherungsagenten tendenziell freier von Eigeninteressen handeln. Bei Brokern sind es nur 28 Prozent und insgesamt 40 Prozent der Befragten sehen keinen Unterschied. Auch wenn es teilweise erhebliche Unterschiede in den einzelnen Angaben im Vergleich zu Delegierern gibt, zeigt sich auch bei Pragmatikern deutlich, dass keine einheitliche Meinung bezüglich der Beratungsunabhängigkeit herrscht.

Wie verletzlich sind Pragmatiker?

Viele Schwachstellen bedingen die Verletzlichkeit von Pragmatikern.

Viele Faktoren haben einen Einfluss auf die Verletzlichkeit von Pragmatikern sowohl bei der Kaufentscheidung als auch im Streitfall. Die Überforderung mit Versicherungsthemen, die Passivität bei der Informationssuche sowie der durchschnittliche Wissensstand betreffend Finanz- und Versicherungsfragen umfassen nur einen Teil der potenziellen Schwachstellen von Pragmatikern. Auch wenn sie bereit sind, ihre Eigenverantwortung im Streitfall einzusehen, tendieren sie oft dazu, Tatsachen hinzunehmen, vor allem wenn die Einforderung ihres Rechtes viel Aufwand im Gegenzug zu einer geringeren Entschädigung bedeutet.

Der Verlass auf Heuristiken oder auf Empfehlungen von Drittpersonen birgt grosses Risiko.

Pragmatiker sind keine Menschen, die sich besonders für kleine Details interessieren. Ein strukturierter und schnell zu erfassender Überblick der wichtigsten und für sie relevanten Informationen hilft ihnen, informierte Entscheidungen zu treffen. Die Komplexität der Informationssuche sowie der Thematik zwingt sie, die notwendigen Informationen auf das Minimum zu beschränken, um nicht viel zu viel Zeit für Versicherungen aufzuwenden. So besteht die Gefahr, dass sie sich zu sehr auf Heuristiken oder Empfehlungen von anderen verlassen. Insgesamt weisen Pragmatiker genauso wie Delegierer ein erhöhtes Verletzlichkeitspotenzial auf, das durch kurze, strukturierte Informationsübersichten und Vergleiche der wichtigsten Fakten gemindert werden kann.

Drei Fragen an Pragmatiker

Wie informieren Sie sich über bestimmte Fragen, die Sie in Bezug auf Versicherungen haben?
«Ich frage bestimmt im Freundes- und Familienkreis nach. Was ich nicht tue, ist selber recherchieren, weil das gibt so eine Endlosschlaufe, da gehe ich lieber zum Berater und sag ‹Du, erklär mir das›, weil wenn ich dann anfange, selber im Internet zu surfen, sehe ich Sachen, die will ich gar nicht finden.»

Wie kamen Sie ursprünglich auf diesen Versicherer?
«Ich habe mal gefragt wo ist man denn so versichert. Man muss das ja auch anmelden. Und dann war das praktisch so ein Erfahrungsbericht, der besagte, ja ich bin schon so und so lang dort und ist für mich okay und dann konnte ich mir dort ein Angebot holen und es entsprach mir. Auch dort möglichst wenig Aufwand, aber gut verpackt.»

Wie detailliert setzen Sie sich mit Versicherungsverträgen und Unterlagen auseinander?
«Kaum, minimalistisch. Das geht alles sehr schnell, ich unterschreibe und dann frag ich mich nicht mehr, ob es richtig war oder falsch.»

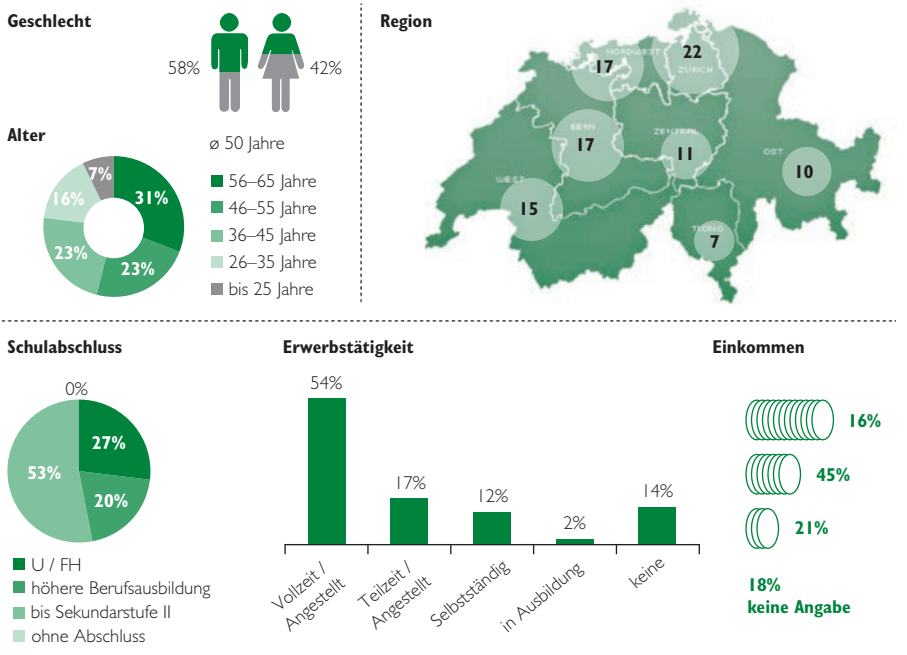
5.5 Selbstentscheider

- Ein ausgesprochen hohes Mass an Eigenverantwortung zeichnet Selbstentscheider aus.
- Selbstentscheider sind im Nordwesten und in Zürich überdurchschnittlich vertreten und weisen in der Regel einen höheren Bildungsstand und ein höheres Einkommen als Delegierer und Pragmatiker auf.
- Im Vergleich zu Delegierern und Pragmatikern sind Selbstentscheider am wenigsten anfällig für Fehlentscheidungen.

Die Selbstentscheider kennzeichnen sich durch ein ausgesprochen hohes Mass an Eigenverantwortung. Versicherungskunden dieser Kategorie treffen Entscheidungen selbst und tragen auch im Schadenfall bewusst die Konsequenzen der eigenen Handlungen. Sie verlassen sich stark darauf, dass sie selbst wissen, welchen Versicherungsbedarf sie haben. Ihnen ist bewusst, dass sie sich von Drittpersonen zwar informieren lassen können, die finale Entscheidung jedoch von ihnen selbst getroffen werden muss. Dieses stark ausgeprägte Verantwortungsgefühl wird durch den im Vergleich zu den anderen zwei Typen sehr hohen Wissensstand unterstützt. Mehr als die Hälfte, 56 Prozent, haben drei oder alle vier Wissensfragen richtig beantwortet.

«Man muss wissen, was man braucht und was man nicht braucht. Eigenverantwortung ist sehr wichtig.» – Ein Selbstentscheider

Abbildung 28: Soziodemografische Beschreibung der Selbstentscheider, % der Befragten, n=367



Die Gruppe der Selbstentscheider bildet einen Grossteil der besser verdienenden Bevölkerung ab, mit 16 Prozent mit überdurchschnittlichem Einkommen. Sie sind auch diejenigen, die einen im Vergleich höheren Abschluss aufweisen, so besitzen 27 Prozent eine abgeschlossene Universitäts- oder Fachhochschulausbildung.

Regionale Unterschiede fallen vor allem im Nordwesten und in Zürich auf – diese Regionen sind stark unter den Selbstentscheidern vertreten, zulasten des Tessins, Bern und der Westschweiz. Abbildung 28 fasst die wichtigsten soziodemografischen Charakteristika zusammen.

Selbstentscheider fühlen sich fair behandelt und schätzen Risiken in der Beziehung zu ihrer Versicherung als niedrig ein.

Das wahrgenommene Risiko bezüglich der zeitlichen, finanziellen oder leistungsbezogenen Aspekte einer Versicherung ist bei Selbstentscheidern niedrig. Sie geben konsequent an, dass sie im Schadensfall fair von Ihrer Versicherung behandelt werden. Diese Wahrnehmung bezieht sich sowohl auf die Entschädigung, die sie erwarten, als auch auf die Interaktion mit Versicherungsangestellten und auf den gesamten Schadenbearbeitungsprozess. Insgesamt fühlen sich Selbstentscheider durch das hohe Niveau an Konsumentenschutzmassnahmen in der Schweiz sicher. 61 Prozent behaupten, ihre Rechte als Versicherungsnehmer zu kennen. Auch wenn ihre Risikowahrnehmung in der Beziehung zu Versicherern gering ist, sind Selbstentscheider vorsichtig:

«Einerseits habe ich schon Vertrauen, aber andererseits, aus Erfahrung her kann's auch viel, viel Zeit in Anspruch nehmen, um seine Rechte geltend zu machen und deswegen ist Vertrauen ein bisschen zu viel gesagt. Weil wenn ich erstmal für ein Recht ewig lange kämpfen muss, dann kann ich ja nicht auf mein Recht vertrauen. Dann ist es ja nur ein Kampf, dass ich mein Recht erhalte.»

71 Prozent der Selbstentscheider geben an, dass sie sich ausführlich mit dem Thema befassen, sobald sie eine Versicherung abschliessen oder ändern möchten. Das Interesse an Versicherungen begründen Selbstentscheider mit ihrer Relevanz. Ein Interviewpartner gibt zu, dass seitdem er sich selbstständig gemacht hat, das Thema auch viel wichtiger für ihn geworden sei. Dadurch beschäftige er sich damit deutlich intensiver als früher und informiere sich hauptsächlich durch drei Informationsquellen: das Internet, in Gesprächen mit Freunden und Bekannten sowie durch einen Versicherungsagenten.

Versicherungsthemen überfordern Selbstentscheider nicht.

Andere Selbstentscheider bedienen sich ebenfalls verschiedener Informationsquellen, sind dennoch eher passiv in ihrem Informationsverhalten und schöpfen das Potenzial dieser nicht völlig aus. Der Rat von Drittpersonen, sowohl von Fachexperten wie Versicherungsagenten, Brokern oder Bankberatern als auch von Freunden und Familie,

ist Selbstentscheidern wichtig. Im Gespräch mit Beratungspersonen schätzen sie vor allem das Know-how und den professionellen Umgang mit Fragen:

«Ich vertraue dem Berater, weil ich das Gefühl habe, er weiss was er sagt. Wenn man ihn fragt, dann hat er Ahnung von der Materie und wenn er was nicht weiss, dann speist er mich nicht mit irgendeiner Antwort ab, sondern er sagt es dann grad und er ruft mich an, das muss er jetzt erst noch mal genauer nachfragen, oder das ist etwas, was fallspezifisch ist, das kann er mir jetzt nicht einfach so sagen. Dann verweigert er im Grunde jede Antwort diesbezüglich und sagt mir nicht einfach irgendetwas, damit meine Frage beantwortet ist, sondern er kümmert sich wirklich erst drum und das gibt mir ein gutes Gefühl.»

Gute Vorbereitung auf Beratungsgespräche ist für Selbstentscheider ein Muss.

Insgesamt fühlen sich Konsumenten von diesem Typus nicht überfordert, wenn sie sich mit Versicherungsthemen beschäftigen (52 Prozent). Sie wissen die Essenz des Versicherungsgedanken zu schätzen und wenden entsprechend einen Teil ihrer Zeit dafür auf, bedarfsgerechte Lösungen zu suchen. Trotzdem empfinden knapp 75 Prozent, dass der Abschluss einer Versicherung nicht übermässig viel Zeit in Anspruch nimmt. Ein möglicher Grund dafür ist das allgemein höhere Wissen, das Selbstentscheider im Vergleich zu den anderen zwei Typen aufweisen. Sie sind in der Regel zahlenaffin, interessieren sich für Details und fragen genau nach, wenn sie etwas wissen möchten.

Wenn Selbstentscheider einmal auf eine Beratung zurückgreifen, so geht dem eine aktive Informationssuche voraus, um gut vorbereitet in das Beratungsgespräch gehen zu können und die Ergebnisse der eigenen Recherchen mit dem professionellen Rat vergleichen zu können (trifft auf 79 Prozent der Befragten von dieser Gruppe zu). Dieses Verhalten hat sich auch deutlich in den Interviews gezeigt – Beratungspersonen ersetzen nicht das Suchen und Sammeln von Informationen, sondern ergänzen es durch Aufbereitung und Strukturierung gewisser Informationen. 66 Prozent der Selbstentscheider haben ein grosses Vertrauen in ihre Beratungsperson und darin, dass sie ein für sie optimales Angebot zusammenstellt. Auch nach dem Versicherungsabschluss nutzen sie sich anbietende Gelegenheiten, um ihre bestehenden Versicherungen zu überprüfen. Trotz Beratung treffen über 60 Prozent ihre Entscheidungen selbst, nur ein Drittel gibt an, Entscheidungen nach Absprache mit dem Berater zu treffen. Eine umfassende Delegation von Versicherungsentscheidungen lehnt dieser Typus strikt ab.

Unabhängigkeit in der Beratung ist auch für Selbstentscheider kein klares Thema.

Selbstentscheider wollen in der Regel die Prämie ihrer Beratungsperson nicht kennen (trifft sowohl auf Versicherungsagenten, 43 Prozent, als auch auf Berater, 47 Prozent, zu) oder wissen nicht, wie sie sich dazu äussern sollen. Auf die Frage, wer tendenziell frei von Eigeninteressen handelt, ist keine einheitliche Meinung zu erkennen. Zwar geben die

wenigsten Selbstentscheider (28 Prozent) Versicherungsagenten an, aber 39 Prozent sehen in diesem Aspekt keinen Unterschied zwischen Brokern und Versicherungsagenten. Gepaart mit dem Vertrauen in ihre Beratungsperson zeigen diese Ergebnisse, dass auch Selbstentscheider, die zwar über fundierte Kenntnisse verfügen, etwas mehr Klarheit in Sachen Unabhängigkeit der Beratungspersonen brauchen.

Wie verletzlich sind Selbstentscheider?

Im Vergleich zu Delegierern und Pragmatikern sind Selbstentscheider am wenigsten anfällig für Fehlentscheidungen. Ihr Interesse an Versicherungsthemen und ihr Bewusstsein für Eigenverantwortung, das sich nicht nur in der Selbstwahrnehmung spiegelt, sondern sich auch von der Fremdwahrnehmung bestätigen lässt, schützen Selbstentscheider oft vor zu voreiligen und nicht wohl überlegten Entscheidungen.

Eine überdurchschnittliche Verletzlichkeit besteht bei Selbstentscheidern nicht.

Hinsichtlich der Verletzlichkeit lässt sich zusammenfassend festhalten, dass Selbstentscheider grundsätzlich allein dazu in der Lage sind, passende Informationen über Kaufentscheidungen zu finden und im Schadenfall aktiv unterschiedliche Hilfsstellen aufzusuchen. Aus diesen Gründen besteht für diesen Typus weder bei der Kaufentscheidung noch im Streitfall eine unmittelbare, überdurchschnittliche Verletzlichkeit.

Drei Fragen an Selbstentscheider

Wie sind Sie auf Ihren Broker gekommen?
«Der ist von einer guten Freundin von mir ebenfalls der Broker, und sie hat ihn mir wirklich wärmstens empfohlen. Er ist vorbeigekommen und wirklich sehr unverbindlich mit mir geredet und dann habe ich einfach gesagt, das und das erwarte ich und ich will nicht überredet werden zu irgendetwas, sondern ich möchte wirklich selber entscheiden und er hat das wirklich alles eingehalten. Und ja, das ist eigentlich auf Empfehlung mir vermittelt worden.»

Versicherungen sind meistens mit Unterlagen und Verträgen verbunden. Inwieweit setzen sie sich mit diesen auseinander?
«Eben das habe ich ja probiert. Es ist alles schön und gut, es tönt alles sehr gut. Wo es schwieriger wird und wirklich auch die Sprache enorm schwierig wird, geht es natürlich um das Rechtliche. Die ganzen juristischen sprachegewandten Sätze sind für mich schwierig zu beurteilen, da muss man wirklich eine Hilfe haben, wo genau weiss, was die Sätze bedeuten. Von dem her mache ich es nicht gerne und ich würde es, glaub ich, auch nicht mehr machen, weil mir die Zeit und die Nerven zu schade, um das wirklich selber nochmal in die Hand zu nehmen und nochmal die ganzen Bedingungen, bzw. Einschränkungen durchzulesen und versuchen zu verstehen, weil es hat immer eine Einschränkung von einer Einschränkung, also, es ist immer das Verschachtelte.»

Wie verlaufen die Gespräche mit Ihrem Broker?
«Ich lasse ihn gewähren insofern, ich sage ihm einfach was ich erwarte. Ich sage ihm, dass er mir mitteilen muss, wo ist der Haken, sozusagen und was sind aber die Vorteile. Ich will immer quasi Produkte, die auch miteinander vergleichbar sind. Irgendwie sind ja alle miteinander vergleichbar. Das ist ja wie mit den Handyverträgen, irgendwie sind ja alle miteinander vergleichbar, aber bis man mal herausgefunden hat, wo ist der Vorteil und wo ist der Nachteil. Genau das erwarte ich von ihm, dass er mir aufzeigt, welcher Vertrag hat welche Vorteile bzw. welche Nachteile im Vergleich zu einem anderen.»

Evaluierung von regulativen Massnahmen zum Konsumentenschutz aus Kundensicht

6

– Das Versicherungsvertragsgesetz der Schweiz ist mehr als 100 Jahre alt und bedarf einer grundlegenden Überarbeitung, um den heutigen Marktverhältnissen gerecht zu werden.
– Nach Auffassung des Parlaments ist diese im Rahmen einer Teilrevision durchzuführen und soll die Stellung des Konsumenten auf dem Markt verbessern.

Die Totalrevision des Versicherungsvertragsrechts wurde vom Parlament zurückgewiesen.

Treten Konsument und Versicherungsgesellschaft in eine Vertragsbeziehung, untersteht diese dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Für die Vertragsbeziehung zwischen Versicherungsbroker und Konsumenten gilt das OR (Auftragsrecht). Mit der Revision des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) auf den 1. Januar 2006 wurde das schweizerische Aufsichtsrecht im Versicherungsbereich grundlegend umgestaltet. Auch wenn gleichzeitig in einer Teilrevision des VVG einige wichtige und dringende Anliegen umgesetzt worden sind, genügt das über hundertjährige Versicherungsvertragsgesetz den heutigen Anforderungen nicht mehr. Am 7. September 2011 unterbreitete der Bundesrat eine Totalrevision des Versicherungsvertragsrechts. Inhaltlich sollte vor allem die Stellung der Konsumenten verbessert werden[41]. Mit dem Beschluss des Ständerats vom 20. März 2013 wurde das Geschäft an den Bundesrat zurückgewiesen[42].

Im Rahmen einer Teilrevision sollte das VVG dahingehend überarbeitet werden, dass die heutigen Umstände des Marktes berücksichtigt werden können und die Stellung des Konsumenten gestärkt wird.

Im Rahmen einer Teilrevision sollte das VVG dahingehend überarbeitet werden, dass die heutigen Umstände des Marktes berücksichtigt werden können und die Stellung des Konsumenten gestärkt wird. In den folgenden Kapiteln wird erörtert, inwiefern einige vom Parlament diskutierte Vorschläge tatsächlich im Sinne des Konsumenten sind und einen signifikanten Mehrwert zur Reduktion der Verletzlichkeit des Konsumenten auf dem Versicherungsmarkt bringen. Die Auswahl der untersuchten Vorschläge wurde auf Basis der Wichtigkeit der Massnahme und hinsichtlich der Frage, ob der Konsument überhaupt fundiert Stellung dazu beziehen kann – getroffen. Letztlich wurden folgende vier Bereiche aus dem VVG untersucht: Widerrufsrecht, Kündigungsmöglichkeit, vorvertragliche Informationspflicht und vorvertragliche Anzeigepflicht. Hinzu kommt eine Untersuchung hinsichtlich der Wahrnehmung, Funktion und Ausgestaltung des Ombudswesens. Die Stärkung des Ombudswesens ist Teil des Finanzdienstleistungsgesetzes (FIDLEG).

23 % der befragten Konsumenten wünscht sich mehr Regulierung, auch wenn dies Kostenfolgen mit sich bringt.

Die Kehrseite aller diskutierten Vorschläge und Massnahmen sind unter anderem die Kosten, die sie verursachen. Um diesem Aspekt Rechnung zu tragen, wurde einerseits das Regulierungsniveau in der

41 Die Botschaft zur Totalrevision des Versicherungsvertragsgesetzes ist zu finden unter: www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2011/7705.pdf

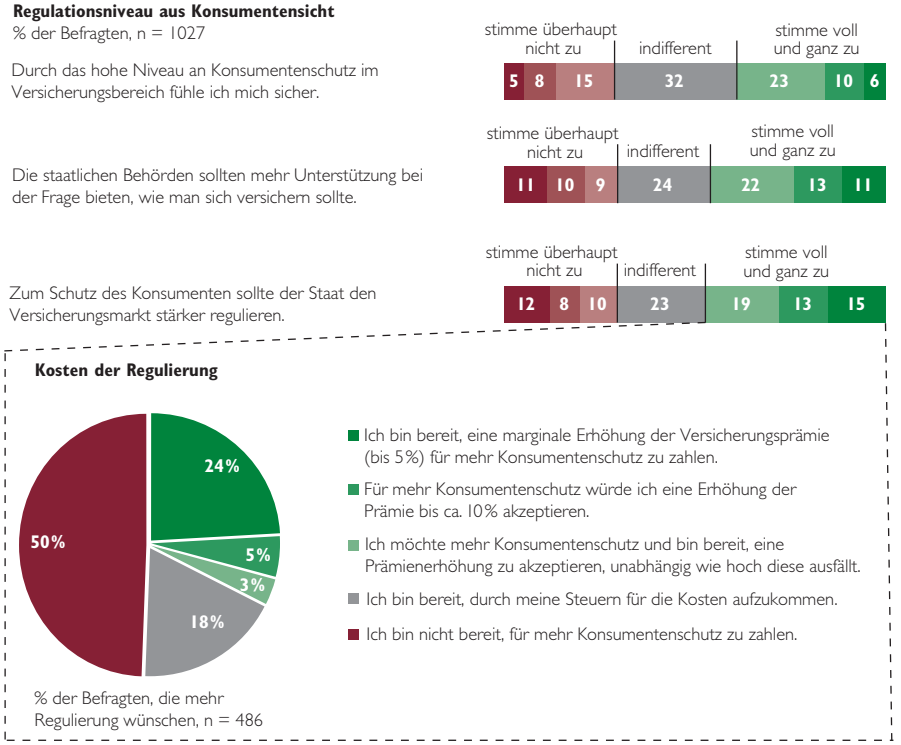
42 Die Informationen zur Rückweisung sind zu finden unter: www.parlament.ch/ab/frameset/d/n/4906/397156/d_n_4906_397156_397157.htm

Schweiz aus Konsumentensicht beurteilt und andererseits ihre Zahlungsbereitschaft für zusätzliche Regulierung in der Versicherungswirtschaft abgefragt. Abbildung 29 fasst die Ergebnisse zur Einschätzung des Regulierungsniveaus sowie zur Kostenfrage zusammen. Knapp ein Drittel (28 Prozent) der Befragten fühlen sich unsicher beim aktuellen Niveau an Konsumentenschutz im Markt, während 39 Prozent sich eher sicher fühlt. 47 Prozent der befragten Konsumenten bejahen zwar generell mehr Regulierung im Versicherungsmarkt, die entstehenden Kosten dadurch nehmen aber nur die Hälfte der Befürworter in Kauf. Es kann also davon ausgegangen werden, dass bei rund einem Viertel der Bevölkerung ein ernsthaftes Bedürfnis nach Ausbau der Regulation auch unter Kostenfolgen besteht.

Mehr Sicherheit geht allerdings nicht einher mit mehr Regulierung. Die Funktion des Staates wird eher im Sinne eines Beraters als im Sinne eines Schützers gesehen.

Mehr Sicherheit muss allerdings nicht einhergehen mit mehr Regulierung. Dem Staat wird von einer grossen Anzahl an Befragten eher eine Unterstützungs- und Beratungsrolle zugesprochen. 46 Prozent wünscht sich staatliche Unterstützung in der Entscheidungsfindung, wenn es um Versicherungsfragen geht. An dieser Stelle wird zudem der Wunsch ersichtlich, dass der Staat mehr im Sinne einer Stärkung der Handlungskompetenz der Konsumenten als im Sinne einer reinen Schutzfunktion agiert. Darin sind auch die Einstellungen der Befragten zu den fünf untersuchten Bereichen begründet, die in den folgenden Kapiteln im Detail erläutert sind.

Abbildung 29: Einschätzung des Regulierungsniveaus und Zahlungsbereitschaft für zusätzliche Regulierungsmassnahmen



6.1 Widerrufsrecht

- Das Widerrufsrecht soll auf alle Versicherungsverträge, ausgeschlossen kollektive Personenversicherungen, angewendet werden.
- Das Widerrufsrecht wird klar befürwortet.
- Es gibt keine klare Meinung, ob das Widerrufsrecht regulativ oder auf Basis einer Selbstverpflichtung eingeführt werden soll.

In der Schweiz ist das Widerrufsrecht stark eingeschränkt.

Konsumenten in der EU haben die Möglichkeit ohne Angabe eines Grundes innerhalb von 14 Tagen von Verträgen, die ausserhalb eines Ladengeschäfts getätigt wurden, zurückzutreten.[43] Dies gilt sowohl für Waren und Dienstleistungen, welche nicht massgefertigt wurden oder

43 Zur Regulierung des Widerrufsrechts in der EU siehe: http://europa.eu/youreurope/citizens/shopping/shopping-abroad/returning-unwanted-goods/index_de.htm

sich auf feste Termine beziehen, wie auch bspw. für Konzerttickets. Der Konsument soll hier vor allem vor missbräuchlichen Vertragsabschlüssen im E-Business oder von unerwünschten Telefonverkäufen geschützt werden. In der Schweiz hingegen ist das Widerrufsrecht stark eingeschränkt und bezieht sich aktuell nur auf Haustürgeschäfte über einem Betrag von CHF 100.– sowie Leasing- und Partnervermittlungsverträge.

Das Widerrufsrecht soll auf alle Versicherungsverträge, ausgeschlossen kollektive Personenversicherungen, angewendet werden.

Mit der Revision des VVG soll das Widerrufsrecht auf alle abgeschlossenen Versicherungsverträge ausgeweitet werden. Ähnlich wie in der EU soll dabei eine Frist von 14 Tagen gelten. Nicht eingeschlossen sollen kollektive Personenversicherungen sein. Da Versicherungsverträge oft weitreichende Konsequenzen nach sich ziehen oder mit einer Laufzeit von mehreren Jahren abgeschlossen werden, soll dem Konsumenten so auch nach Abschluss nochmals eine Bedenkzeit ermöglicht werden. Damit kann einem allfällig vom Konsumenten wahrgenommenen Druck auf einen Abschluss während einer Beratungssituation Rechnung getragen werden.

Vernehmlassungsvorlage VVG: Art. 7 Widerrufsrecht

1. Die Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer können ihren Antrag zum Abschluss oder zur Änderung des Vertrags oder dessen Annahme durch eine Erklärung schriftlich widerrufen.
2. Das Widerrufsrecht erlischt zwei Wochen nach Abschluss oder Änderung des Vertrags.
3. Die Frist ist eingehalten, wenn die Erklärung dem Versicherungsunternehmen am letzten Tag zugegangen oder der schweizerischen Post übergeben worden ist.
4. Ausgeschlossen ist das Widerrufsrecht bei kollektiven Personenversicherungen, bei vorläufigen Deckungszusagen sowie bei Vereinbarungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Das Widerrufsrecht wird klar befürwortet.

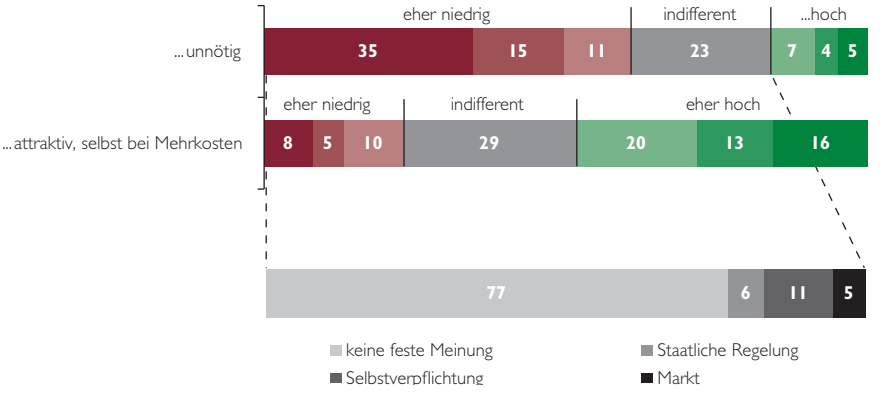
Ein Widerrufsrecht wird von 61 Prozent der befragten Konsumenten befürwortet. Nur knapp 16 Prozent sehen keinen Nutzen in einem Widerrufsrecht. 49 Prozent der Konsumenten befürworten ein Widerrufsrecht, auch wenn dies für den Konsumenten Kosten nach sich zieht. Mögliche Kosten durch ein Widerrufsrecht haben kaum Einfluss auf die Meinung. Nur für 7 Prozent der Konsumenten sind Kosten ein Grund, auf das Recht verzichten zu wollen. Es ist folglich davon auszugehen, dass ein Widerrufsrecht für den Konsumenten von Nutzen ist.

Es gibt keine klare Meinung, ob das Widerrufsrecht regulativ oder auf Basis einer Selbstverpflichtung eingeführt werden soll.

Neben den gesetzlich geregelten Widerrufsrechten werden in der Schweiz auch oft von den Anbietern selbst auf freiwilliger Basis Widerrufsrechte gewährt. So ist es üblich, dass beim Kauf von Kleidungsstücken für den Konsumenten die Möglichkeit besteht, diese zurückzugeben. Zur Frage, ob der Staat ein Widerrufsrecht gesetzlich vorschreibt oder dies in einer Art Selbstverpflichtung der Branche geschieht, wird

nicht eindeutig beantwortet. Aus Abbildung 30 geht hervor, dass es für 77 Prozent derjenigen Konsumenten, welche ein Widerrufsrecht befürworten, unerheblich ist, ob der Staat oder die Versicherungsgesellschaften selber ein Widerrufsrecht ausgestalten sollen. Nur sechs Prozent bzw. elf Prozent sind entweder klar für eine staatliche Regelung oder für eine Selbstverpflichtung. Fünf Prozent der Befragten sprechen sich gar dafür aus, dass es dem Markt überlassen wird. Dementsprechend könnten Versicherungen selber entscheiden, ob sie ein Widerrufsrecht als Servicekomponente anbieten möchten.

Abbildung 30: Widerrufsrecht, % der Befragten, n=1027

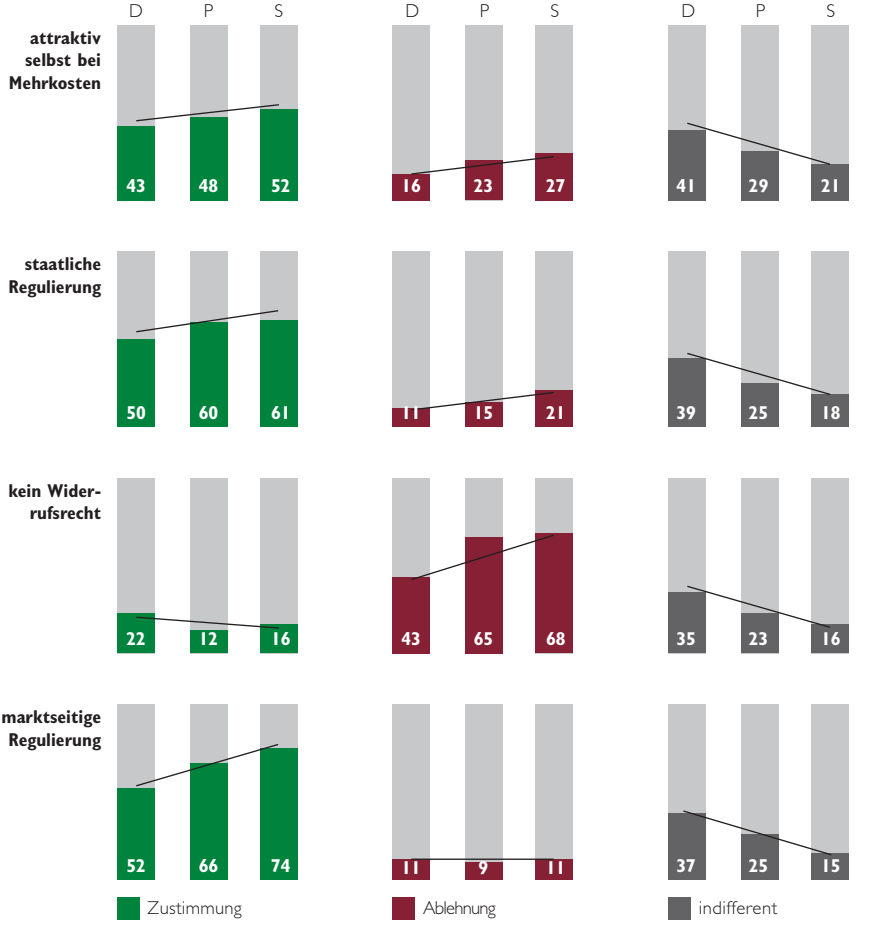


Es gibt starke Unterschiede hinsichtlich der Typen.

Betrachtet man das Widerrufsrecht aus Sicht der drei Konsumententypen von Kapitel 5 wie in Abbildung 31 dargestellt, fällt auf, dass Selbstentscheider in der Regel eine klare Meinung äussern (z. B. für eine marktseitige Regulierung und für die Attraktivität und Notwendigkeit eines Widerrufsrechtes). Hingegen sind Delegierer am häufigsten indifferent und Pragmatiker stellen die Zwischenstufe dar. Berücksichtigt man den Wissensstand der drei Gruppen, ist diese Tendenz nicht sehr überraschend. Selbstentscheider, die über das höchste Kenntnisniveau verfügen, sind selbstsicherer in ihrem Urteil und äussern eine differenzierte Meinung. Delegierer meiden es, allein versicherungsrelevante Fragen zu entscheiden, weswegen sich ein gutes Drittel nicht in der Lage fühlt, eine klare Meinung bezüglich der Einführung eines Widerrufsrechtes zu äussern. Interessant ist jedoch, dass die grösste Gruppe, die sich gegen ein Widerrufsrecht ausspricht, aus Delegierern besteht (22 Prozent). Als Grund dafür kann man die enge Beziehung zur Vertrauensperson nennen, die Delegierern oft die Entscheidung abnimmt oder deutlich erleichtert. Sobald ein empfohlener Vertrag abgeschlossen ist, sinkt das Interesse daran und entsprechend auch die Auseinandersetzung mit dem Thema. Insofern besteht aus Sicht dieser

22 Prozent auch keine Notwendigkeit, ein Widerrufsrecht einzuführen. Mit dieser Sichtweise sind die Delegierer jedoch fast allein – deutlich weniger Pragmatiker (12 Prozent) und Selbstentscheider (16 Prozent) sprechen sich gegen ein Widerrufsrecht aus.

Abbildung 31: Einstellung der drei Konsumententypen gegenüber dem Widerrufsrecht (D – Delegierer, P – Pragmatiker, S – Selbstentscheider), % der Befragten, n=1027



6.2 Kündigungsmöglichkeit

- Der Gesetzgeber schlägt die Einführung einer ordentlichen Kündigung nach maximal drei Jahren vor.
- Ein ordentliches Kündigungsrecht nach einem Jahr würde aus Konsumentensicht als Einschränkung des Marktes wahrgenommen.

In der Schweiz ist eine lange Vertragsdauer noch üblich.

Eine Vertragsdauer von 5 Jahren ist insbesondere bei Hausratversicherungen nicht unüblich. Teilweise werden Verträge auch mit einer Dauer von 10 Jahren abgeschlossen. Die Versicherer argumentieren in der Regel mit den hohen Kosten der Beratungs- und administrativen Leistungen. Höhere Provisionen für Versicherungsagenten bei Mehrjahresverträgen tragen ebenfalls zu einer höheren Verbreitung von Mehrjahresverträgen bei. Teilweise kommt der Kunde in den Genuss eines Rabatts, bei welchem er jedoch die Flexibilität, auf Marktveränderungen reagieren zu können, aufgibt. Auch eine Fixierung der Prämien für den Konsumenten ist meist nicht vorgesehen.

Der Gesetzgeber schlägt die Einführung einer ordentlichen Kündigung nach maximal drei Jahren vor.

Der Gesetzgeber schlägt daher die Einführung einer ordentlichen Kündigung vor. Dabei ist es dem Konsumenten erlaubt, auch bei längerfristigen Verträgen zum Ende des dritten Jahres ordentlich zu kündigen. Davon ausgenommen sind die Lebensversicherungen. Zurzeit werden auch andere Modelle, wie beispielsweise eine ordentliche Kündigung nach einem Jahr, ein einseitiges Kündigungsrecht bei Krankenzusatzversicherungen (Krankenversicherer würden das Recht zur Kündigung nach einer bestimmten Zeit verlieren) oder die Aufhebung des Kündigungsrechts im Schadensfall diskutiert.

Vernehmlassungsvorlage VVG: Art. 52 Ordentliche Kündigung

1. Der Vertrag kann, auch wenn er für eine längere Dauer vereinbart wurde, auf das Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.
2. Die Parteien können vereinbaren, dass der Vertrag schon vor Ablauf des dritten Jahres kündbar ist. Die Kündigungsfristen müssen für beide Parteien gleich sein.
3. Vorbehalten bleiben die besonderen Bestimmungen für die Lebensversicherung und für die Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung nach Artikel 7 Absätze 7 und 8 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG).

Ein ordentliches Kündigungsrecht nach einem Jahr würde aus Konsumentensicht als Einschränkung des Marktes wahrgenommen.

Aus der Perspektive der Konsumenten wird die Abhängigkeit der Vertragsdauer von der Prämienhöhe durchaus verstanden. Am Beispiel der Hausratversicherung wurden die Konsumenten gefragt, welche der drei Optionen sie wählen würden. Die Ergebnisse sind in Abbildung 32 aufgeführt. Die drei Optionen unterscheiden sich in der Vertragslaufzeit (1 bis 3 Jahre) und der Prämie (Reduktion 10 bis 20 Prozent bei ver-

längerter Vertragslaufzeit). 78 Prozent der Befragten sprechen auf das Angebot einer Prämienreduktion bei verlängerter Laufzeit an, wobei bereits 10 Prozent Reduktion als attraktiv empfunden werden. Tiefere Reduktionen wurden nicht getestet. Dennoch lässt dies die Aussage zu, dass ein ordentliches Kündigungsrecht nach einem Jahr aus Konsumentensicht als Einschränkung des Marktes wahrgenommen würde.

Vor allem Selbstentscheider bevorzugen maximale Prämienreduktionen statt ein ordentliches Kündigungsrecht nach einem Jahr. Interessant ist die Tendenz, dass im Vergleich zu den anderen zwei Gruppen mehr Delegierer eine höhere Prämie für kürzere Laufzeiten hinnehmen. Die Ergebnisse lassen sich einerseits dadurch erklären, dass die Gruppen mit höherem Eigenverantwortungsbewusstsein und höherem Wissensniveau wohl überlegte Entscheidungen treffen, die sie aus ihrer Sicht nicht oft revidieren brauchen. Andererseits informieren sich Delegierer häufig (auch durch den Kontakt zu Beratungspersonen) und nehmen die Informationen teilweise als Anlass für Veränderungen, was bei 57 Prozent zu einer Präferenz zu Verträgen mit kürzeren Laufzeiten führt.

Abbildung 32: Kündigungsmöglichkeit, % der Befragten, n=1027

	Vertrag A – 1 Jahr Grundlaufzeit (keine vorzeitige Kündigung während der Grundlaufzeit) – Prämie: CHF 250 / Monat	Vertrag B – 2 Jahre Grundlaufzeit (keine vorzeitige Kündigung während der Grundlaufzeit) – Prämie: CHF 225 / Monat	Vertrag C – 3 Jahre Grundlaufzeit (keine vorzeitige Kündigung während der Grundlaufzeit) – Prämie: CHF 200 / Monat
Delegierer	27%	30%	43%
Pragmatiker	23%	24%	53%
Selbstentscheider	18%	20%	62%
Gesamt	22%	24%	54%

6.3 Vorvertragliche Informationspflicht

- Es steht eine Erweiterung der Informationspflichten zur Debatte.
- Der Inhalt der vorvertraglichen Informationen soll zur Aufklärung des Kunden dienen.
- Konsumenten betrachten Versicherungsleistung und Versicherungsausschlüsse als die wichtigsten Informationen.

Vorvertragliche Informationen sollen zu einer Verbesserung der Entscheidung führen.

Der Abschluss einer Versicherungsleistung ist für den Konsumenten mit wahrgenommenen Risiken verbunden. Einerseits ist der Wert einer Versicherungsleistung für den Konsumenten schwer nachvollziehbar, da sie höchst intangibel ist und wenn überhaupt zeitlich versetzt eintritt. Andererseits sind die wahrgenommenen Kaufrisiken hoch. So ist sich der Konsument bspw. unsicher, ob die versprochene Leistung in einem Schadensfall auch wirklich erbracht wird, oder ob er seine Risikolage richtig eingeschätzt hatte. Sodass Konsumenten zu informierten Entscheidungen gelangen und Missinterpretationen vermieden werden können, sind die richtigen, auf die Bedürfnisse des Konsumenten zugeschnittenen Informationen während der gesamten Customer Journey zentral. Vorvertragliche Informationen können dabei einen Teil des Informationsbedürfnisses des Konsumenten decken.

Es steht eine Erweiterung der Informationspflichten zur Debatte.

Die aktuelle Gesetzeslage schreibt vor, dass der Konsument vor Abschluss des Versicherungsvertrages verständlich über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrags informiert werden muss. Es soll damit sichergestellt werden, dass der Konsument sich der Versicherungsleistung, welche er bezieht, bewusst ist. Im Rahmen der politischen Diskussion zur Totalrevision des VVG standen Erweiterungen dieses Katalogs zur Debatte. Auch in der aktuellen Diskussion zur Teilrevision rücken wieder einzelne Aspekte, wie beispielsweise Informationen zur Prämiendiskriminierung aufgrund des Geschlechts, in den Vordergrund.

VVG: Art. 3:

1. Der Versicherer muss den Versicherungsnehmer vor Ab-schluss des Versicherungsvertrages verständlich über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages informieren. Er muss informieren über:
   a. die versicherten Risiken;
   b. den Umfang des Versicherungsschutzes;
   c. die geschuldeten Prämien und weitere Pflichten des Versicherungsnehmers;
   d. Laufzeit und Beendigung des Versicherungsvertrages;
   e. die für die Überschussermittlung und die Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundlagen und Verteilungsgrundsätze und -methoden;
   f. die Rückkaufs- und Umwandlungswerte;
   g. die Bearbeitung der Personendaten einschliesslich Zweck und Art der Datensammlung sowie Empfänger und Aufbewahrung der Daten.

Der Inhalt der vorvertraglichen Informationen soll zur Aufklärung des Kunden dienen.

Der Inhalt der vorvertraglichen Informationen soll nicht primär zum Zweck der Absicherung des Kundenberaters in einer Beratungssituation dienen, sondern zur Aufklärung des Kunden. Daher ist es zentral zu wissen, welche Informationsbedürfnisse in dieser späten Phase des Entscheidungsprozesses bestehen. Die vorvertragliche Informationspflicht stellt für den Konsumenten eine Art Beipackzettel des Vertrags dar, bevor die Entscheidung vertraglich besiegelt wird. Die Konsumenten wurden demzufolge befragt, welche Inhalte auf diesem Beipackzettel stehen sollten. Es ist dabei entscheidend, sich auf die wichtigsten Informationen zu fokussieren, sodass der Konsument auch wirklich einen Nutzen davon ziehen kann und nicht aufgrund der zu verarbeitenden Informationsmenge quasi am Kulminationspunkt der Entscheidungsphase überfordert wird. Die geschuldeten Prämien wurden dabei nicht erhoben, stellen aber offensichtlich ein grundlegendes Merkmal von Vertragsinformationen dar. Unterschieden wurden Sach- und Lebensversicherungen, da bei Lebensversicherungen insbesondere Investitionsrisiken und Rücktrittsrisiken eine bedeutsame Rolle spielen könnten.

Abbildung 33: Vorvertragliche Informationen Hausratversicherung, % der Befragten, n=1027

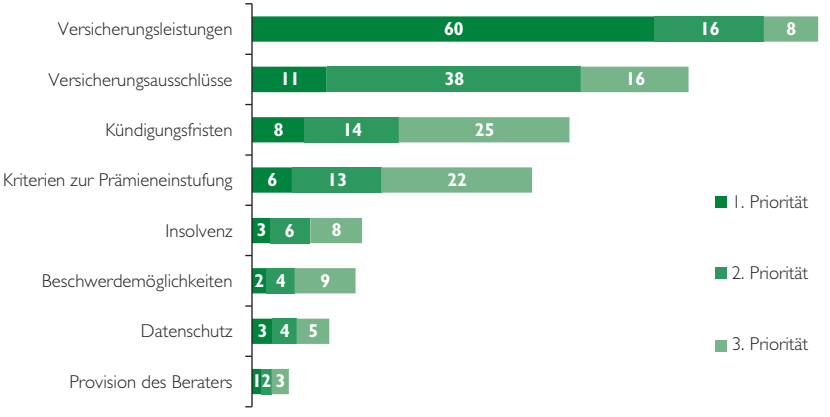
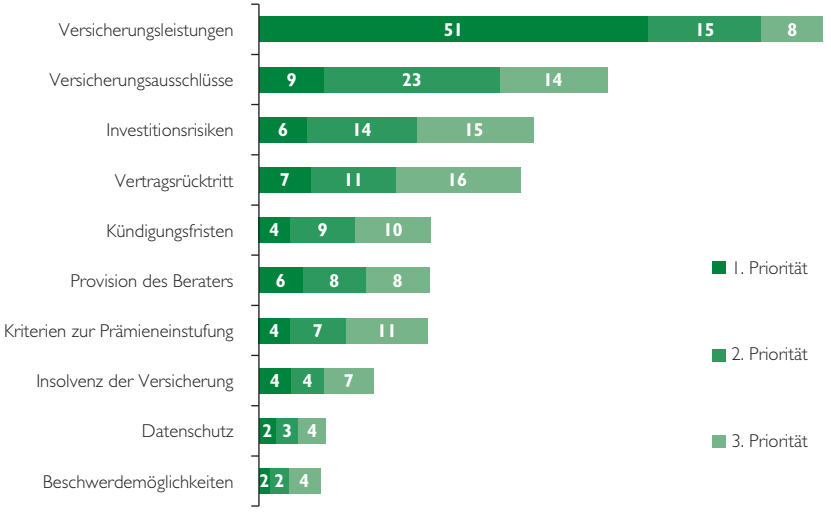


Abbildung 34: Vorvertragliche Informationen Lebensversicherung, % der Befragten, n=1027



Versicherungsleistung und Versicherungsausschlüsse stellen die wichtigsten Informationen dar.

Das Gesetz schreibt vor, über die versicherten Risiken, sowie den Umfang des Versicherungsschutzes zu informieren. Die Übersicht über Versicherungsleistungen wurde sowohl bei Sach- als auch bei Lebensversicherungen von 84 Prozent respektive 74 Prozent der Befragten als primäre Information angegeben. Dies geht aus den Abbildungen 33 und 34 hervor. Neben den Prämien sind Versicherungsleistungen sicherlich unbestritten. Doch nicht nur versicherte Risiken, sondern auch Versicherungsausschlüsse sind für Konsumenten primäre vorvertragliche Informationen (65 Prozent Sachversicherung; 46 Prozent Lebensversicherung). Ebenfalls vom Gesetzgeber vorgesehen sind die Informationen über Laufzeit und Beendigung des Versicherungsvertrags. Dies wird von den Konsumenten bei Sachversicherungen bestätigt. 47 Prozent betrachten die Kündigungsfristen als zentral. Kündigungsfristen bei Lebensversicherungen sind hingegen weniger entscheidend. Das Lebensversicherungsgeschäft ist auch für den Konsumenten langfristig und benötigt weniger zeitliche Flexibilität. Im Bereich der Lebensversicherungen sind hingegen die Auflistung der Investitionsrisiken (36 Prozent) und die Austrittsbestimmungen (35 Prozent) primäre Informationen. Der aktuelle politische Diskurs zur Frage der Prämiendiskriminierung hat aus Sicht der Konsumenten mindestens im Bereich der Sachversicherungen durchaus seine Berechtigung. 42 Prozent der Befragten möchten mehr darüber erfahren, wie sich ihre Prämie zusammensetzt.

Des Weiteren lässt sich noch über Beschwerdemöglichkeiten oder Informationen zur Verkaufsprämie diskutieren.

Die weiteren Faktoren sind für einen überwiegenden Teil der Befragten weniger zentral. Als vorvertragliche Informationspflicht lässt sich möglicherweise noch über Beschwerdemöglichkeiten diskutieren. 15 Prozent (Lebensversicherungen 8 Prozent) der Befragten sehen dies als primäre vorvertragliche Information an. Informationen zur Verkaufsprämie des Kundenberaters werden im Lebensversicherungsgeschäft (22 Prozent) als weitaus zentraler betrachtet als im Sachversicherungsgeschäft (5 Prozent). Lebensversicherungen werden vom Konsumenten erstens als eine längerfristige Bindung wahrgenommen und es besteht zweitens ein höheres finanzielles Risiko. Demzufolge werden mögliche Beeinflussungen der Beratung durch Provisionen als kritischer wahrgenommen. Erstaunlich ist die niedrige Quote der Befragten, welche Informationen zum Datenschutz als zentral betrachten. Obwohl Informationen zur Bearbeitung von Personendaten bereits Teil der aktuellen Gesetzgebung sind, sehen nur 11 Prozent (Sachversicherungen) bzw. 9 Prozent (Lebensversicherungen) Informationen zum Datenschutz im Rahmen der vorvertraglichen Informationen als zentral. Dem Versicherer wird folglich eine sorgfältige Handhabung von Daten zugesprochen.

Alle drei Konsumententypen sind sich einig bezüglich der wichtigsten fünf vorvertraglichen Informationen, wie es Abbildung 35 zeigt. Sowohl im Sach- als auch im Lebensversicherungsbereich sind die Top 5 deckungsgleich unter den Typen, lediglich bei der Rangfolge gibt es leichte Unterschiede in den Plätzen drei bis fünf.

Abbildung 35: Top 5 der vorvertraglichen Informationen (nach Typ), n=1027

Die Delegierer	Die Pragmatiker	Die Selbstentscheider
Top 5 Hausratsversicherung 1. Versicherungsleistung 2. Versicherungsausschlüsse 3. Kriterien zur Prämieneinstufung 4. Kündigungsfristen 5. Beschwerdemöglichkeiten	**Top 5 Hausratsversicherung** 1. Versicherungsleistung 2. Versicherungsausschlüsse 3. Kündigungsfristen 4. Kriterien zur Prämieneinstufung 5. Beschwerdemöglichkeiten	**Top 5 Hausratsversicherung** 1. Versicherungsleistung 2. Versicherungsausschlüsse 3. Kriterien zur Prämieneinstufung 4. Kündigungsfristen 5. Beschwerdemöglichkeiten
Top 5 Lebensversicherung 1. Versicherungsleistung 2. Versicherungsausschlüsse 3. Risiken der Investition 4. Rücktritt vom Vertrag 5. Kündigungsfristen	**Top 5 Lebensversicherung** 1. Versicherungsleistung 2. Versicherungsausschlüsse 3. Rücktritt vom Vertrag 4. Kündigungsfristen 5. Risiken der Investition	**Top 5 Lebensversicherung** 1. Versicherungsleistung 2. Versicherungsausschlüsse 3. Rücktritt vom Vertrag 4. Kündigungsfristen 5. Risiken der Investition

6.4 Vorvertragliche Anzeigepflicht

- Die vorvertragliche Anzeigepflicht soll auf Tatbestände mit Kausalzusammenhang beschränkt werden.
- Der Kausalzusammenhang wird von den Konsumenten grösstenteils nicht verstanden.
- Eine Aufklärung der Pflichten gegenüber den Versicherern ist notwendig.

Die vorvertragliche Anzeigepflicht ist eine Pflicht des Konsumenten gegenüber den Versicherern.

Die vorvertragliche Anzeigepflicht ist eine Pflicht des Konsumenten gegenüber den Versicherern. Damit wird sichergestellt, dass die Risikoabschätzung der Versicherer und somit die Prämienfestsetzung auf realen Grundlagen erfolgen kann. Dennoch hat die vorvertragliche Anzeigepflicht viel mit Konsumentenschutz zu tun. Einerseits führen Missbräuche seitens der Konsumenten zu einer höheren Gesamtlast und somit zu höheren Prämien. Andererseits bestehen auch für ehrliche Konsumenten erhebliche Risiken. Ein fehlendes Verständnis dafür, warum Versicherer bestimmte, teils hochsensible Informationen benötigen, kann dazu führen, dass Konsumenten Informationen bewusst, aber nicht böswillig zurückhalten, sei es bspw. aus Scham oder aufgrund von Bedenken der Datenweitergabe an unbefugte Personen. Damit laufen Kunden Gefahr, den Versicherungsvertrag gekündigt zu bekommen oder Leistungen nicht zu erhalten. Besteht eine Versicherung auf ihre Rechte aufgrund Verfehlungen zur Anzeigepflicht, besteht dann auch noch die Gefahr, dass das Unverständnis des Konsumenten zu hohen administrativen und allenfalls gerichtlichen Kosten führen kann, womit weder der Versicherung noch dem Konsumenten gedient ist.

Die Anzeigepflicht soll auf Tatbestände mit Kausalzusammenhang beschränkt werden.

Im Vernehmlassungsvorschlag der Totalrevision hat der Gesetzgeber versucht, dieses sensible Gebiet zu entschärfen. Unter anderem sollte die Anzeigepflicht auf Tatsachen beschränkt werden, welche der Konsument zur Zeit der Vertragsunterzeichnung kennt oder kennen müsste. Aktuell kommt es vor, dass Versicherer Antragsfragen auf zukünftige Sachverhalte beantworten müssen. Falsche Angaben zu zukünftigen Sachverhalten bleiben aber in der Regel bei einer gerichtlichen Auseinandersetzung chancenlos (Fuhrer, 2008). Auch wollte der Gesetzgeber eine Unterscheidung zwischen vorsätzlich, eventualvorsätzlich und fahrlässig erschaffen, womit mindestens das oben geschilderte Risiko des fehlenden Verständnisses gemildert würde. Mit der Teilrevision im Jahre 2004 ist der Versicherungsnehmer nur dann von seiner Leistungspflicht für Schäden befreit, wenn ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen Gefahrtatsache und Schaden vorliegt. Eine Kündigung kann trotzdem erfolgen. Hier wollte der Gesetzgeber eine Präzisierung vornehmen und eine Kündigung nur noch dann ermöglichen, wenn der Versicherer zu seinen Ungunsten das Risiko anders eingeschätzt und den Vertrag so anders oder nicht abgeschlossen hätte.

VVG: Art. 6

1. Hat der Anzeigepflichtige beim Abschluss der Versicherung eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste und über die er schriftlich befragt worden ist, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag durch schriftliche Erklärung zu kündigen. Die Kündigung wird mit Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
2. Das Kündigungsrecht erlischt vier Wochen, nachdem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat.
3. Wird der Vertrag durch Kündigung nach Absatz 1 aufgelöst, so erlischt auch die Leistungspflicht des Versicherers für bereits eingetretene Schäden, deren Eintritt oder Umfang durch die nicht oder unrichtig angezeigte erhebliche Gefahrstatsache beeinflusst worden ist. Soweit die Leistungspflicht schon erfüllt wurde, hat der Versicherer Anspruch auf Rückerstattung.

Es wurde mit zwei Szenarien gearbeitet.

In der Befragung wurden dem Konsumenten zwei Szenarien vorgelegt. Dabei wurde darauf geachtet, dass der Konsument nicht seine eigene Situation einschätzt, sondern über eine Drittperson urteilt. Durch dieses Verfahren wird sichergestellt, dass es nicht zu einer Verzerrung aufgrund eigener Betroffenheit kommt. Der erste Fall schildert eine Situation von einer Person, welche die vorvertragliche Anzeigepflicht nicht erfüllt, der eingetretene Schaden aber nicht in Zusammenhang mit der fehlenden Anzeige steht. Auch im zweiten Fall wurde die Anzeigepflicht verletzt, allerdings besteht hier ein Kausalzusammenhang zwischen fehlender Anzeige und eingetretenem Schadensfall[44].

Im Fall ohne Kausalzusammenhang sind 65 % der Befragten der Meinung, dass die Versicherung für den Schaden aufkommen muss.

63 Prozent der Befragten sind bei Fall 1, wie in Abbildung 36 ersichtlich, der Meinung, dass die Versicherung für den Schaden aufkommen muss, da kein Zusammenhang zwischen fehlender Anzeige (chronisches Asthma) und dem Schadensfall (grüner Star) besteht. Dennoch empfinden es auch 37 Prozent der Konsumenten als fair, dass Frau Meier die Kosten selbst tragen muss. 18 Prozent sind gar der Meinung, dass die Versicherung hier weitere Massnahmen ergreifen darf, wie Kündigung, Einbehaltung der gezahlten Prämie und Aufnahme in ein Register.

44 Die genauen Szenarien befinden sich im Anhang.

Abbildung 36: Szenario ohne Kausalzusammenhang, % der Befragten, n=1027

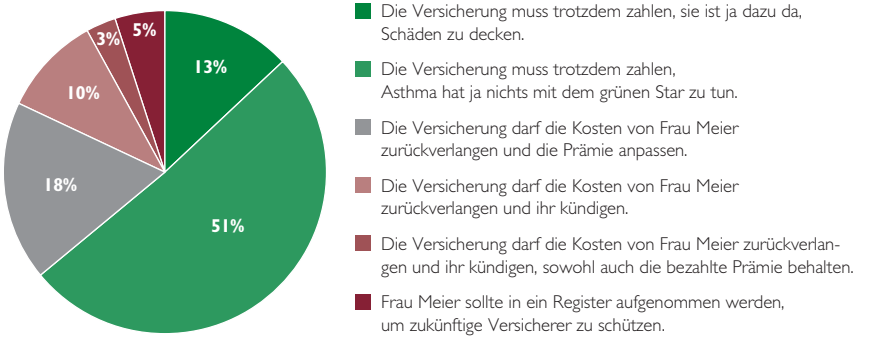
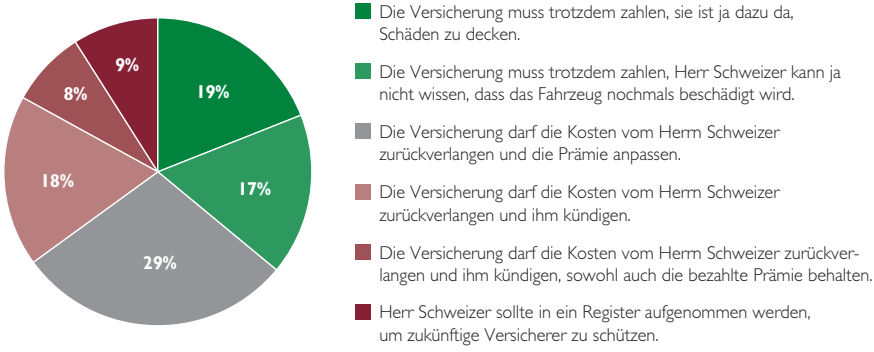


Abbildung 37 zeigt, dass im Fall 2 36 Prozent der Befragten der Meinung sind, dass die Versicherung für den Schaden aufkommen muss, obwohl ein Zusammenhang zwischen fehlender Anzeige (mehrfacher Sachbeschädigung in Vergangenheit) und dem Schadensfall (erneute Sachbeschädigung) besteht. 29 Prozent würden die Kosten zurückverlangen und die Prämie anpassen, 26 Prozent sprechen sich für eine Kündigung aus und 9 Prozent würden eine Aufnahme in ein Register befürworten, um zukünftig andere Versicherungsgesellschaften zu schützen.

Im Fall mit Kausalzusammenhang sind 45 % der Befragten der Meinung, dass die Versicherung für den Schaden aufkommen muss.

Abbildung 37: Szenario mit Kausalzusammenhang, % der Befragten, n=1027



Diese Zahlen erstaunen, da in der Bevölkerung diesbezüglich eine sehr unterschiedliche Auslegung von Fairness besteht. Werden nur diejenigen Befragten betrachtet, welche sich in Fall 1 für eine Deckung der Versicherung entschieden haben (63 Prozent), entscheiden sich in Fall 2 55 Prozent davon für eine Rückerstattung. 45 Prozent sehen weiterhin eine Deckungspflicht durch die Versicherung, ob-

Der Kausalzusammenhang wird von den Konsumenten grösstenteils nicht verstanden.

wohl diesmal kein Kausalzusammenhang besteht. Dies bedeutet, dass insgesamt nur 35 Prozent der Befragten den Kausalzusammenhang als massgeblichen Faktor einer Beurteilung sieht. Einem wesentlichen Teil der Bevölkerung fehlt die Sensitivität dafür. Erstaunlich ist auch der hohe Anteil an Befragten (36 Prozent), die trotz eines klaren Kausalzusammenhangs in Fall 2 nicht einsehen, dass die Versicherung von ihren Leistungspflichten zurücktreten kann. Dies ist ein klares Indiz für eine fehlende Aufklärung.

Ein Grossteil der Delegierer sieht nicht ein, dass Versicherungen unter gewissen Umständen nicht verpflichtet sind, ihre Leistungsversprechen zu erfüllen.

Abbildung 38 und Abbildung 39 zeigen die Ergebnisse aufgeteilt nach den drei Konsumententypen. Bei fehlendem Kausalzusammenhang sehen jeweils mehr als die Hälfte der drei Typen die Versicherung in der Zahlungspflicht. Auffällig ist, dass sich die Fairness-Wahrnehmung von Selbstentscheidern und Pragmatikern verschiebt, je nachdem ob ein Kausalzusammenhang besteht oder nicht. Delegierer dagegen weisen eine relativ stabile Aufteilung unabhängig vom Kausalzusammenhang auf. In beiden Szenarien sind 48 bis 57 Prozent der Meinung, dass die Versicherung zahlen muss, etwa ein Viertel (24 bis 28 Prozent) hält eine Kündigung und eventuelle finanzielle Konsequenzen für angebracht. Nur ein Drittel der Delegierer, die im Fall 1 die Versicherung in ihrer Leistungspflicht sehen, erkennt den Kausalzusammenhang in Szenario 2. Dies bedeutet, dass die Mehrheit der Delegierer, genauer gesagt zwei Drittel, einen Wissensmangel bezüglich der kausalen Zusammenhänge aufweisen. Somit sieht ein Grossteil der Delegierer nicht ein, dass Versicherungen unter gewissen Umständen nicht verpflichtet sind, ihre Leistungsversprechen zu erfüllen.

Abbildung 38: Szenario ohne Kausalzusammenhang, % der Befragten nach Typ (S – Selbstentscheider, P – Pragmatiker, D – Delegierer), n=1027

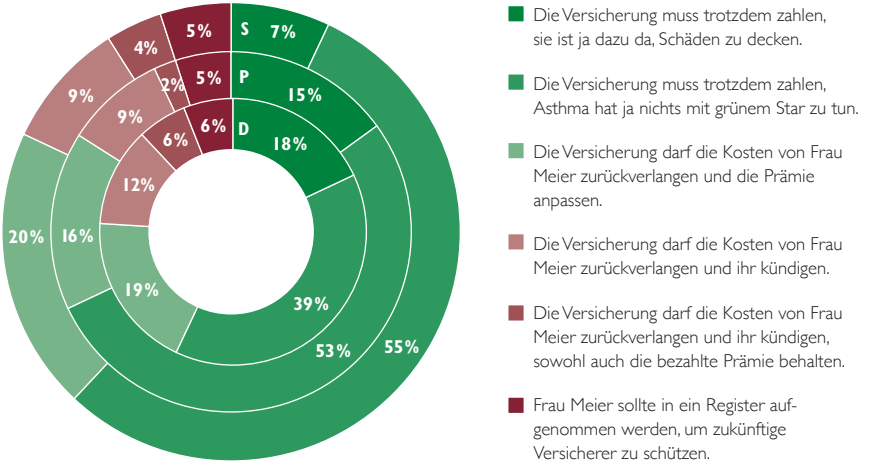
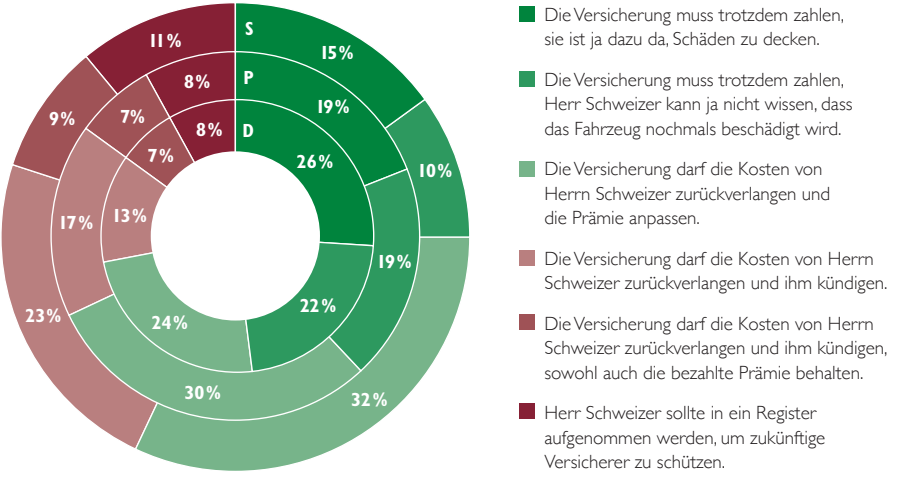


Abbildung 39: Szenario mit Kausalzusammenhang, % der Befragten nach Typ (S – Selbstentscheider, P – Pragmatiker, D – Delegierer), n=1027



6.5 Ombudswesen

- Das Finanzdepartement schlägt eine Ausweitung der Kompetenzen vor.
- Allerdings wird die Ombudsstelle weder in ihrer Existenz noch in ihrer Funktion gekannt.

Im Versicherungsmarkt gibt es zwei Ombudsstellen.

Kommt es zwischen Kunde und Versicherer zu einer unterschiedlichen Einschätzung hinsichtlich des Deckungsumfangs, der Schadenshöhe oder dem Verschulden, können sich Versicherte an die Ombudsstellen «der Privatversicherung und der SUVA» sowie «der Krankenversicherung» wenden. Diese privatrechtlichen Stiftungen agieren als aussergerichtliche Schlichtungs- oder Mediationsstellen zwischen den Parteien und unterstützen den Konsumenten unentgeltlich in versicherungsrechtlichen Fragestellungen. Zudem werden Konsumenten in der Anbringung ihrer Anliegen unterstützt. Dies bedeutet, dass die Ombudsstelle zur Meinungsbildung eigenständig Informationen bei den Versicherern anfordern kann. Die Ombudsstelle kann allerdings weder den Kunden vertreten noch den Versicherungsgesellschaften Weisungen erteilen. Die Funktionen der Information, Unterstützung und Mediation sind jedoch äusserst wertvoll. Der Konsument erhält Zugang zu einer unentgeltlichen und professionellen Meinung, womit sich das Informationsgefälle reduziert.

Das Finanzdepartement schlägt eine Ausweitung der Kompetenzen vor.

In der Überarbeitung des FIDLEG schlägt das eidgenössische Finanzdepartment vor, das Ombudswesen im Finanzdienstleistungsbereich zu

stärken. Es werden dafür zwei Varianten vom Bundesamt für Finanzdienstleistungen EFD vorgeschlagen (EFD, 2013):

– Variante 1: Ombudsstelle mit Anschlusspflicht und Empfehlungskompetenz.
– Variante 2: Staatliche Schlichtungsstelle mit Entscheidungskompetenz.

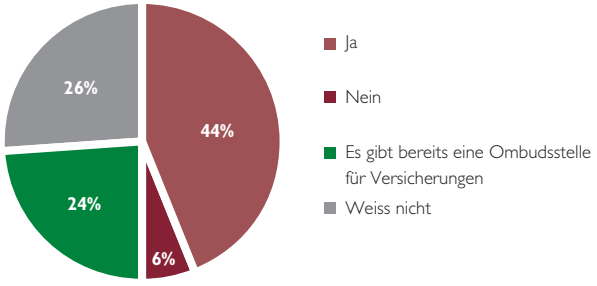
In der ersten Variante hätten die Ombudsstellen weiterhin keine Entscheidungskompetenz. Finanzdienstleister müssten sich jedoch zwingend einer Ombudsstelle anschliessen und sich auf ein Verfahren einlassen. In der zweiten Variante bekommt die Ombudsstelle bis zu einem bestimmten Streitwert Entscheidungskompetenz und müsste einer gerichtlichen Kontrolle unterstehen. Das EFD spricht ausserdem das finanzielle Prozessrisiko des Versicherten an. In der ersten Variante wären die Ombudsstellen berechtigt, nach einer Prüfung die Vorfinanzierung eines allfälligen Zivilprozesses durch die Versicherer zu verlangen. Unabhängig vom Ausgang müssten die Prozesskosten durch den Versicherer getragen werden. In Variante 2 besteht eine Kosten- und Formlosigkeit des Verfahrens, womit die Kosten durch die Ombudsstelle und somit durch den Steuerzahler selber getragen werden.

Die Ombudsstellen sind den Konsumenten nicht bekannt.

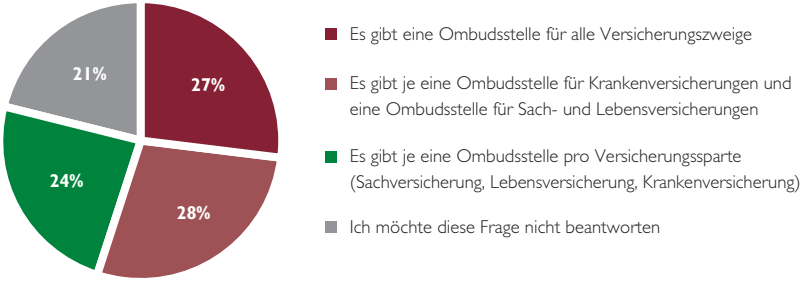
In der Erhebung wurden die Konsumenten hinsichtlich des Wissens über die Existenz einer Ombudsstelle im Versicherungsbereich und der Funktion einer Ombudsstelle sowie über mögliche Finanzierungsmodelle befragt. Die Ergebnisse sind in Abbildung 40 illustriert. Das Wissen über die Existenz einer Ombudsstelle wurde indirekt über die Frage: «Würden Sie die Erschaffung einer Ombudsstelle für Versicherungen befürworten?» – abgefragt. Nur 24 Prozent der Befragten erkannten, dass es bereits eine Ombudsstelle für Versicherungen gibt und haben somit richtig geantwortet.

Abbildung 40: Ombudsstelle

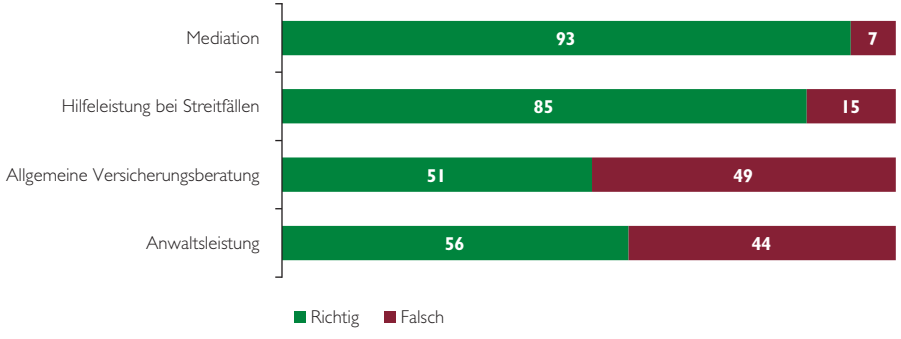
Existenz einer Ombudsstelle
Würden Sie die Erschaffung einer Ombudsstelle für Versicherungen befürworten?



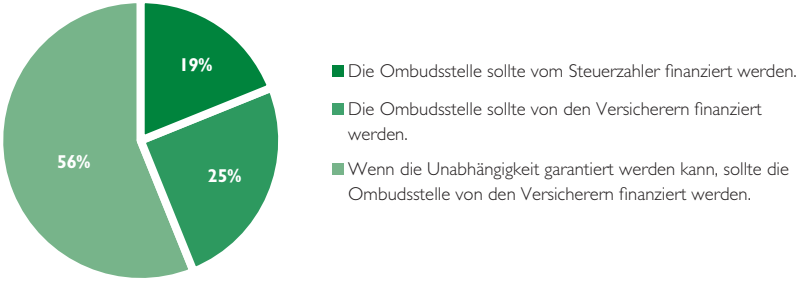
Organisation der Ombudsstelle



Funktion der Ombudsstelle



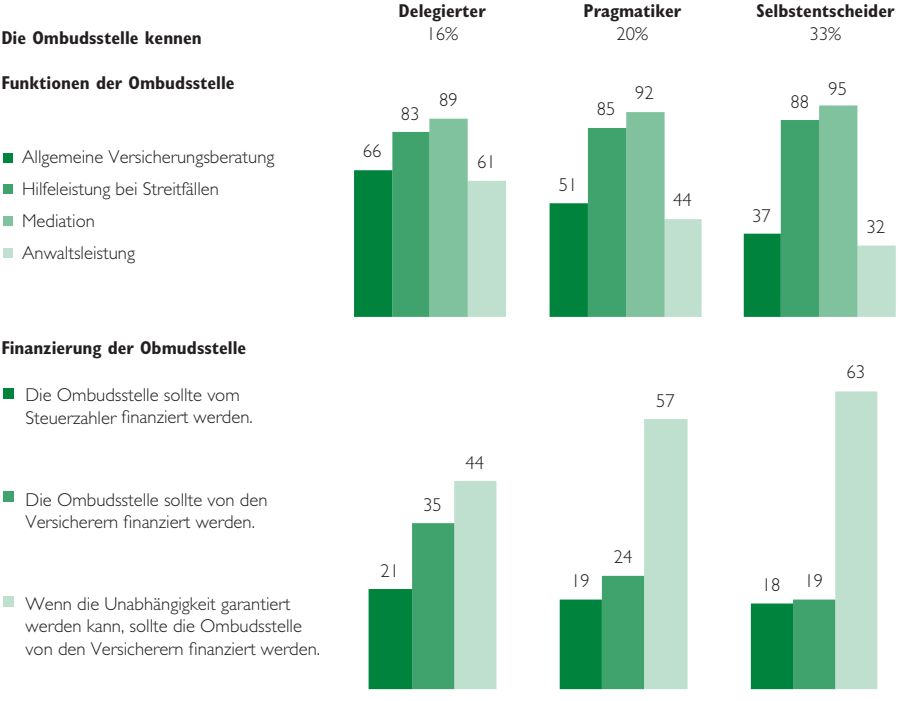
Finanzierung der Ombudsstelle



Die Frage, ob es eine, zwei oder mehrere Ombudsstellen im Versicherungsbereich gibt, wurde ebenfalls von nur 24 Prozent der Befragten richtig beantwortet. Das eher niedrige Niveau an vorhandenem Wissen hinsichtlich der Ombudsstelle zieht sich auch bei der Frage nach der Funktion weiter. 93 Prozent resp. 85 Prozent der Befragten ist klar, dass die Ombudsstelle die Funktion der Mediation und der Hilfeleistung bzw. Informationsstelle für den Konsumenten im Falle eines Konflikts einnimmt. Hingegen nehmen 49 Prozent resp. 44 Prozent der Befragten an, dass die Ombudsstelle auch eine Informationsstelle bei allgemeinen Versicherungsfragen ist bzw. für die Rechte des Konsumenten vor Gericht zieht. Unabhängig von der Sinnhaftigkeit dieser Funktionen kann zusammenfassend ausgesagt werden, dass das Wissen zur Ombudsstelle von Seiten der Konsumenten eher bescheiden ausfällt. Dies ist dahingehend problematisch, als im Streitfalle der Konsument bereits mit der heutigen Regelung eine Möglichkeit hätte, das Informationsgefälle zu minimieren, diese aber zu wenig nutzt. Die Ombudsstelle ist aktuell als eine von den Versicherern finanzierte Stiftung organisiert. Dass durch diese Art der Organisation die Unabhängigkeit tangiert werden könnte, sehen die Konsumenten eher nicht. 81 Prozent der Konsumenten befürworten weiterhin eine Finanzierung durch die Anbieter. Aus der Erhebung geht allerdings nicht hervor, ob es sinnvoll ist, der Ombudsstelle eine Entscheidungskompetenz zu übertragen. Es bleibt ebenfalls offen, ob das Prozessrisiko des Konsumenten einen erheblichen Einfluss darauf nimmt, ob sich Konsumenten in einem Streitfall zur Wehr setzen können.

Bei einer Betrachtung der Ergebnisse anhand der vorgenommenen Typologie stellt sich klar heraus, dass die Gruppe der Delegierer am wenigsten darüber informiert ist, ob es überhaupt eine Ombudsstelle für Versicherungen gibt (16 Prozent) und welche Funktionen diese erfüllt (Abbildung 41).

Abbildung 41: Ergebnisse zur Ombudsstelle, % der Befragten nach Typ, n=1027



Bezüglich der Finanzierung der Ombudsstelle bestätigt sich die starke Tendenz für eine branchenseitige Finanzierung von allen drei Typen, sofern die Unabhängigkeit gewährt werden kann.

Implikationen und Handlungsempfehlungen

7

- Die Resultate der vorangegangenen Kapitel verdeutlichen ein geringes Interesse und Wissen bezüglich Versicherungsthemen. Die Schutzbedürftigkeit ist aber recht unterschiedlich.
- Wir leiten drei Fokusbereiche für die Analyse von Handlungsempfehlungen ab: Die Balance zwischen Eigenverantwortung und Regulierung, das Thema Kundeninformation sowie das Thema Versicherungswissen.

In diesem Abschnitt sollen zentrale Ergebnisse der Kapitel 4 bis 6 zusammengeführt und auf dieser Basis drei Fokusbereiche für die Analyse von Implikationen abgeleitet werden. Zu diesem Zweck werden die Ergebnisse des empirischen Teils (Kapitel 4 bis 6) vor dem Hintergrund der theoretischen Grundlagen des Kapitels 2 reflektiert.

Konsumenten zeigen ein geringes Interesse am Thema Versicherung. Es bestehen teils erhebliche Wissensdefizite. Mehr Versicherungswissen ist notwendig, um informierte Entscheidungen zu treffen.

Das **Kapitel 4** hat ein geringes Interesse der Konsumenten am Thema Versicherung offengelegt. Während das Interesse und Wissen zu Finanzthemen allgemein auch im europäischen Vergleich als durchschnittlich eingestuft werden kann, bestehen im Versicherungsbereich erhebliche Wissensdefizite (vgl. insbesondere Resultate von Kapitel 6). Dies ist kein neues Ergebnis, sondern spiegelt die Resultate anderer Studien wieder (siehe etwa Ackermann, 2015, für die Schweiz oder Cude, 2005, für die USA). Stellt man dieses Resultat den Anforderungen an Konsumentenschutz aus Kapitel 2.1.4 gegenüber, so ist der Handlungsbedarf in diesem Bereich evident. So hebt etwa die OECD in ihren Prinzipien für Konsumentenschutz im Finanzbereich die Förderung der Bildung als ein bedeutendes Ziel hervor, denn nur gut informierte Kunden sind in der Lage, richtige Entscheidungen zu treffen. Folglich sehen wir eine mögliche Implikation darin, dass mehr im Bereich Ausbildung investiert werden sollte. Mehr Versicherungswissen ist notwendig.

Die Schutzbedürftigkeit der Konsumenten ist unterschiedlich. Ein Konsumentenschutz mit Mindeststandards und zusätzlichen Wahlmöglichkeiten wäre vorstellbar.

Im **Kapitel 5** zeigte sich schliesslich, dass die Schutzbedürftigkeit der Kunden sehr unterschiedlich ist. Es werden drei Kundentypen abgeleitet, die sich im Hinblick auf Wissen, Interesse und Verletzlichkeit erheblich unterscheiden. Eine Schlussfolgerung aus diesen Ausführungen könnte darin bestehen, dass ein «one-size-fits-all»-Konsumentenschutz nur bedingt sinnvoll ist. Denn er würde entweder den Schutzansprüchen bestimmter Kundengruppen nicht genügen (wenn ein relativ geringes Schutzniveau gewählt wird) oder alternativ unnötig hohe Kosten mit sich bringen (wenn ein sehr hohes Schutzniveau gewählt wird). Ein differenzierter Ansatz erscheint notwendig. Statt einen bürokratischen Prozess mit einem individuell festzulegenden Schutzniveau vorzuschlagen, wäre auch eine Variante mit Mindeststandards und zusätzlichen Wahlmöglichkeiten als Konsequenz vorstellbar, die wir in der Folge ausführlicher diskutieren.

Die aktuell diskutierten regulativen Massnahmen werden nur teilweise vom Kunden befürwortet und decken nur teils den Bedarf an Schutz ab.

In **Kapitel 6** wurden schliesslich fünf konkrete Massnahmen zum Konsumentenschutz aus Kundensicht analysiert, welche derzeit in der politischen Diskussion sind. Die befragten Konsumenten befürworten eine Einführung eines **Widerrufsrechts.** Allerdings sind tendenziell mehr Befragte der Meinung, dass ein Widerrufsrecht als Selbstverpflichtung ausgestaltet werden sollte anstatt staatlich vorgeschrieben. Auch beim Thema **Kündigungsrecht** sprechen sich die befragten Konsumenten tendenziell eher für eine Marktregelung aus. So ist es für den Konsumenten durchaus attraktiv, einen längerfristigen Vertrag zu wählen, wenn dafür eine Prämienreduktion ermöglicht wird. Ein ordentliches Kündigungsrecht nach einem Jahr würde dies jedoch verunmöglichen.[45] **Die vorvertragliche Informationspflicht** stellt nur einen kleinen Teil der Informationsaufnahme des Konsumenten dar. Dabei sollten nicht nur Versicherungsleistungen, sondern auch Versicherungsausschlüsse dargestellt werden. Zentral sind ebenfalls Informationen zur Kündigung. Des Weiteren werden Beschwerdemöglichkeiten und Kriterien zur Prämieneinstufung als zentral eingestuft. Erstaunlicherweise von geringem Interesse sind Informationen zur Provision des Beraters sowie Informationen zum Datenschutz. Investitionsrisiken und Austrittsmöglichkeiten sind insbesondere für die Lebensversicherungen zentral. Im Bereich der **vorvertragliche Anzeigepflichten** wird der Kausalzusammenhang (zwischen fehlender Anzeige und eingetretenem Schadensfall) von der Mehrheit der Konsumenten nicht verstanden. Hier besteht Aufklärungsbedarf, wieso der Konsument sensible Informationen an seine Versicherung weitergeben muss. Schliesslich ist die **Ombudsstelle** mehrheitlich unbekannt, auch ist die Funktion einer Ombudsstelle unklar. Eine deutliche Mehrheit befürwortet eine Finanzierung durch die Versicherer, sofern die Unabhängigkeit garantiert wird. Insgesamt scheint damit mehr Aufklärungsarbeit im Hinblick auf die Rechte (etwa Ombudsstelle) als auch auf die Pflichten (etwa Anzeigepflichten) notwendig.

Die nachfolgende Tabelle 9 fasst die zehn wesentlichen Erkenntnisse des empirischen Teils übersichtlich zusammen.

45 Allerdings besteht gegebenenfalls ein Anreiz, dass Berater aufgrund der Provisionierung längerfristige Verträge bevorzugen und so Kunden zum Abschluss eines längerfristigen Vertrags bewegen. Insofern wäre die Provisionierungspraxis auf die damit verbundenen Anreize zu prüfen.

Tabelle 9: Top 10 Erkenntnisse des empirischen Teils

Interesse / Involvement
67 Prozent der Konsumenten befassen sich ausführlich mit dem Thema Versicherung, wenn sie Verträge ändern oder neu abschliessen. Abseits davon ist das Interesse sehr gering.
Finanz- und Versicherungswissen
32 Prozent der Befragten können elementare Fragen zur Zinsberechnung, Inflation, Kaufkraft und zum Zeitwert nicht beantworten. Nur 24 Prozent der Konsumenten geben an, eine Ombudsstelle für Versicherungsfragen zu kennen. Hier besteht eine Aufklärungspflicht seitens der staatlichen Behörden und / oder der Branche. Dabei befürworten 81 Prozent der Konsumenten eine Finanzierung durch die Anbieter. Folglich besteht kein Handlungsbedarf betreffend des Modells, sondern im Hinblick auf den Bekanntheitsgrad der Ombudsstelle.
Informationsbeschaffung / Beratung
77 Prozent der Konsumenten sind «Offliner im Abschluss», 23 Prozent «Onliner im Abschluss». 61 Prozent der Befragten werden in den nächsten fünf Jahren mindestens eine professionelle Beratungsleistung in Anspruch nehmen. Dies ist ein Hinweis, dass die Funktion der Berater als Hilfestellung bei der Strukturierung und dem Vergleich von Informationen unerlässlich ist. Die teils starke Abhängigkeit von Beratungspersonen ist zudem ein Indiz dafür, dass Investitionen im Bereich der Qualitätssicherung von gebundenen Versicherungsagenten und der Qualitätsförderung im Brokergeschäft einen Mehrwert für Konsumenten schaffen.
Wahrnehmung der Beziehung / Fairness
50 Prozent der Befragten stufen die Beziehung zu ihrem Versicherer tendenziell als fair ein, 31 Prozent sind indifferent und 19 Prozent tendieren dazu, das Verhältnis als unfair zu klassifizieren. 14 Prozent der Konsumenten haben eine generelle Abneigung gegen Kundenberater, weil sie kein Vertrauen haben oder ihnen der Kontakt unangenehm ist.
Entscheidung
79 Prozent der Befragten möchten Entscheidungen nicht dem Versicherungsberater überlassen. Die Mehrheit Konsumenten (77 Prozent) fühlt sich dabei in der Lage, eigenverantwortlich Versicherungsentscheidungen zu treffen. Allerdings verfügen 41 Prozent dieser Gruppe nicht über das nötige Wissen, um ihre Entscheidung auf einer informierten Basis zu begründen.
Regulierung
Aus heutiger Sicht ist ein mehr an Regulierung nicht zwingend gewünscht. Zur Frage, ob der Staat den Versicherungsmarkt stärker regulieren sollte, antworten zwar 47 Prozent eher befürwortend, doch nur die Hälfte davon ist auch bereit, zusätzliche Kosten für mehr Regulierung in Kauf zu nehmen.
Typologie
Drei Typen an Konsumenten: Delegierer (23 Prozent), Pragmatiker (41 Prozent) und Selbstentscheider (36 Prozent) bilden wesentliche Verhaltenstendenzen in der Schweizer Bevölkerung ab. Wesentlichen Kriterien pro Konsumententyp sind in der Abbildung 25 dargelegt.

Widerrufsrecht

Ein Widerrufsrecht wird von 61 Prozent der befragten Konsumenten befürwortet. Nur knapp 16 Prozent sehen keinen Nutzen in einem Widerrufsrecht. 49 Prozent der Konsumenten befürworten ein Widerrufsrecht, auch wenn dies für den Konsumenten Kosten nach sich zieht. Mögliche Kosten durch ein Widerrufsrecht haben kaum Einfluss auf die Meinung. Nur für 7 Prozent der Konsumenten sind Kosten ein Grund, auf das Recht verzichten zu wollen. Es ist folglich davon auszugehen, dass ein Widerrufsrecht für den Konsumenten von Nutzen ist.

Kündigungsrecht

Ein ordentliches Kündigungsrecht nach einem Jahr würde aus Konsumentensicht als Einschränkung der Wahlfreiheit wahrgenommen. Längerfristige Verträge werden von 78 Prozent der Konsumenten präferiert, sofern diese mit Kostenersparnissen verbunden sind. So sprechen 78 Prozent der Befragten auf das Angebot einer Prämienreduktion bei verlängerter Laufzeit an, wobei bereits 10 Prozent Reduktion als attraktiv empfunden werden.

Vorvertragliche Informationen

Konsumenten betrachten Versicherungsleistung und Versicherungsausschlüsse als die wichtigsten Informationen. Alle drei Konsumententypen sind einig bezüglich der wichtigsten fünf vorvertraglichen Informationen (Top 5 Hausrat: Versicherungsleistung, Versicherungsausschlüsse, Kriterien zur Prämieneinstufung, Kündigungsfristen, Beschwerdemöglichkeit. Top 5 Lebensversicherung: Versicherungsleistung, Versicherungsausschlüsse, Risiken der Investition, Rücktritt vom Vertrag, Kündigungsfristen).

Auf Basis der vorangegangenen Ausführungen stellen wir drei Fokusbereiche in den Mittelpunkt der Betrachtung: Abwägung zwischen Eigenverantwortung und Regulierung, Fokussierung der Informationen und Aufbau von Wissen.

Generell möchten wir den Ansatz verfolgen, den Konsumenten in seinem Verhalten dort zu unterstützen, wo eine Verletzlichkeit für ihn besteht. In der Arbeit werden verschiedene Typen von Konsumenten dargestellt (siehe Kapitel 5). Diese Typen haben unterschiedliche Verletzlichkeiten (siehe Teil 4). Die Frage ist: Soll der Konsumentenschutz durch Regulierung alle Konsumenten maximal schützen oder wie viel Eigenverantwortung können wir voraussetzen? Auf Basis der vorangegangenen Ausführungen stellen wir drei Fokusbereiche in den Mittelpunkt der Betrachtung:

- **Fokusbereich 1** – Eigenverantwortung versus Regulierung – Die richtige Balance finden: Die Kunden wünschen eine Abwägung zwischen der Eigenverantwortung und der Ausweitung von Regulierung. Denn nicht immer ist ein mehr an Regulierung zwingend erwünscht, wie beispielsweise. beim Thema der Kündigungsmöglichkeiten. Auch muss nicht sämtliche Form des Konsumentenschutzes durch den Staat erfolgen, sondern kann auch durch die Unternehmen im Rahmen freiwilliger Selbstverpflichtungen erfolgen. Wichtig ist auch, dass die Schutzbedürftigkeit der Kunden sehr unterschiedlich ist.
- **Fokusbereich 2** – Kundeninformation – Weniger ist mehr: Die ökonomische Theorie wie auch die Praxis weisen darauf hin, dass der bestehende Informationsumfang zu Versicherungsfragen zu einem «information overload» führt. Daher plädieren wir nicht für eine Ausweitung von Informationen, sondern für eine Fokussierung auf das Wesentliche. Die Weitergabe von Schlüsselinformationen in standardisierter Form (z. B. in Form eines Beipackzettels, der in

leicht verständlicher Sprache verfasst ist) ist einer Ausweitung von Dokumentations- und Aufklärungspflichten vorzuziehen.
– **Fokusbereich 3** – Mehr Versicherungswissen und mehr Kundenwissen notwendig: Der Aufbau von Wissen im Bereich Finanzen und Versicherung erscheint uns als zentrale Herausforderung. Beispielhaft sollte jeder Arbeitnehmer in der Lage sein, seinen Pensionskassenausweis zu lesen. Durch mehr Versicherungswissen kann die asymmetrische Information zwischen Kunden und Anbietern effektiv reduziert werden. Aber auch auf Anbieterseite ist die Informationsasymmetrie zu reduzieren: Die Versicherer müssen von einer starken Produktorientierung hin zu einer stärkeren Kundenorientierung und noch besser die Kundenbedürfnisse verstehen und bedienen.

7.1 Eigenverantwortung versus Regulierung – die richtige Balance finden

- Die Konsumenten wünschen eine Balance zwischen Eigenverantwortung und Regulierung.
- Ein mehr an Regulierung ist nicht zwingend gewünscht, z.B. beim Thema der Kündigungsmöglichkeiten.
- Nicht sämtliche Form des Konsumentenschutzes muss durch den Staat, sondern kann auch im Rahmen freiwilliger Selbstverpflichtungen der Unternehmen erfolgen.
- Die Schutzbedürftigkeit der Kunden ist unterschiedlich. Eine Konsequenz daraus könnte die Definition von Mindeststandards sein: Mindeststandards dort, wo Einigkeit zwischen den Kunden besteht (z.B. beim Widerrufsrecht) und Wahlfreiheiten dort, wo keine Einigkeit besteht (z.B. bei Kündigungsmöglichkeiten).

Eigenverantwortung versus Regulierung spiegelt die klassische Diskussion zwischen Liberalismus und Staatswirtschaft wieder. Die einen sagen, dass der Staat auf die Rolle des Nachtwächters reduziert werden sollte. Die anderen sagen, der Staat sollte den Markt lenken und damit die Anreize für bessere Entscheide setzen. Weder pure Planwirtschaft noch reiner Kapitalismus sind die richtige Antwort für die Organisation des Versicherungsmarkts, der durch grosse Informationsasymmetrien gekennzeichnet ist und damit gewisser staatlicher Eingriffe bedarf. Die entscheidende Frage lautet jedoch, was das optimale Level an staatlichen Eingriffen ist. Wie viel Konsumentenschutz wollen die Menschen? Oder was ist die richtige Balance zwischen Eigenverantwortung und Regulierung?

Eigenverantwortung versus Regulierung spiegelt die klassische Diskussion zwischen Liberalismus und Staatswirtschaft wider.

Die Balance zwischen Eigenverantwortung und Regulierung spiegelt sich in dieser Studie z. B. beim Thema Widerrufsrecht und Kündigungsmöglichkeit deutlich wider. Denn von den meisten Befragten wird erkannt, dass eine Einschränkung der Wahlfreiheit auch Vorteile

Die Balance zwischen Eigenverantwortung und Regulierung spiegelt sich beim Thema Widerrufsrecht und Kündigungsmöglichkeit deutlich wider.

mit sich bringt, etwa in Form einer geringeren Prämie. Die Mehrheit der befragten Konsumenten wünscht sich hier anstatt einer restriktiven staatlichen Vorgabe, die Freiheit selbst zu wählen. Ein ordentliches Kündigungsrecht bereits nach einem Jahr würde somit von vielen Konsumenten als nicht wünschenswerte Einschränkung wahrgenommen. Nur ein Fünftel der Bevölkerung spricht sich für Grundlaufzeiten von maximal einem Jahr aus. Die überwiegende Mehrheit würde ein flexibleres Modell bevorzugen, welches auch für den Versicherungsnehmer günstigere Tarifierungsmodelle über die Zeit ermöglicht.

Dieses Resultat spiegelt dabei bereits sehr deutlich die Tatsache wider, dass der Bedarf an Konsumentenschutz je nach Kundentyp deutlich variiert. So wünschen manche Kunden eine komplette Wahlfreiheit und wenig Eingriff des Staates; sie wollen eigenverantwortlich Entscheidungen treffen. Tendenziell kann der in Kapitel 5 eingeführte Typ des Selbstentscheiders hier eingeordnet werden. Andere Kunden hingegen weisen eine höhere Verletzlichkeit auf und benötigen mehr Schutz. Hier würden wir tendenziell den Typ des Delegierers zuordnen.

Die Schutzbedürftigkeit variiert zwischen den Konsumententypen. Drei Varianten sind denkbar: ein sehr hohes Schutzniveau, ein sehr geringes Schutzniveau oder die Definition von Mindeststandards mit Wahlmöglichkeiten.

Aus der Typologie ist damit deutlich erkennbar, dass sich das Verletzlichkeitsrisiko und die Schutzbedürftigkeit der Kunden unterscheiden. Was sind aber die Konsequenzen aus dieser Beobachtung? Grundsätzlich sind hier verschiedene Varianten als Konsequenzen vorstellbar:

- Beispielsweise könnte sich der Konsumentenschutz an der grösstmöglichen Schutzbedürftigkeit orientieren und ein sehr umfassendes Schutzniveau festgelegt werden. Dies birgt aber das Risiko, dass ein grosser Teil der Bevölkerung ein Schutzniveau erhält, welches nicht ihren Bedürfnissen entspricht und für das auch keine Zahlungsbereitschaft besteht. Auch wäre dies eine sehr teure Variante, die vielleicht manches Produktangebot verunmöglicht.
- Ein alternativer Ansatz könnte darin bestehen für ein sehr geringes Schutzniveau zu plädieren und die Definition des Schutzniveaus den Spielkräften des freien Marktes zu überlassen. Auch dies birgt aber gewisse Risiken, etwa wenn sich durch das Zusammenspiel von Angebot und Nachfrage ein Schutzniveau ergibt, welches den Bedürfnissen bestimmter Kunden nicht gerecht wird.
- Eine dritte Variante könnte in einem Zwischenweg zwischen diesen beiden Extrempolen bestehen. Vorstellbar wäre, dass gewisse Mindeststandards für Konsumentenschutz (gesetzlich oder im Rahmen freiwilliger Selbstverpflichtungen) definiert und diese um gewisse Wahlmöglichkeiten ergänzt werden. Mindeststandards für Konsumentenschutz erscheinen insbesondere dort sinnvoll, wo

kundenübergreifend Einigkeit besteht.[46] Darüber hinaus gibt es aber auch Massnahmen, wo eine gewisse Uneinigkeit zwischen den Kunden besteht; hier könnte man eher auf Wahlfreiheit setzen.[47] Wichtig erscheint uns hier der Hinweis, dass der Mindeststandard weniger an einzelnen Kundengruppen festzumachen ist, sondern eher an der Frage, wo kundenübergreifend Konsens und Dissonanz besteht. Der gemeinsame Nenner der drei Kundentypen sollte also in den Mittelpunkt gerückt werden.

Mindeststandards und Wahlfreiheiten ermöglichen einen typengerechten Schutz.

Die Überlegung wäre also, Mindeststandards für Konsumentenschutz zu definieren und diese entweder gesetzlich oder durch freiwillige Selbstverpflichtungen der Branche zu verankern. Hier liessen sich dann Themen einordnen, in denen kundenübergreifend Einigkeit besteht, wie beispielsweise die Frage des Widerrufsrechts oder vorvertragliche Informationspflichten. Darüber hinaus gibt es Themen, wo es keine Einigkeit zwischen den Kundentypen gibt. Hier könnte man stärker auf Wahlfreiheit setzen, den Kunden aber individuelle Angebote machen, um ihr spezifisches Schutzbedürfnis abzudecken. Hier könnten dann beispielsweise frühzeitige Kündigungsrechte oder auch freiwillige Informationsangebote (z. B. Digital Coach) eingeordnet werden. Es handelt sich also um Zusatzangebote, die sich an den spezifischen Kundenbedürfnissen orientieren, aber nicht kundenübergreifend verankert werden. Mit diesem Ansatz könnte jeder Kunde gut abgeholt werden und zugleich die Effizienz – also die Relation von Kosten und Nutzen – gewahrt werden.

Freiwillige Selbstverpflichtungen können eine effiziente Ergänzung des Konsumentenschutzes darstellen. Dazu muss seitens der Branche der Wille da sein, sich über Konsumentenschutz differenzieren zu wollen.

Ein wichtiger Aspekt in diesem Zusammenhang ist auch die Frage, ob Konsumentenschutz ausschliesslich durch den Staat oder auch in Form freiwilliger Selbstverpflichtungen durch die Wirtschaft selbst erbracht werden kann. Denn Konsumentenschutz soll nicht nur als regulatives Framework wahrgenommen werden. Massnahmen zum Konsumentenschutz können eben auch von den Versicherern getroffen werden. Der Vorteil dieses Ansatzes ist, dass sich Versicherer durch Konsumentenschutz auf dem Markt profilieren könnten (z. B. das Image verbessern). Zudem werden sie aus eigenem Interesse die Effizienz, also die Balance zwischen Kosten und Nutzen der Konsumentenschutz-Massnahmen, im Auge behalten. Dies ist auch für die Kunden von Interesse, denn ein sehr deutliches Feedback der empirischen Befragung ist, dass die

46 Beispielsweise sind die meisten Kunden der Meinung, dass ein Widerrufsrecht eingeführt werden sollte. Auch sind die meisten Kunden für vorvertragliche Informationspflichten und weisen hier sogar eine hohe Schnittmenge in der Priorisierung der Themenfelder auf (Top 5 Themen). Auch wünschen sich die allermeisten Kunden, dass Informationen in einer einfachen und verständlichen Form präsentiert werden.

47 Beispielsweise sprechen sich 80 Prozent der Kunden gegen ein ordentliches Kündigungsrecht nach einem Jahr aus und sind bereit, auf dieses Recht zu verzichten, wenn sie im Gegenzug eine Prämienreduktion erhalten. Für 20 Prozent der Bevölkerung könnte man Verträge mit ordentlicher Kündigung offerieren, insgesamt aber die Wahlfreiheit belassen.

Zahlungsbereitschaft für die Ausweitung von Konsumentenschutz sehr begrenzt ist. Und schlussendlich muss in einem kompetitiven Markt jede zusätzliche Massnahme durch eine Prämienerhöhung und damit durch die Kunden finanziert werden. Freiwillige Massnahmen seitens der Industrie können daher der effizientere Mechanismus für mehr Konsumentenschutz sein, da die Unternehmen aus eigenem Interesse heraus die Massnahmen wählen, bei denen Kosten und Nutzen in einer guten Relation stehen. Bei staatlich verordneten Massnahmen besteht zumindest theoretisch die Gefahr, dass diese Balance nicht gewahrt wird und entsprechende Massnahmen somit weder im Interesse der Unternehmen noch im Interesse der Kunden sind.

Das Ombudswesen soll in heutiger Form erhalten bleiben. Die Problematik liegt in der Bekanntheit dieser Institution.

Bemerkenswert in diesem Zusammenhang sind die Ergebnisse bezüglich des Ombudswesens. Die Mehrheit der Befragten wünscht sich, dass diese nicht vom Staat, sondern unter der Wahrung der Unabhängigkeit von den Unternehmen selbst erbracht werden soll. Das Ombudswesen ist dabei nicht nur in der Schweiz als unabhängige Institution der Privatwirtschaft organisiert, sondern auch in vielen anderen Ländern. Die Erfahrungen sowohl in der Schweiz als auch in anderen Ländern zeigen, dass ein privatwirtschaftlich organisiertes Ombudswesen ein wirksames und effizientes Instrument des Konsumentenschutzes im Versicherungsmarkt darstellt.[48] Dies schliesst natürlich nicht eine Weiterentwicklung des bestehenden Ombudssystems aus. So wird beispielsweise in jüngerer Zeit auf die Vorzüge von Online-Systemen im Rahmen des Ombudswesens hingewiesen (sogenannte «Online Dispute Resolution»).

Weitere Selbstverpflichtungen sind von der Branche zu prüfen.

Es stellt sich die Frage, was die Branche über den Status quo hinaus noch im Rahmen freiwilliger Selbstverpflichtungen machen könnte, um den Kunden in seiner Entscheidungsfindung zu unterstützen. Ein möglicher Themenbereich wäre etwa die Transparenz zentraler Informationen, wie etwa eine zentrale Publikation von Unternehmensratings oder der Solvenzkapitalanforderung nach Solvency II / SST. Auch hier sind Vor- und Nachteile abzuwägen. So würde die sogenannte Solvency-Ratio (also das Verhältnis von verfügbarem Kapital und erforderlichem Kapital) wertvolle Informationen im Hinblick auf die Sicherheit des Unternehmens liefern. Allerdings müsste sichergestellt werden, dass die publizierten Informationen tatsächlich vergleichbar sind, damit die Marktteilnehmer nicht falsche Rückschlüsse ableiten. Ob dies z. B. bei den Solvenzkapitalanforderungen nach SST der Fall ist (welche zum Teil mit Standardmodellen und zum Teil mit internen Modellen berechnet werden) kann durchaus bezweifelt werden. Eine

48 Beispielsweise vergleicht Tennyson (2010) die Organisationen von Beschwerdesystemen in den USA und Kanada; Schwarz (2008) vergleicht die Situation in UK und den USA. Siehe auch Abichandani (2007) für Indien, Hirsch und Schoser (2010) für Deutschland oder Merricks (2007) für UK.

weitere Alternative für freiwillige Offenlegungspflichten könnte auch in einem branchenweit verbindlichen Vorschlag für einen Beipackzettel für die Darstellung zentraler Produkteigenschaften bestehen. Auch das Angebot eines digitalen Versicherungscoaches könnte als branchenweite Initiative auf freiwilliger Basis positioniert werden.

7.2 Kundeninformation – weniger ist mehr

- Die Konsumenten können besser informiert werden, jedoch nicht durch mehr, sondern eher durch weniger Informationen.
- Diese sollten aber in einer konsumentengerechten Sprache und in einer vergleichbaren Form präsentiert werden.

Die Gefahr des «Information overload» ist akut.

Zu weitreichende Veröffentlichungspflichten bergen das Risiko, den Konsumenten nicht zu helfen, bessere Entscheidungen zu treffen, sondern eher zu verwirren. Es stellt sich folglich die Frage, ob nicht eine Kondensation von Informationen auf das Wesentliche nützlicher wäre als die Weitergabe von noch mehr Informationen. Ökonomen sprechen in dem Zusammenhang von der Gefahr des «information overload» und der «bounded rationality» (vgl. Kapitel 2.3). Menschen sind in komplexen Entscheidungssituationen nicht in der Lage, alle Informationen zu verarbeiten und reagieren darauf mit der Anwendung von Vereinfachungsstrategien (Heuristiken). Tabelle 10 stellt die im Rahmen eines Versicherungsabschlusses notwendigen Informationen dar und belegt sehr eindrücklich die Gefahr eines information overload. Insgesamt neun Informationsbereiche sind vor, während sowie nach Beratung und Abschluss einer Versicherung vorgesehen.

Tabelle 10: Information overload im Versicherungsbereich
(Beispiel für Deutschland; in Anlehnung an Wittrock, [2015])

Was	Wann
Broschüren, Themenhefte, Basisinformationen	Vor Beratung
Produktsteckbrief bei Beratung	Bei Beratung
Kundenstatus/Beratungsergebnis	Nach Beratung
Versicherungsvorschlag / Angebot	Nach Beratung
Beratungsprotokoll	Nach Beratung
Antragskopie	Vor Abschluss
Versicherungsbedingungen	Vor Abschluss
Produktinformationsblatt	Vor Abschluss
Versicherungsinformation	Nach Abschluss

Problematisch ist vor allem die Vergleichbarkeit von Informationen.

Neben der Informationsmenge ist auch die Vergleichbarkeit von Informationen ein wichtiger Aspekt, um den Kunden die Entscheidungsfindung zu erleichtern. Eine bessere Vergleichbarkeit von Informationen könnte eine Ausweitung von Markttransparenz mit sich bringen und so einen Ansatz zur Sicherstellung eines funktionsfähigen Versicherungsmarkts bieten. Die damit verbundene Überlegung ist, die Marktdisziplin zu stärken: In einem transparenten Versicherungsmarkt üben Kunden, Investoren und Ratingagenturen eine disziplinierende Wirkung auf das Management eines Unternehmens aus. Ein Fehlverhalten des Managements oder eine Erhöhung des Risikos wird so schnell erkannt und führt zu einer Reaktion der Investoren und Kunden, beispielsweise durch den Fall des Aktienkurses oder eine Prämienerosion. Diese Möglichkeit einer Gegenreaktion kann eine disziplinierende Wirkung auf das Verhalten des Managements haben.

Die Ausweitung der Marktdisziplin kann eine Handlungsoption für einen wirksamen und effizienten Konsumentenschutz sein.

Marktdisziplin zielt also darauf ab, dass bestimmte Marktsignale das Verhalten des Managements beeinflussen. Es stellt sich die Frage, ob Marktdisziplin ein effizientes Instrument für den Konsumentenschutz im Versicherungsbereich darstellen kann. Die Antwort auf diese Frage hängt dabei massgeblich davon ab, ob die Signale, die gesendet werden, auch tatsächlich vom Markt beobachtet werden. Diese Frage wurde sowohl für den US-amerikanischen als auch für den deutschen Versicherungsmarkt analysiert (vgl. Epermanis & Harrington, 2006; Eling & Schmit, 2013). In beiden Fällen konnten Hinweise auf Marktdisziplin gefunden werden.[49] Insofern kann die Ausweitung der Marktdisziplin eine Handlungsoption für einen wirksamen und effizienten Konsumentenschutz sein. Allerdings machen die hier vorgelegten empirischen Resultate zu Wissen und Interesse an Versicherungsthemen durchaus Grund zur Skepsis. Von daher sollte eine Ausweitung der Marktdisziplin zugleich mit der Förderung des Versicherungswissens (Fokusbereich 3) einhergehen.

Die Ausweitung der Marktdisziplin führt zur Stärkung der Reputation und effektiven Sanktionierung von Fehlverhalten.

Auch die Industrie kann von einer Ausweitung der Marktdisziplin profitieren, wenn diese die Reputation weiter stärkt und Fehlverhalten schlechter Manager effektiv und zeitgereicht sanktioniert. Schliesslich sind Vertrauen und Reputation zentrale Assets der Versicherungsbranche. Zusätzliche Offenlegungspflichten helfen dem Marktteil-

49 So gibt es etwa im deutschen Versicherungsmarkt eine Reduktion des Prämienwachstums (im Vergleich zum Marktdurchschnitt) nach einer Herabstufung des Ratings, jedoch keine eindeutige Reaktion im Fall einer Heraufstufung. Dieses Ergebnis deckt sich mit entsprechenden empirischen Untersuchungen im US-amerikanischen Versicherungsmarkt. Das Verlustrisiko ist demnach im Falle einer Herabstufung deutlich grösser als das Gewinnpotenzial im Falle einer Heraufstufung. Aus dieser Asymmetrie kann ein Anreiz für eine nachhaltige Unternehmenspolitik abgeleitet werden, denn bereits ein schlechtes Jahr kann die Arbeit von vielen guten Jahren zerstören. Diese Effekte zeigen sich heute besonders stark im Unternehmensgeschäft, in geringerem Umfang aber auch im Privatkundengeschäft (vgl. Epermanis & Harrington, 2006; Eling & Schmit, 2013).

nehmer, die Qualität und Risikolage eines Versicherungsunternehmens besser zu verstehen. Bessere Informationen reduzieren auch Agency-Konflikte, das heisst, Informationsasymmetrien zwischen Insidern (Management) und Aussenseitern (Analysten, Aktionäre, die Versicherungsnehmer) und damit Unsicherheit. Letztlich profitiert auch die Aufsicht davon, da sie schneller verlässliche Informationen erhält und so zeitnah und weniger ressourcenintensiv ihrer Aufsichtstätigkeit nachgehen kann.

Eine Durchsicht der bestehenden Informationspflichten mit dem Ziel, diese zu vereinfachen und zu standardisieren ist zu empfehlen.

Folglich empfehlen wir eine Durchsicht der bestehenden Regelungen mit dem Ziel, diese zu vereinfachen und zu standardisieren. Transparenz sollte ausgebaut werden und zwar in einer einfache(re)n, standardisierten Form. Auch hier sind wieder freiwillige Selbstverpflichtungen der Industrie ein möglicher Weg. Ein Vorbild dafür können etwa die Beispielrechnungen für Fondspolicen nach Art. 8 des FINMA RS 2008/40 (Lebensversicherung) sein. Zudem sollten ausschliesslich Informationen publiziert werden, die miteinander vergleichbar sind. Wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, kann Marktdisziplin sehr nützliches und effizientes Instrument sein. Dies insbesondere auch dann, wenn aufgrund einer wirksamen Marktdisziplin weniger Massnahmen seitens des Staates erforderlich sind, bzw. der Staat auf zusätzliche Angaben verzichten kann, weil schon alles Wesentliche publiziert ist.[50]

Basisinformationsblätter können ein wichtiges Instrument im Entscheidungszeitpunkt darstellen, aber nur wenn sie maximal reduziert die gewünschten Informationen beinhalten.

Ein interessantes Resultat in dem Zusammenhang ist, dass alle drei Gruppen von Kunden (Delegierer, Pragmatiker, Selbstentscheider) im Bereich der vorvertraglichen Anzeigepflichten die gleichen Informationen priorisieren. Dies ist ein wichtiges Resultat z. B. im Hinblick auf die Ausgestaltung von Basisinformationsblättern (Key Information Documents, KID). Auch erscheint es in diesem Zusammenhang nützlich, auf einem Informationsblatt die Kunden auf ihre Rechte (z. B. Ombudsstelle) und Pflichten (z. B. vorvertragliche Anzeigepflicht) hinzuweisen. In beiden Themenbereichen wurden in der empirischen Untersuchung erhebliche Defizite offengelegt. Insofern erscheint es wichtig das Wissen der Kunden an diesen Stellen zu vertiefen.

Die Entschlackung der Informationen für den Kunden und die Aufarbeitung aus der Kundenperspektive können dem «Information-overload» entgegenwirken.

Eine Möglichkeit zur Verbesserung der aktuellen Situation könnte beispielsweise auch in einer Entschlackung der Kundeninformation bestehen. So hat der deutsche Gesamtverband der Versicherer im Rahmen einer eigenen Initiative begonnen, die Musterbedingungen für Versicherungsverträge zu entschlacken und diese verständlicher zu gestalten. Beispielsweise konnten etwa die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Hausrat-Policen der Ergo von 40 auf 12 Seiten

50 Steigende Markttransparenz kann Regulierungsbedarf substituieren, dass heisst, hat sich in einem Markt ein gewisser Grad an Transparenz etabliert, können andere regulatorische Eingriffe reduziert werden (vgl. Bernet, 2005).

reduziert werden (vgl. Wittrock, 2015). Das Fachchinesisch in Versicherungsverträgen gibt es damit in Deutschland kaum mehr.

7.3 Mehr Versicherungswissen und mehr Kundenwissen notwendig

- Der Aufbau von Wissen im Bereich Finanzen und Versicherung erscheint uns als zentrale Herausforderung. Jeder Arbeitnehmer sollte z.B. in der Lage sein, seinen Pensionskassen-Ausweis zu lesen.
- Auch die Anbieter müssen ihr Wissen über den Kunden vertiefen, also abseits einer Produktorientierung die Bedürfnisse besser verstehen

Die Aufklärung und Unterstützung des Konsumenten in der Entscheidungsfindung sind verbesserungsfähig.

Neben politisch diskutierten Massnahmen stellen wir fest, dass es an verschiedenen Stellen an Aufklärung und Unterstützung in der Entscheidungsfindung des Konsumenten fehlt. Das Problem ist, dass das Thema Sicherheit an vielen Stellen noch nicht aus der Perspektive des Konsumenten betrachtet wird. Beispielsweise werden in Broschüren noch immer einzelne Leistungen aufgezählt, anstatt mögliche Bedürfnisse und Szenarien aus Kundenoptik bildhaft darzustellen. Hier sehen wir den grössten Hebel und können folgende Punkte diskutieren.

- Aufklärung zu wesentlichen Risiken im Alltag eines Konsumenten
- Aufklärung zur Funktion einer Versicherung und wie diese dem Konsumenten im Alltag helfen kann
- Aufklärung zu Beschwerdemöglichkeiten
- Digitaler Versicherungscoach, der während der gesamten Customer Journey insbesondere in der Entscheidungssituation beiseite steht, sodass es dem Konsumenten ermöglicht wird, seine Bedürfnisse zu konkretisieren, die richtigen Leistungen zu finden und Informationen von Beratungspersonen zu reflektieren.[51]

Das Fehlen von Basiswissen zu Finanzfragen von rund einem Drittel der Bevölkerung muss in der Ausgestaltung der Konsumentenschutzmassnahmen berücksichtigt werden.

Bemerkenswert ist in dem Zusammenhang die Tatsache, dass es – wenngleich das Finanzwissen im Durchschnitt der Bevölkerung nicht schlecht ist – eine enorme Heterogenität im Finanzwissen in der Bevölkerung gibt. So sollte das Fehlen von Basiswissen zu Finanzfragen von rund einem Drittel der Bevölkerung in der Ausgestaltung der Konsumentenschutzmassnahmen berücksichtigt werden. Dies gilt insbesondere in der Gruppe der Delegierer, also bei 23 Prozent der Bevölkerung, bei denen mangelndes Finanzwissen gepaart mit einem hohen Delegationsgrad zusammenkommen. So verfügen 80 Prozent der Delegierer über ein mangelndes Finanzwissen.

51 Der digitale Versicherungscoach könnte vom Versicherungsverband oder einer unabhängigen Stelle als Online-Beratungstool angeboten werden, welche auf unabhängiger Basis Auskünfte zu Versicherungsfragen gibt.

Auch beim Versicherungswissen zeigen sich grosse Defizite: So sind die Ombudsstelle und der Unterschied zwischen Agenten und Broker weitgehend unbekannt. Der Kausalzusammenhang zwischen fehlender Anzeige und eingetretenem Schadensfall wird von der Mehrheit der Konsumenten nicht verstanden. Defizite im Versicherungswissen spiegeln dabei auch die Resultate anderer Vergleichsstudien wieder. So zeigt etwa Ackermann (2015), dass nicht mehr als 50 Prozent der Erwerbsbevölkerung der Schweiz wissen, wie hoch ihre Leistungen im Rentenalter sind. Diese Wissensdefizite stehen dabei in deutlichem Gegensatz zur enormen wirtschaftlichen Bedeutung der Themen.

Es gibt starke Defizite im Versicherungswissen, die nicht nur auf fehlendes Involvement der Konsumenten, sondern auch auf fehlendes Engagement der Versicherer zurückzuführen sind.

Jeder Arbeitnehmer sollte in der Lage sein, einen Pensionskassenausweis zu verstehen. Ob dieses Wissen heute in der Bevölkerung breit verankert ist, kann bezweifelt werden. Durch mehr Ausbildung und Versicherungswissen kann die asymmetrische Information zwischen Kunden und Anbietern effektiv reduziert werden. Die Kunden müssen besser in der Lage sein, ihre Risiken zu verstehen, verschiedene Anbieter und der deren Angebote zu prüfen, Informationen von Dritten zu reflektieren, Veränderungen in ihrer Risikolage festzustellen, im Schadensfall richtig zu reagieren und ihre Rechte zu verteidigen.

Jeder Kunde sollten einen Pensionskassenausweis verstehen können.

Eine mögliche Variante zur Verbesserung des Wissens könnten etwa Aufklärungskampagnen seitens der Branche sein. Diese könnten aber wegen der Interessen der Branche auf Akzeptanzprobleme stossen. Alternativ könnte die Assekuranz aber auch auf die Politik einwirken, dass der Staat mehr Initiative zum Aufbau von Versicherungswissen zeigt. Aufklärungsarbeit könnte beispielsweise bereits in der Schule geleistet werden. Denn wie im Teil 5 aufgezeigt, erfolgt der Wissensaufbau in der Schweiz tendenziell eher spät, sodass das grosse Lernpotenzial im jüngeren Alter heute noch wenig genutzt wird. Dementsprechend könnte bereits in Schulen mehr für den Aufbau von Versicherungswissen gemacht werden. Im diesem Zusammenhang gibt es bereits Aufklärungsprogramme im Bereich Finanzen und Verschuldungsrisiken, diese beziehen Themen der Versicherung in der Regel aber nicht oder nur rudimentär ein. Programme, wie Fit for Finance (www.fitforfinance.ch), können durchaus eine Vorbildfunktion einnehmen, bloss sollten sie versicherungsspezifisch ausgestaltet sein. Auch Initiativen der EU, wie Schulungsprogramme für Schüler (Europa Diary), Trainings der Konsumentenschutzbehörden zur Befähigung von Konsumenten (TRACE), Kurse für Masterstudenten und Lernplattformen für Konsumenten (DOLCETA) (Goldsmith & Piscopo, 2013) können für versicherungsspezifische Anwendungen geprüft werden. Erste Initiativen jüngerer Zeit deuten in diese Richtung: So ist im Lernplan 21 das Thema Versicherungswissen erstmalig im Lernplan verankert. Diese Stossrichtung sollte gestärkt werden.

Aufklärungskampagnen sind insbesondere in der Ausbildung sinnvoll.

Das Thema Education findet aber in der aktuellen Diskussion um Konsumentenschutz in der Schweiz derzeit noch zu wenig Gewicht.

Die Verbesserung des Finanz- und Versicherungswissens wird auch in den Anforderungskatalogen an Konsumentenschutz von der OECD oder der World Bank aufgeführt. Das Thema Education findet aber aus unserer Sicht in der aktuellen Diskussion um Konsumentenschutz in der Schweiz derzeit noch zu wenig Gewicht. Denn die Diskussion in der Schweiz fokussiert sich sehr stark auf Anpassungen im Vertrieb von Versicherungen, aber weniger auf die Eigenschaften und den Wissensstand der Kunden. Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang z. B. auch, dass die Finanzmarktaufsicht FINMA bei ihrer Einrichtung im Unterschied zu anderen Ländern explizit nicht das Mandat erhalten hat, Massnahmen der Financial Education durchzuführen. Wir fordern nicht, dass das Mandat der FINMA diesbezüglich erweitert werden soll. Aber die Tatsache, dass Education nicht Teil des Mandats darstellt, ist ein Beleg, dass an dieser Stelle gegebenenfalls ein gewisser Nachholbedarf besteht, auch um die internationalen Vorgaben von OECD und World Bank zu erfüllen.

Die Vertiefung des Kundenwissens ist zentrale Aufgabe der Branche. Handlungsbedarf besteht vor allem in der Bereitstellung kundengerechter Informationen auf allen Interaktionswegen.

Mit der Forderung nach mehr Versicherungswissen soll aber nicht die Verantwortung Handlungsbedarf zum Kunden hingeschoben werden. Es soll nicht der Eindruck entstehen, dass es allein darum geht, dass der Kunde seine Kenntnisse verbessert. Vielmehr sehen wir auch eine Rolle auf Seiten der Anbieter, ihr Wissen und die Kenntnisse der Kundenbedürfnisse zu vertiefen. So kann ein Zusammenspiel von mehr Versicherungswissen und mehr Kundenwissen helfen, die Kundenbedürfnisse insgesamt besser zu befriedigen. Auch die oben bereits andiskutierte zielgerechte Ausgestaltung von Basisinformationsblättern ist eine wichtige Aufgabe der Anbieter (etwa Hinweise auf Rechte und Pflichten). Darüber hinaus ist die Vertiefung des Versicherungswissens auch eine zentrale Aufgabe des Staates und damit der Verwaltung.

7.4 Ableitung von Handlungsempfehlungen

- Der Konsumentenschutz in der Assekuranz sollte sich auf eine strenge Solvenzregulierung (Recht auf Sicherheit) und verbesserten Kundeninformationen (Recht auf umfassende Information) fokussieren.
- Handlungsbedarf besteht im Bereich der Kundeninformation und der Verbesserung des Versicherungswissens in der Bevölkerung.
- Bei der Implementierung zusätzlicher Initiativen ist das Recht auf Auswahl zu beachten, d.h., Konsumentenschutz soll nicht das Produktangebot verringern oder gar verunmöglichen. Freiwillige Initiativen sind daher gegenüber staatlich vorgeschriebener Regulierung zu bevorzugen.

Bezüglich der Grundrechte von Kennedy steht die Schweiz gut da. Dennoch gibt es ein enormes Verbesserungspotenzial.

Zur Ableitung der Handlungsoptionen wollen wir den Bogen zum Beginn der Studie zurückspannen und auf die Grundrechte der Konsumenten nach Kennedy zurückkommen. Diese sind das Recht auf Sicherheit, das Recht auf umfassende Information, das Recht auf An-

hörung und das Recht auf Auswahl. Wo steht die Schweizer Assekuranz im Hinblick auf die vier Grundrechte?

- Dem **Recht auf Sicherheit** wird insbesondere durch international anerkannte, strenge Solvenzanforderungen (dem Schweizer Solvenztest) Rechnung getragen. Hinzukommen Sicherungsmechanismen, wie Garantiefonds, z. B. im UVG oder BVG, oder auch Versicherungspools etwa im Bereich der Elementarschäden, Pharma- oder Nuklearrisiken.
- Das **Recht auf umfassende Information** ist Gegenstand aktueller Initiativen, wie dem VVG und dem FIDLEG. Zentral scheint hier der Hinweis, dass nicht ein mehr an Information zu besseren Entscheidungen führt, sondern einfache und vergleichbare Informationen notwendig sind.
- Dem **Recht auf Anhörung** wird insbesondere durch das Ombudswesen Rechnung getragen. Das Ombudswesen der Schweiz folgt internationalen Standards und kann als wirksam und effizient beschrieben werden. Auch steht der Beschwerdeweg bei der Aufsichtsbehörde offen. Ein Handlungsbedarf ist in diesem Bereich nicht erkennbar. Ein Hinweis auf die Ombudsstelle könnte Teil eines Produktinformationsblatts sein, um das Wissen bezüglich dessen Existenz besser zu verankern.
- Das **Recht auf Auswahl** wurde in der Studie immer wieder kritisch hinterfragt. Massnahmen des Konsumentenschutzes bringen Kosten mit sich, die von den Eigentümern und den Kunden zu tragen sind. Dies kann den Versicherungsschutz einschränken, wenn Kunden nicht mehr bereit sind, höhere Prämien zu bezahlen oder die Eigentümer nicht bereit sind, ihr Kapital zur Verfügung zu stellen.[52] Die Studie bestätigt die Bedeutung des Rechts auf Auswahl (etwa bei den Resultaten zu Kündigungsmöglichkeiten und zur Zahlungsbereitschaft für mehr Regulierung).

Der Konsumentenschutz in der Assekuranz sollte sich auf eine strenge Solvenzregulierung und verbesserte Kundeninformationen fokussieren.

Wie sollte also der Konsumentenschutz in der Assekuranz aussehen? In der wissenschaftlichen Literatur besteht weitgehend Einigkeit, dass strenge Solvenzanforderungen und einfache, vergleichbare Informationen am besten helfen, den Kunden zu schützen und ihn in die Lage zu versetzen, gute Entscheidungen zu treffen. Insofern ist die Strategie der FINMA zu begrüssen. Diese besteht in einer relativ strengen Solvenzaufsicht, dagegen aber relativ wenigen Einschränkungen im Bereich der Produktregulierung. Diese Vorgehensweise deckt sich mit den Erkenntnissen der wissenschaftlichen Literatur zur Wirksamkeit der Regulierung: Eine Solvenzaufsicht ist ökonomisch gut zu rechtfertigen, während andere Regulierungen, wie Preis- und Produktregulierung,

52 Ein Beispiel für die schwierige Balance im Hinblick auf das Recht auf Auswahl ist die aktuelle Diskussion um die Legal Quote im BVG und die damit verbundene Gefahr eines Rückzugs der Lebensversicherer aus diesem Geschäft. Vgl. dazu auch Schmeiser (2015).

häufig als wenig sinnvoll und nicht wirksam erachtet werden (vgl. dazu ausführlich Kapitel 2.3).

Proaktives Handeln bietet der Branche eine Chance, positiver wahrgenommen zu werden.

Folglich besteht unserer Meinung nach ein Handlungsbedarf dahingehend, den Kunden noch besser zu informieren. Der grösste Hebel für eine Verbesserung des Status quo besteht darin, dem Kunden einfache und vergleichbare Informationen zur Verfügung zu stellen. Unabhängig von der politischen Diskussion sollte die Assekuranz weiter proaktiv vorgehen und eigene Initiativen für mehr Konsumentenschutz umsetzen. Dies bietet die Möglichkeit, bereits früh im politischen Prozess die Diskussion auf solche Handlungsfelder zu lenken, die ökonomisch sinnvoll erscheinen und die richtige Balance zwischen den Interessen der Eigentümer und den Konsumenten wahren. Dies bietet auch eine Chance, ein positives Signal im Rahmen der politischen Diskussion zu setzen («die Branche tut etwas»).

Schon heute können Beispiele angeführt werden, welche die Branche nutzt, um den Konsumentenschutz in der Assekuranz zu stärken, wie bspw. CICERO.

Schon heute können Beispiele angeführt werden, welche die Branche nutzt, um den Konsumentenschutz in der Assekuranz zu stärken. Ein wichtiger Bereich sind die Themen Ausbildungsanforderungen und Beratungsqualität, welche in der EU Gegenstand umfangreicher staatlicher Regulierung sind (etwa Sachkundeprüfung, Registrierungspflicht, Versicherungspflicht, Beratungsdokumentation). Statt auf entsprechende gesetzliche Regelungen von Seiten des Staates zu warten, hat die Branche ein Lernattestierungssystem (CICERO) für regelmässige Weiterbildung von gebundenen und ungebundenen Vermittlern eingeführt, um so Qualitätsstandards in der Versicherungsvermittlung zu setzen und lebenslanges Lernen zu fördern. Der Brokerverband SIBA hat einen Verhaltenskodex im Vertrieb eingeführt, zu dem sich alle Mitgliedsunternehmen verpflichtet haben.[53]

Mehr Transparenz und Offenlegung ist notwendig, aber in einfacher, standardisierter Form.

Als Konsequenz der Finanzkrise sind weitere Anforderungen im Bereich der Transparenz und Offenlegung zu erwarten. Auch hier könnte die Branche ein proaktives Vorgehen wählen. Diskutiert wird eine Offenlegung von Abhängigkeiten, von Vergütungen und von Basis-Produktinformationen. Einen aus unserer Sicht interessanten Ansatz stellt in diesem Zusammenhang die EU-Verordnung zum Beipackzettel bei Anlageprodukten dar (PRIIPS). Die dort gewonnenen Erfahrungen können genutzt werden, um entsprechende Basis-Informationsblätter auch für die Schweiz zu entwickeln. Auch hier wäre eine freiwillige Initiative zu standardisierten Produktbeiblättern (anstatt staatlich verordneter Offenlegungsvorschriften) denkbar. Als Reaktion aus der Finanzkrise wird auch über eine Neuorganisation oder die Schaffung neuer, staatlicher Beschwerdestellen diskutiert. Hier sollte sich die

53 Hinzuweisen ist darauf, dass nicht alle im Vermittlerregister registrierten Broker SIBA-Mitglieder sind.

Branche dafür einsetzen, dass das heutige Modell der Ombudsstelle erhalten bleibt.

Das Versicherungswissen in der Bevölkerung stärker zu verankern, soll einen wesentlichen Bestandteil des Konsumentenschutzes darstellen.

Neben der Frage nach einer besseren Information sehen wir den Bereich der Ausbildung als zweiten wesentlichen Handlungsbereich. Auch hier stellt sich die Frage, ob Versicherungswissen durch den Staat oder durch die Privatwirtschaft vermittelt werden soll. Denkbar ist aber auch eine Kombination von beiden. So kann etwa der oben andiskutierte Ansatz des digitalen Versicherungscoaches von der Assekuranz entwickelt werden. Auf der anderen Seite kann die Politik darauf hinwirken, dass z. B. schon in der Schule mehr Wissen im Bereich Versicherungen vermittelt wird (etwa: Was sind die wesentlichen Risiken des Alltags? Was für Versicherungen gibt es zur Deckung dieser Risiken? Wie sieht die Altersvorsorge aus und wie lese ich einen Pensionskassen-Ausweis?)

Abbildung 42 fasst die vorgeschlagenen Handlungsempfehlungen zusammen und strukturiert diese entlang der vier Grundrechte der Konsumenten. Während beim Recht auf Sicherheit und dem Recht auf Anhörung unserer Meinung nach kein zusätzlicher Handlungsbedarf besteht, kann die Branche dem Recht auf umfassende Information noch besser gerecht werden. Bei der Implementierung zusätzlicher Initiativen ist aber das Recht auf Auswahl zu beachten, d. h., Konsumentenschutz soll nicht das Produktangebot verringern oder verunmöglichen. Wie oben diskutiert, sind daher auch im Sinne der Konsumenten freiwillige Initiativen der Branche staatlich vorgeschriebener Regulierung vorzuziehen. Um dem Recht auf Auswahl gerecht zu werden, sollten zu jeder Massnahme Folgeschätzungen in Hinblick auf Kosten und Nutzen ex ante und ex post durchgeführt werden. Die Handlungsempfehlungen sollen sich dabei nicht auf die Assekuranz allein beschränken, sondern können auch als Plädoyer an andere Stakeholder (insbesondere auch an Politik, Verwaltung, Konsumenten und Konsumentenschutzorganisationen) interpretiert werden.

Abbildung 42: Handlungsempfehlungen – strukturiert entlang der Grundrechte der Konsumenten (Kennedy)

Handlungsempfehlungen

- **Das Recht auf Sicherheit:** Die Assekuranz sollte auf das sehr hohe Schutzniveau des Schweizer Solvenztests und weitere Sicherungsmechanismen hinweisen. Sowohl im internationalen Vergleich als auch im Branchenvergleich sind Konsumenten sehr gut geschützt. Es besteht kein zusätzlicher Handlungsbedarf.
- **Das Recht auf umfassende Information:** Die Assekuranz kann weitere Massnahmen ergreifen, um den Kunden besser informieren. Dabei geht es nicht um ein Mehr an Information; vielmehr sind dem Kunden einfache und vergleichbare Informationen zur Verfügung zu stellen. Beispielhaft kann das Entschlacken der Versicherungsbedingungen oder die Einführung eines digitalen Versicherungscoaches genannt werden. Auch sollten sich die Branche und die Verwaltung für eine Stärkung des Finanz- und Versicherungswissens einsetzen.
- **Das Recht auf Anhörung:** Die Assekuranz sollte sich dafür einsetzen, dass das Ombudswesen in der heutigen Form erhalten bleibt. Es folgt international anerkannten Standards und hat sich als wirksam und effizient erwiesen. Es besteht kein zusätzlicher Handlungsbedarf. Die Ombudsstelle sollte aber in Produktinformationsblättern genannt werden, damit die Kunden ihre Rechte besser kennen.
- **Das Recht auf Auswahl:** Die Assekuranz sollte im Sinne ihrer Eigentümer – aber auch im Sinne der Konsumenten – auf die Kehrseite des Konsumentenschutz hinweisen. Mehr Schutz führt zu höheren Kosten und damit zu höheren Prämien oder weniger Versicherungsschutz. Bei der Implementierung neuer Massnahmen ist diesem Aspekt Rechnung zu tragen. Die Resultate der Studie (z. B. bezüglich Kündigungsmöglichkeiten) bestätigen die Bedeutung des Rechts auf Auswahl.

Anhang

Anhang A: World-Bank-Klassifizierung des Konsumentenschutzes im Versicherungsbereich

Tabelle 11: Klassifizierung und Anforderungsbereiche des Konsumentenschutzes im Versicherungswesen (Lester, 2009; World Bank, 2012)

1.	**Consumer Protection Institutions** – Consumer Protection Regime, Contracts, Code of Conduct for Insurers, Other Institutional Arrangements, Bundling and Tying Clauses
2.	**Disclosure and Sales Practices** – Sales Practices, Advertising and Sales Materials, Understanding Customers' Needs, Cooling-off Period, Key Facts Statement, Professional Competence, Regulatory Status Disclosure, Disclosure of Financial Situation
3.	**Customer Account Handling and Maintenance** – Customer Account Handling
4.	**Privacy and Data Protection** – Confidentiality and Security of Customers' Information
5.	**Dispute Resolution Mechanisms** – Internal Dispute Settlement, Formal Dispute Settlement Mechanisms
6.	**Guarantee Schemes and Insolvency** – Guarantee Schemes and Insolvency
7.	**Consumer Empowerment & Financial Literacy** – Broadly based Financial Literacy Program, Unbiased Information for Consumers, Measuring the Impact of Financial Literacy Initiatives

Anhang B: IAIS Core Principles 2003 (inkl. Preconditions for Effective Insurance Supervision) update

Tabelle 12: IAIS Core Principles 2003 (inkl. Preconditions for Effective Insurance Supervision) update

#	Kriterium	Erklärung
1	Conditions for effective insurance supervision	Insurance supervision relies upon – a policy, institutional and legal framework for financial sector supervision – a well-developed and effective financial market infrastructure efficient – financial markets.
2	Supervisory objectives	The principal objectives of insurance supervision are clearly defined.
3	Supervisory authority	The supervisory authority: – has adequate powers, legal protection and financial resources to exercise its functions and powers – is operationally independent and accountable in the exercise of its functions and powers – hires, trains and maintains sufficient staff with high professional standards – treats confidential information appropriately.
4	Supervisory process	The supervisory authority conducts its functions in a transparent and accountable manner.
5	Supervisory cooperation and information sharing	The supervisory authority cooperates and shares information with other relevant supervisors subject to confidentiality requirements.
6	Licensing	An insurer must be licensed before it can operate within a jurisdiction. The requirements for licensing are clear, objective and public.
7	Suitability of persons	The significant owners, board members, senior management, auditors and actuaries of an insurer are fit and proper to fulfill their roles. This requires that they possess the appropriate integrity, competency, experience and qualifications.
8	Changes in control and portfolio transfers	– The supervisory authority approves or rejects proposals to acquire significant ownership or any other interest in an insurer that results in that person, directly or indirectly, alone or with an associate, exercising control over the insurer. – The supervisory authority approves the portfolio transfer or merger of insurance business.
9	Corporate governance	The corporate governance framework recognises and protects rights of all interested parties. The supervisory authority requires compliance with all applicable corporate governance standards.
10	Internal controls	The supervisory authority requires insurers to have in place internal controls that are adequate for the nature and scale of the business. The oversight and reporting systems allow the board and management to monitor and control the operations.
11	Market analysis	Making use of all available sources, the supervisory authority monitors and analyses all factors that may have an impact on insurers and insurance markets. It draws conclusions and takes action as appropriate.
12	Reporting to supervisors	The supervisory authority receives necessary information to conduct effective off-site monitoring and to evaluate the condition of each insurer as well as the insurance market.
13	On-site inspection	The supervisory authority carries out on-site inspections to examine the business of an insurer and its compliance with legislation and supervisory requirements.
14	Preventive and corrective measures	The supervisory authority takes preventive and corrective measures that are timely, suitable and necessary to achieve the objectives of insurance supervision.
15	Enforcement or sanction	The supervisory authority enforces corrective action and, where needed, imposes sanctions based on clear and objective criteria that are publicly disclosed.

Tabelle 12: IAIS Core Principles 2003 (inkl. Preconditions for Effective Insurance Supervision) update

#	Kriterium	Erklärung
16	Winding-up or exit from the market	The legal and regulatory framework defines a range of options for the orderly exit of insurers from the marketplace. It defines insolvency and establishes the criteria and procedure for dealing with insolvency. In the event of winding-up proceedings, the legal framework gives priority to the protection of policyholders.
17	Group-wide supervision	The supervisory authority supervises its insurers on a solo and a group-wide basis.
18	Risk assessment and management	The supervisory authority requires insurers to recognise the range of risks that they face and to assess and manage them effectively.
19	Insurance activity	Since insurance is a risk taking activity, the supervisory authority requires insurers to evaluate and manage the risks that they underwrite, in particular through reinsurance, and to have the tools to establish an adequate level of premiums.
20	Liabilities	The supervisory authority requires insurers to comply with standards for establishing adequate technical provisions and other liabilities, and making allowance for reinsurance recoverables. The supervisory authority has both the authority and the ability to assess the adequacy of the technical provisions and to require that these provisions be increased, if necessary.
21	Investments	The supervisory authority requires insurers to comply with standards on investment activities. These standards include requirements on investment policy, asset mix, valuation, diversification, assetliability matching, and risk management.
22	Derivatives and similar commitments	The supervisory authority requires insurers to comply with standards on the use of derivatives and similar commitments. These standards address restrictions in their use and disclosure requirements, as well as internal controls and monitoring of the related positions.
23	Capital adequacy and solvency	The supervisory authority requires insurers to comply with the prescribed solvency regime. This regime includes capital adequacy requirements and requires suitable forms of capital that enable the insurer to absorb significant unforeseen losses.
24	Intermediaries	The supervisory authority sets requirements, directly or through the supervision of insurers, for the conduct of intermediaries.
25	Consumer Protection	The supervisory authority sets minimum requirements for insurers and intermediaries in dealing with consumers in its jurisdiction, including foreign insurers selling products on a cross-border basis. The requirements include provision of timely, complete and relevant information to consumers both before a contract is entered into through to the point at which all obligations under a contract have been satisfied.
26	Information, disclosure and transparency towards markets	The supervisory authority requires insurers to disclose relevant information on a timely basis in order to give stakeholders a clear view of their business activities and financial position and to facilitate the understanding of the risks to which they are exposed.
27	Fraud	The supervisory authority requires that insurers and intermediaries take the necessary measures to prevent, detect and remedy insurance fraud.
28	Anti-money-laundering, combating the financing of terrorism	The supervisory authority requires insurers and intermediaries, at a minimum those insurers and intermediaries offering life insurance products or other investment related insurance, to take effective measures to deter, detect and report money laundering and the financing of terrorism consistent with the Recommendations of the Financial Action Task Force on Money Laundering (FATF).

Anhang C

Tabelle 13: Kriterien für erfolgreiche Regulierung nach Skipper/Klein (2000)

	Criteria	Sub-criteria
1.	Regulation should be adequate	– Governments should enact and enforce laws that provide an effective framework for competitive insurance markets. – Governments should enact and enforce laws that establish reasonable solvency standards and regulation as the primary means of protecting the public. – As part of reasonable solvency regulation, governments should establish, make public, and enforce appropriate and consistent rules and procedures for identifying and dealing with financially troubled insurers. – Governments should establish an insurance regulatory agency that operates in the national interest and has sufficient resources to efficiently, effectively, and impartially enforce the nation's insurance laws and regulations. – Governments should develop and implement pro-competitive insurance regulation in a way and at a pace that ensures adequate protection of the public but that proceeds without undue delay and is subject to a reasonable implementation timetable.
2.	Regulation should be impartial	– Governments should ensure that regulation and enforcement are applied with consistency and impartiality between competitors, irrespective of the nationality.
3.	Regulation should be minimally intrusive	– Insurance regulation should be limited to that which is (1) justified as providing meaningful protection; and (2) minimally intrusive to accomplish its purpose. – Subject only to that regulatory oversight essential to protect the public, governments should allow the market to determine: (1) what financial services products should be developed and sold; (2) the methods by which they are to be sold; and (3) the prices at which they will be sold. – Governments should ensure that insurance customers have access to information sufficient to enable them to make informed, independent judgments as to (1) an insurer's financial condition; and (2) the benefits and value of its products.
4.	The regulatory process should be transparent	– Governments should make existing insurance laws and regulations easily available to the public, including to consumers and businesses and to insurers and other financial services providers. – In crafting proposed insurance laws and regulations, governments should: (1) make such proposals easily available to the public, including to consumers and businesses and to insurers and other financial service providers; (2) invite comment on the proposals; (3) allow sufficient time for interested parties to provide comments; (4) provide justification for decisions to accept and reject comments; and (5) establish and communicate a fair process by which decisions considered arbitrary or unjust can be challenged.

Anhang D

Tabelle 14: Regulierung im Ländervergleich zum Thema Konsumentenschutz im Finanzbereich

	Deutschland	Österreich	Schweiz
Derzeit gültige Regulierung			
Vermittlerrecht / Distribution / Produktanforderungen	AltZertG Directive 2009/103/EC FinVermV KfzPflVV KWGVermV R 9/2007 VersVermV / Directive 2002/92/EC (IMD) VVG VVG-InfoV	Directive 2002/92/EC (IMD) Directive 2009/103/EC InfoV-VU R RVV 2012 VAG VersVG	VVG RS 2013/9
Solvenzanforderungen	Directive 2002/83/EC Directive 2002/87/EC / FkSolV Directive 73/239/EEC KapAusstV R 4/2005 RückKapV SolBerV / R 4/2009	Directive 2002/83/EC Directive 2002/87/EC Directive 73/239/EEC R EfiL 2012	AVO RS 2008/33 RS 2008/44 RS 2012/1 RS 2013/2 VAG
Veröffentlichungspflichten gegenüber der Öffentlichkeit	PrüfV RechVersV TransPuG	ABV EKV FK-QUAB-V VAG	RS 2008/31 VAG
Anti-Diskriminierung	Directive 2004/113/EC	Directive 2004/113/EC R UK 2012	Nicht reguliert
Qualifikation (Fit and Proper)	MA Risk VA VAG	VAG	VAG
Insolvenz / Garantiefonds	Directive 94/19/EC Directive 97/9/EC FinStabG FMStFG	Directive 94/19/EC Directive 97/9/EC VAG FinStaG IO	AVO RS 2008/32 VAG
Datenschutz	BDSG	DSG 2000	DSG
Wettbewerbsrecht	(EU) No 267/2010 TFEU UWG 2004/39/EC / FRUG (MIFID) Directive 2014/65/EU (MIFID2)	(EU) No 267/2010 TFEU UWG 2004/39/EC (MIFID) Directive 2014/65/EU (MIFID2)	KG UWG

Tabelle 14: Regulierung im Ländervergleich zum Thema Konsumentenschutz im Finanzbereich

	Deutschland	Österreich	Schweiz
Zukünftige Regulierung			
Vermittlerrecht / Distribution / Produktanforderungen	Directive 2012/0175(COD) (IMD2) COM(2012) 352 final (PRIIPS) COM(2012) 10 final (Data Protection)	Directive 2012/0175(COD) (IMD2) COM(2012) 352 final (PRIIPS) COM(2012) 10 final (Data Protection)	FIDLEG, VVG Revision
Insolvenz / Garantiefonds	COM(2010) 370	COM(2010) 370	Nicht geplant

Anhang E

Tabelle 15: Fokusgruppe «Konsumentenschutz»

Thema	Vorgehen / Fragestellung
1. Vorstellungsrunde	
	Kurzvorstellung der Teilnehmenden 1. Wer bin ich (Name, Beruf,…)? 2. Wenn ich den Begriff Konsumentenschutz höre, kommt mir spontan …? … in den Sinn
2. Meine Versicherung	
	Denken Sie zurück, als Sie zum letzten Mal eine Versicherung abgeschlossen haben (Sachversicherung, Lebensversicherung, Krankenkasse …) Wie sicher / unsicher haben Sie sich zum Zeitpunkt des Abschlusses gefühlt? Warum / Gründe für Sicherheit / Unsicherheit 1. Was gibt mir Sicherheit bei meiner Versicherung? 2. Wo bin ich eher verunsichert? 3. Wie steht es mit dem Vertrauen in die Versicherung? Vertrauen Sie Ihrer Versicherung? 4. Woran machen Sie das Vertrauen in diese Versicherung fest?
3. Fairness	
	1. Was denken Sie, wie fair werden die Kunden von Versicherungen behandelt? 2. Wo ist die Versicherung fair / wo ist die Versicherung unfair? 3. Was bedeutet für Sie Fairness bei Versicherungen? 4. An was machen Sie Fairness / Unfairness konkret fest? 5. Haben Sie als Kunde das Gefühl, dass bei Versicherungsfragen Ihre Interessen gewahrt werden?
4. Garantien	
	1. Stellen Sie sich vor, Sie sind CEO einer Versicherung, die sich das Motto «Die FAIRE Versicherung» auf die Fahne geschrieben hat. 2. Welche drei ganz konkreten Versprechen würden Sie Ihren Kunden geben? a. Bitte beschreiben Sie diese Garantien und begründen Sie kurz **Diskussion:** Wäre eine solche Garantie wünschenswert? Gibt es so etwas schon? Was denken Sie, warum gibt es diese noch nicht? Sollte eine solche Garantie für alle Versicherungen gelten?

Tabelle 15: Fokusgruppe «Konsumentenschutz»

Thema	Vorgehen / Fragestellung
5. Konsumentenschutz	
	1. Was verstehen Sie unter Konsumentenschutz? Ganz allgemein › Definition Bezogen auf Versicherungen **2. Ganz spontan, welche Konsumentenschutz-Massnahmen kommen Ihnen in den Sinn?**
6. Mein «Schutzengel»	
	Wer oder was schützt Sie und Ihre Interessen heute im Bereich der Versicherungen? 1. Bitte füllen Sie den kurzen Fragebogen aus 2. Tragen wir kurz zusammen, was dabei herausgekommen ist 3. Diskussion einzelner Aspekte à Poster 4. Abholen, was sie über den Schweizerischen Versicherungsverband wissen (aber nicht als Auftraggeber der Studie nennen) 5. Stark fokussieren auf den Aspekt der Eigenverantwortung a. Wo / warum? b. Welche Rolle soll der Staat übernehmen? 6. Wie kann man die Eigenverantwortung der Versicherungskunden steigern › 7. Massnahmen In welchen Bereichen braucht es mehr Regulierung? (Sicherheit, Transparenz, Preis/Leistung, Kulanz, Beratung)
7. Massahmen – ein Spiel	
	Welche Massnahmen zum Konsumentenschutz bei Versicherungen würden Sie gerne im Gesetz verankert haben? 1. Ich stelle Ihnen nun verschiedene Massnahmen vor › Kleben Sie Ihre drei Punkte auf die drei Massnahmen, die Sie persönlich am interessantesten finden 2. Was wäre Ihnen zusätzlicher Konsumentenschutz bei Versicherungen wert? › Diskutieren Sie und schreiben Sie einen CHF-Betrag auf a. Nachher Diskussion in Plenum, warum gerade diesen Betrag 3. Sie können nun Massnahmen ersteigern. Wie viel von Ihrem Betrag bieten Sie für die Umsetzung dieser Massnahme a. Allenfalls einfach Gruppenarbeit / Wahl durch Gruppe 4. Bitte begründen Sie, warum Sie diese Massnahme ersteigert haben / nicht ersteigert haben Welche weiteren Massnahmen kommen Ihnen in den Sinn?

Anhang F

Tabelle 16: Interviewleitfaden

Thema / Fragestellung
1. Grunddaten
– Name und Vorname des Gesprächspartners Beruf – Geschlecht – Alter – Region – Letzte abgeschlossene Schule / Ausbildung
2. Einleitung
Dem Interviewpartner für die Bereitschaft zum Gespräch (Interview) herzlich danken. Sich selbst kurz vorstellen. – In diesem Interview geht es um Versicherungsfragen
In diesem Gespräch geht es nicht um Wissensfragen, sondern allein um Ihre Erfahrungen und Ihre Meinung. Es gibt keine richtigen und falschen Antworten, da diese für jede Person anders sein können.
Darauf hinweisen, dass das Gespräch digital aufgenommen wird: – Dient dazu, dass der Interviewer nicht wie wild mitschreiben muss und sich auf das Gespräch konzentrieren kann. – Die Aufnahme wird nach dem Projektende gelöscht. – Wir garantieren dafür mit unserem Namen (Mitglied bei ESOMAR)
Übersicht geben über den Inhalt und Ablauf des Gespräches: – Interview wird etwa 45 Minuten bis eine Stunde dauern
3. Versicherungen im Allgemeinen
1. Was fällt Ihnen spontan ein zum Thema Versicherungen? – Wieso kommt Ihnen dies in den Sinn? – Haben Sie spezifische Erfahrungen gemacht, welche Sie auf diese Meinung kommen lässt?
2. Wie wichtig schätzen Sie Versicherungen für sich selbst im Allgemeinen ein? – Nennen Sie eine Zahl von auf einer Skala von 1 bis 10 (1=unwichtig / 10=wichtig – dazwischen können Sie abstufen); nach Produktarten unterschieden › Lebensversicherung / Sachversicherung
3. Wer entscheidet in Ihrem Haushalt über Versicherungsfragen?
4. Kreuzen Sie an, welche Versicherungen Sie besitzen? (Extrablatt)
4. Versicherungsentscheidungen
5. Welche/r der soeben genannten Abschlüsse oder Veränderungen ist Ihnen noch am präsentesten? – Wann genau war das?
6. Wie ist dieser Abschluss / diese Veränderung genau abgelaufen? – Wann haben Sie ungefähr angefangen, darüber nachzudenken, eine solche Versicherung abzuschliessen? – Wie lange danach haben Sie den Abschluss getätigt? – Wieso haben Sie den Abschluss zu diesem Zeitpunkt gemacht? – Können Sie mir sagen, wieso Sie sich dazu entschlossen haben, eine solche Versicherung abzuschliessen? (wenn nicht obligatorische Krankenkasse)

Tabelle 16: Interviewleitfaden

Thema / Fragestellung
7. Wie haben Sie die passende Versicherung gefunden? – Wie haben Sie sich informiert? – Haben Sie selber gesucht? – Woher haben Sie die Information über das geeignetste Produkt erhalten? – Wie sind Sie auf den geeignetsten Versicherer gekommen?
8. Wie sind Sie zu der Entscheidung gekommen, eine Lebensversicherung abzuschliessen? – Welche Fragen waren Ihnen wichtig? – Wie und wo haben Sie sich informiert? – Haben Sie die Informationen gleich gefunden, die Sie für die Entscheidung brauchten? – Haben Sie verschiedene Angebote verglichen? Falls ja, wie? (welche Vergleichskriterien) – Wie lange hat es ungefähr bis zum Vertragsabschluss gedauert? (Wie intensiv war diese Phase? Hätte man lieber mehr Zeit dafür gehabt?)
9. Stellen Sie sich vor, Sie überlegen sich, eine Lebensversicherung abzuschliessen? – Wie gehen Sie vor? – Wie informieren Sie sich? – Was machen Sie, wenn Sie Fragen zum Vertrag haben?
5. Beratung
10. Haben Sie damals, als Sie eine Versicherung benötigten, mit einem Berater gesprochen? Falls das letzte Mal keinen Berater zugezogen: Denken Sie doch bitte zurück an das letzte Mal, als sie Kontakt mit einem Versicherungsberater hatten. Haben Sie den Berater zugezogen oder hat sich der Berater bei Ihnen gemeldet? Falls noch nie Beraterkontakt: Wieso ziehen Sie keinen Berater zu? Was stört Sie an einem Beratungsgespräch
11. Wie ist es dazu gekommen, dass Sie sich mit diesem Berater getroffen haben? – Berater von einer Versicherung, welche sie kennen – Wissen Sie, für wen diese Person arbeitet? (Unterschied Broker-Berater) – Wo fand die Beratung statt? – Haben Sie sich bereits vor der Beratung ausführlich informiert? – Haben Sie noch weitere Beratung eingeholt?
12. Wie haben Sie den Berater und dessen Dienstleistung erlebt? – Schätzen Sie diesen Berater als Person Ihres Vertrauens ein? Woran liegt das? – Konnte Ihnen der Berater passende Produkte vorschlagen? – Wieso haben Sie sich dann letztendlich für diese Versicherung entschieden?
13. Welche Aspekte wären Ihnen wichtig in der Beratung?

Tabelle 16: Interviewleitfaden

Thema / Fragestellung
6. Eigenverantwortung
14. Versicherungen sind meist mit einigen Unterlagen und Verträgen verbunden. Inwieweit setzen Sie sich mit diesen auseinander? – Wie gut möchte die Person die Vertragsbedingungen vor dem Abschluss kennen? Wie wichtig sind Details etc.? – Lassen Sie sich von Ihrer Familie oder Freunden beraten? – Was tun Sie, wenn Ihnen einige Punkte im Vertrag nicht klar sind? – Bevor Sie einen Vertrag unterschreiben, hilft Ihnen jemand, sich final zu entscheiden? – Holen Sie noch weitere Beratung ein?
Stellen Sie sich nun vor: Sie lassen sich von einem Versicherungsberater zum Thema Lebensversicherung beraten. Sie folgen seinem Rat und schliessen die von ihm empfohlene Lebensversicherung ab. Leider entwickelt sich der Markt nicht so gut und Sie bekommen zum Schluss eine deutlich geringere Leistung als erwartet. – Was geht Ihnen als Erstes durch den Kopf? – Wie reagieren Sie?
7. Wissen
15. Stellen Sie sich vor, ein guter Freund von Ihnen möchte eine Versicherung abschliessen und bittet Sie um Rat – inwieweit ist so eine Situation für Sie realistisch? – Falls Sie so eine Situation schon mal erlebt haben, um welche Versicherungen ging es? – Über welche Versicherungen können Sie sich vorstellen, Freunden oder Verwandten Rat zu geben?
16. Sie haben eine Hausratversicherung / MfZ-Versicherung. Wenn Ihr Lavabo (oder der Seitenspiegel Ihres Autos) beschädigt wird, wird das durch die Versicherung abgedeckt?
8. Grundeinstellung (Vertrauen / Misstrauen Rechtsstaat)
17. Stellen Sie sich nun vor, Sie haben einen Schadenfall bei Ihrer Haftpflichtversicherung gemeldet. Die Versicherung behauptet jedoch, dass dieser Fall nicht versichert ist und gewährt aus diesem Grund keine Entschädigung. Was würden Sie tun?
18. Kennen Sie die Versicherungs-Ombudsstelle? – Inwieweit glauben Sie, dass Ihnen die Ombudsstelle weiterhilft?
19. Inwieweit haben Sie Vertrauen darin, dass Sie im Ernstfall Ihre Rechte bei der Versicherung geltend machen können? Warum?
20. Inwieweit kann Sie der Staat dabei unterstützen? Warum? – Wie geschützt fühlen Sie sich vom Staat im Allgemeinen (z.B. bei Rechtsstreits etc.)?

Anhang G

Tabelle 17: Grenzbeträge verschiedener Haushaltstypen für die Zuteilung zu Einkommensgruppen
(Quelle: BFS – Haushaltsbudgeterhebung (HABE), Annahme: alle Kinder unter 14 Jahre)

	Bruttoeinkommen des Haushalts in Franken pro Monat (Basis: Gesamtbevölkerung)	
	Untere Grenze	**Obere Grenze**
Alleinbleibende	3868	8289
Paar	5802	12433
Paar mit 1 Kind	6962	14919
Paar mit 2 Kindern	8123	17406
Paar mit 3 Kindern	9283	19892
Alleinerziehende mit 1 Kind	5028	10775
Alleinerziehende mit 2 Kindern	6189	13262

Tabelle 18: Fragebogen Online-Befragung

Bereich	Fragestellung
I. Derzeitige Lebenssituation	
	1. Sind Sie… **Männlich** **Weiblich**
	2. Welcher Nationalität gehören Sie an? Länderliste zur Auswahl
	3. In welchem Jahr sind Sie geboren? (i) >1950 (ii) 1950–1959 (iii) 1960–1969 (iv) 1970–1979 (v) 1980–1989 (vi) <1990
Ort	**4. Geben Sie bitte die PLZ ihres Wohnortes an.**
Lebensumstände	**5. Wie viele Personen leben in Ihrer Wohnung zusammen?** (i) Anzahl Erwachsene (ii) Anzahl Kinder
	6. Wer entscheidet in Ihrem Haushalt, wenn es um Versicherungsfragen geht? (i) Überwiegend ich selbst (ii) Ich mit jemandem anderen zusammen (iii) Jemand anders
Bildung	**7. Welchen höchsten allgemeinen Schulabschluss haben Sie?** (i) Ohne Schulabschluss (ii) Sekundarschule, Realschule (iii) Mittelschulabschluss, Berufslehre (eidg. Fähigkeitszeugnis) (iv) Eidgenössische Matura, Berufsmatura (v) Höhere Berufsausbildung (höhere Fachschuldiplome, eidg. Diplome und Fachausweise) (vi) Fachhochschule, päd. Hochschule (vii) Universität
Beruf	**8. Haben Sie beruflich aktuell oder in der Vergangenheit mit Versicherungen oder dem Versicherungsgeschäft zu tun?** (a) Ja (b) Nein
Erwerbsstatus	**9. Sind Sie in irgendeiner Weise erwerbstätig?** (i) Vollzeit / Angestellt (ii) Teilzeit / Angestellt (iii) Selbstständig (iv) in Ausbildung (v) übe keine mit einem Einkommen verbundene Tätigkeit aus
Einkommen	**10. A. Wie hoch ist Ihr Bruttohaushaltseinkommen pro Monat** (Einkommen aus Erwerbstätigkeit und alle Sozialleistungen aller im Haushalt lebenden Personen) (i) weniger als 3900 (ii) zwischen 3900 und 8300 (iii) mehr als 8300

Tabelle 18: Fragebogen Online-Befragung

Bereich	Fragestellung
	B. Wie hoch ist Ihr Bruttohaushaltseinkommen pro Monat (Einkommen aus Erwerbstätigkeit und alle Sozialleistungen aller im Haushalt lebenden Personen) (i) weniger als 5800 (ii) zwischen 5800 und 12400 (iii) mehr als 12400
	C. Wie hoch ist Ihr Bruttohaushaltseinkommen pro Monat (Einkommen aus Erwerbstätigkeit und alle Sozialleistungen aller im Haushalt lebenden Personen) (i) weniger als 7000 (ii) zwischen 7000 und 15000 (iii) mehr als 15000
	D. Wie hoch ist Ihr Bruttohaushaltseinkommen pro Monat (Einkommen aus Erwerbstätigkeit und alle Sozialleistungen aller im Haushalt lebenden Personen) (i) weniger als 8100 (ii) zwischen 8100 und 17400 (iii) mehr als 17400
	E. Wie hoch ist Ihr Bruttohaushaltseinkommen pro Monat (Einkommen aus Erwerbstätigkeit und alle Sozialleistungen aller im Haushalt lebenden Personen) (i) weniger als 9300 (ii) zwischen 9300 und 18900 (iii) mehr als 18900
	F. Wie hoch ist Ihr Bruttohaushaltseinkommen pro Monat (Einkommen aus Erwerbstätigkeit und alle Sozialleistungen aller im Haushalt lebenden Personen) (i) weniger als 5000 (ii) zwischen 5000 und 10800 (iii) mehr als 10800
	G. Wie hoch ist Ihr Bruttohaushaltseinkommen pro Monat (Einkommen aus Erwerbstätigkeit und alle Sozialleistungen aller im Haushalt lebenden Personen) (i) weniger als 6200 (ii) zwischen 6200 und 13300 (iii) mehr als 13300
Versicherungen	**11. Welche Versicherungsverträge besitzen Sie?** (i) Motorfahrzeugversicherung (ii) Hausratversicherung (iii) Haftpflichtversicherung (iv) Lebensversicherung (v) Krankenzusatzversicherung (vi) Rechtsschutzversicherung (a) Ja (b) Nein

Tabelle 18: Fragebogen Online-Befragung

Bereich	Fragestellung
I. Derzeitige Lebenssituation	
	12. Welchen Ihrer Versicherungsverträge haben Sie in den letzten zwei Jahren verändert oder neu abgeschlossen? (i) Motorfahrzeugversicherung (ii) Hausratversicherung (iii) Haftpflichtversicherung (iv) Lebensversicherung (v) Krankenzusatzversicherung (vi) Rechtsschutzversicherung (a) Ja (b) Nein
II. Interesse an Versicherungsthemen	
	Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. (stimme voll und ganz zu – stimme überhaupt nicht zu [7er-Skala])
	13. Ich bin ziemlich interessiert an Versicherungsthemen. **14. Wenn ich meine persönlichen Interessen bedenke, sind Versicherungsprodukte nicht relevant für mich.** **15. Ich befasse mich ausführlich mit dem Thema, sobald ich Versicherungsverträge abschliessen oder ändern möchte.** **16. Ich vergleiche aktiv verschiedene Angebote, wenn ich eine Versicherung abschliessen möchte.** **17. Ich vergleiche oft meine aktuellen Verträge mit anderen Offerten**
III. Informationsverhalten	
Welche Zugangswege? Aktiv / passiv	**18. A. Bitte geben Sie an, wie intensiv Sie sich über folgende Quellen informierten als Sie die** (Frage 12, random – Lebensversicherung übervertreten lassen) **abgeschlossen oder verändert haben.** («sehr intensiv» bis «gar nicht», [5er-Skala]) (i) Website des Versicherers (ii) Website eines unabhängigen Vergleichsdienstes (z.B. Comparis) (iii) übers Telefon beim Versicherer (iv) Forum, Diskussionsgruppe oder über Social Media (z.B. LinkedIn, facebook) (v) Persönlicher Kontakt (face to face, Telefon oder E-Mail) mit einem Versicherungsagenten (Beratungsperson des Versicherers) (vi) Persönlicher Kontakt (face to face, Telefon oder E-Mail) mit einem Broker (unabhängige Beratungsperson) (vii) Persönlicher Kontakt (face to face, Telefon oder E-Mail) mit einer Beratungsperson einer Bank (viii) Freunde, Familie, Arbeitgeber (ix) Werbung (Print, TV) (x) Konsumentenzeitungen (z.B. Beobachter) (xi) Retailer (xii) Smartphone Apps des Versicherers

Tabelle 18: Fragebogen Online-Befragung

Bereich	Fragestellung
	B. Bitte geben Sie an, wie intensiv Sie sich über folgende Quellen informieren würden, wenn Sie eine (Frage 11, random – Lebensversicherung übervertreten lassen) **abschliessen würden.** («sehr intensiv» bis «gar nicht», [5er-Skala]) (i) Webseite des Versicherers (ii) Webseite eines unabhängigen Vergleichsdienstes (z.B. Comparis) (iii) übers Telefon beim Versicherer (iv) Forum, Diskussionsgruppe oder über Social Media (z.B. LinkedIn, facebook) (v) Persönlicher Kontakt (face to face, Telefon oder E-Mail) mit einem Versicherungsagenten (Beratungsperson des Versicherers) (vi) Persönlicher Kontakt (face to face, Telefon oder E-Mail) mit einem Broker (unabhängige Beratungsperson) (vii) Persönlicher Kontakt (face to face, Telefon oder E-Mail) mit einer Beratungsperson einer Bank (viii) Freunde, Familie, Arbeitgeber (ix) Werbung (Print, TV) (x) Konsumentenzeitungen (z.B. Beobachter) (xi) Retailer (xii) Smartphone Apps des Versicherers
	19. A. Bitte geben Sie an, wo Sie den Vertrag abgeschlossen haben. (Ja / Nein) (i) Website des Versicherers (ii) Website eines unabhängigen Vergleichsdienstes (z.B. Comparis) (iii) übers Telefon/E-Mail beim Versicherer (iv) Persönlicher Kontakt (face to face, Telefon oder E-Mail) mit einem Versicherungsagenten (Beratungsperson des Versicherers) (v) Persönlicher Kontakt (face to face, Telefon oder E-Mail) mit einem Broker (unabhängige Beratungsperson) (vi) Persönlicher Kontakt (face to face, Telefon oder E-Mail) mit einer Beratungsperson einer Bank (vii) Retailer (viii) Smartphone Apps des Versicherers
	B. Bitte geben Sie an, worüber Sie den Vertrag abschliessen möchten (Ja / Nein) (i) Website des Versicherers (ii) Website eines unabhängigen Vergleichsdienstes (z.B. Comparis) (iii) übers Telefon/E-Mail beim Versicherer (iv) Persönlicher Kontakt (face to face, Telefon oder E-Mail) mit einem Versicherungsagenten (Beratungsperson des Versicherers) (v) Persönlicher Kontakt (face to face, Telefon oder E-Mail) mit einem Broker (unabhängige Beratungsperson) (vi) Persönlicher Kontakt (face to face, Telefon oder E-Mail) mit einer Beratungsperson einer Bank (vii) Retailer (viii) Smartphone Apps des Versicherers
	Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. (stimme voll und ganz zu – stimme überhaupt nicht zu [7er-Skala])

Tabelle 18: Fragebogen Online-Befragung

Bereich	Fragestellung
IV. Eigenverantwortung	
Präferenz für Delegation von Entscheidungen	**20. Wichtige Entscheidungen zu meinen Versicherungen sollte mein Berater treffen, nicht ich.** **21. Ich sollte dem Ratschlag meines Beraters folgen, auch wenn ich mit ihm nicht einverstanden bin.** **22. Wenn ich neue Versicherungen abschliesse, sollte ich keine der Entscheidungen selbst treffen.** **23. Ich bin in der Lage, alltägliche Entscheidungen bezüglich meiner Versicherungen selbst zu treffen.** **24. Ändern sich meine Lebensumstände grundsätzlich, ist es mir lieber, wenn mein Berater stärker in die zu treffenden Entscheidungen eingreift.** **25. Mein Berater sollte entscheiden, wie oft mein Versicherungsbedarf geprüft werden muss.**
	Bitte geben Sie die für Sie zutreffende Antwort an. 1 = ich allein 2 = hauptsächlich ich, nach Absprache mit meinem Berater 3 = mein Berater und ich zusammen 4 = hauptsächlich mein Berater, nach Absprache mit mir 5 = mein Berater allein
Einbezug in Entscheidungsprozesse	**26. Wenn ich darüber nachdenke, eine neue Versicherung abzuschliessen und mein Berater mich über die Risiken und Vorteile des Produktes informiert hat, wer sollte die finale Entscheidung treffen?** **27. Wenn ich darüber nachdenke, eine bestehende Versicherung anzupassen und mein Berater mich über die Risiken und Vorteile der Anpassung informiert hat, wer sollte die finale Entscheidung treffen?** **28. Wenn ich darüber nachdenke, eine Versicherung zu kündigen und mein Berater mich über die Risiken und Vorteile einer Kündigung informiert hat, wer sollte die finale Entscheidung treffen?**
V. Schutzbedürftigkeit	
	Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. Gehen Sie davon aus, **dass Sie noch keine (entsprechend Frage 18) besitzen.** (stimme voll und ganz zu – stimme überhaupt nicht zu [7er-Skala])
Financial Risk	**29. Beim Kauf einer (Versicherung) in den nächsten 12 Monaten wäre ich unsicher, ob sich das finanzielle Investment jemals lohnen wird.** **30. Die Kosten eines Kaufs einer (Versicherung) sind erheblich.** **31. Der Kauf einer (Versicherung) ist das Geld nicht wert.**
Time Risk	**32. Der Kauf einer (Versicherung) verbraucht übermässig viel Zeit** **33. Der Kauf einer (Versicherung) ist für mich Zeitverschwendung.** **34. In meinem Alltag bin ich zeitlich eingeschränkt. Der Kauf einer (Versicherung) stresst mich, da ich keine Zeit dafür habe.**
Performance Risk	**35. Beim Kauf einer (Versicherung) wäre ich unsicher, ob ich jemals die versprochenen Leistungen bekomme.** **36. Würde ich einen Vertrag für eine (Versicherung) unterschreiben, hätte ich ein ungutes Gefühl, dass mir jemals Schäden rückerstattet bzw. Kosten übernommen werden.** **37. Beim Gedanken an einen Kauf einer (Versicherung) bin ich unsicher, ob die Versicherung auch leistet, was sie verspricht.**

Tabelle 18: Fragebogen Online-Befragung

Bereich	Fragestellung
VI. Rechtsstaat	
	Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. (stimme voll und ganz zu – stimme überhaupt nicht zu [7er-Skala])
Need for governmental Protection	**38. Zum Schutz des Konsumenten sollte der Staat den Versicherungsmarkt stärker regulieren.** **39. Die staatlichen Behörden sollten mehr Unterstützung bei der Frage bieten, wie man sich versichern sollte.** **40. Durch das hohe Niveau an Konsumentenschutz im Versicherungsbereich fühle ich mich sicher.** **41. Ich kenne meine Rechte als Versicherungsnehmer gut.**
	42. Für die Erarbeitung und Umsetzung jeder gesetzlichen Vorgabe fallen Kosten an. Bis zu welchem Grad sind Sie bereit, sich an Kosten zu beteiligen, die durch zusätzliche Massnahmen zum Konsumentenschutz im Versicherungsbereich entstehen? (i) Ich bin bereit, eine marginale Erhöhung der Versicherungsprämie (bis 5 %) für mehr Konsumentenschutz zu zahlen. (ii) Für mehr Konsumentenschutz würde ich eine Erhöhung der Versicherungsprämie bis ca. 10 % akzeptieren. (iii) Ich möchte mehr Konsumentenschutz und bin bereit, eine Prämienerhöhung zu akzeptieren, unabhängig wie hoch diese ausfällt. (iv) Ich bin bereit, durch meine Steuern für die Kosten aufzukommen. (v) Ich bin nicht bereit, für mehr Konsumentenschutz zu zahlen.
VII. Reaktion im Schadenfall	
	43. Stellen Sie sich vor, Ihre Autoversicherung übernimmt nicht die vollen Kosten für einen Schaden an Ihrem Fahrzeug. Wie reagieren Sie? (i) Ich reklamiere in jedem Fall, für etwas habe ich eine Versicherung. (ii) Ich reklamiere, wenn ich das Gefühl habe, dass ich klar im Recht bin, auch wenn der Restbetrag klein ist. (iii) Wenn der Restbetrag nur klein ist, dann akzeptiere ich die Entscheidung der Versicherung. (iv) Reklamieren bei der Versicherung hat sowieso keinen Sinn. Die werden Recht behalten.
	Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. (stimme voll und ganz zu – stimme überhaupt nicht zu [7er-Skala])
Kontrollüberzeugung	**44. Als Kunde kann ich viel tun, um die beste Versicherungsleistung für mein Geld zu bekommen.** **45. Mit genügendem Aufwand kann ich eine sehr gute Versicherung für mein Geld erhalten.** **46. Wenn ich eine aktive Rolle bei den Gesprächen mit einer Versicherung einnehme, kann ich als Konsument einen grossen Einfluss darauf ausüben.** **47. Am Ende bin ich als Konsument dafür verantwortlich, die beste Versicherungsleistung für mein Geld zu erhalten.**
	Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen in Bezug auf Ihre (entsprechend Frage 18) zustimmen. (stimme voll und ganz zu – stimme überhaupt nicht zu [7er-Skala])

Tabelle 18: Fragebogen Online-Befragung

Bereich	Fragestellung
VIII. Fairness Wahrnehmung	
Distributive Fairness	**48. Im Schadensfall werde ich eine adäquate Entschädigung erhalten.** **49. Im Schadensfall werde ich ungefähr die gleiche Entschädigung erhalten, die ich in ähnlichen Situationen schon mal erhalten habe.** **50. Mit der Lösung des Schadensfalls wird mir die Versicherung das geben, was ich brauche.** **51. Insgesamt wird die Entschädigung, die ich erhalte, fair sein.**
Interaktive Fairness	**52. Die Versicherungsangestellten werden sich für meine Situation sehr interessieren.** **53. Die Versicherungsangestellten werden meine Situation gut nachvollziehen können.** **54. Ich werde mich von den Versicherungsangestellten unhöflich behandelt fühlen.** **55. Die Versicherungsangestellten werden sich sehr bemühen, um mein Problem zu lösen.** **56. Insgesamt werden sich die Versicherungsangestellten mir gegenüber fair verhalten.**
Prozedurale Fairness	**57. Die Versicherung wird schnell auf meinen Schadenfall reagieren.** **58. Die Versicherung wird mir im Schadenfall die Möglichkeit geben, meinen Standpunkt zu erläutern.** **59. Insgesamt wird die Schadenbearbeitung fair sein.**
IX. Wissen: Basic Financial Literacy	
Interest rate	**60. Stellen Sie sich vor, Sie hätten CHF 100 auf Ihrem Konto und die Sparzinsen betragen 20 Prozent pro Jahr. Sie belassen das Geld fünf Jahre auf Ihrem Konto. Was zeigt Ihr Kontostand nach fünf Jahren an?** (i) Mehr als CHF 200 (ii) Exakt CHF 200 (iii) Weniger als CHF 200 (iv) Ich weiss es nicht. (v) Ich möchte nicht antworten.
Inflation	**61. Stellen Sie sich vor, dass die Sparzinsen auf Ihrem Konto ein Prozent und die Inflation zwei Prozent pro Jahr betragen. Wie viel sind Sie nach einem Jahr in der Lage einzukaufen mit dem Geld auf Ihrem Konto?** (i) Mehr als heute (ii) Gleich viel wie heute (iii) Weniger als heute (iv) Ich weiss es nicht. (v) Ich möchte nicht antworten.
Time value of money	**62. Nehmen Sie an, ein Freund von Ihnen erbt heute CHF 10 000 und sein Cousin erbt CHF 10 000 in drei Jahren. Wer ist reicher aufgrund der Erbschaft?** (i) Freund (ii) Cousin (iii) Beide gleich (iv) Ich weiss es nicht. (v) Ich möchte nicht antworten.
Purchasing Power	**63. Stellen Sie sich vor, im Jahr 2016 würde sich Ihr Einkommen verdoppeln und alle Preise verdoppeln sich ebenfalls. Wie viel wären Sie in der Lage, mit Ihrem erzielten Einkommen in einem Jahr einzukaufen?** (i) Mehr als heute (ii) Gleich viel wie heute (iii) Weniger als heute (iv) Ich weiss es nicht. (v) Ich möchte nicht antworten.

Tabelle 18: Fragebogen Online-Befragung

Bereich	Fragestellung
X. Beratungsteil	
	64. Aus welchem Grund entscheiden Sie sich am ehesten, eine Versicherung abzuschliessen oder zu ändern? (i) Mein Berater macht mich auf Versicherungen aufmerksam, die ich ändern oder neu abschliessen möchte. (ii) Wenn sich etwas in meiner Lebenssituation ändert, z.B. durch Umzug, Berufswechsel, Heirat etc., überprüfe ich meine Versicherungen. (iii) Wenn ich über neue, für mich attraktive Versicherungsangebote erfahre. (iv) Wenn ich über günstigere Versicherungsangebote erfahre. (v) Wenn mich Freunde, Familie oder Bekannte darauf aufmerksam machen. (vi) Wenn ich mit dem Service meiner Versicherung unzufrieden bin. (vii) Wenn ich nach einem Schaden schlechte Erfahrung mit der Versicherung gemacht habe.
	65. Werden Sie sich in den nächsten fünf Jahren zu einer Versicherung professionell beraten lassen? (a) ja (b) nein
	B. Warum nehmen Sie keine Beratung in Anspruch? Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. (stimme voll und ganz zu – stimme überhaupt nicht zu [7er-Skala]) (i) Ich habe kein Vertrauen in Berater. (ii) Der Kontakt zu einem Berater ist mir unangenehm. (iii) Ich informiere mich lieber selbst. (iv) Ich habe keine Zeit für eine Beratung. (v) Ich habe bisher keinen passenden Berater gefunden.
	66. Durch wen lassen Sie sich in den nächsten fünf Jahren vermutlich professionell beraten? (i) Motorfahrzeugversicherung (ii) Hausratversicherung (iii) Haftpflichtversicherung (iv) Lebensversicherung (v) Krankenzusatzversicherung (vi) Rechtsschutzversicherung (i) Versicherungsagenten (ii) Broker (iii) nehme keine Beratung in Anspruch
	Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. (stimme voll und ganz zu – stimme überhaupt nicht zu [7er-Skala])
Unabhängigkeit	**67. Wer handelt tendenziell freier von Eigeninteresse und versucht das beste Angebot für den Kunden zu definieren:** (i) Versicherungsagenten (ii) Broker (iii) Ich sehe keinen Unterschied.
	68. Beim Abschluss einer Versicherung ist es für mich wichtig: (ja / nein / weiss nicht) (i) die Verkaufsprämie des Versicherungsagenten zu kennen (ii) die Verkaufsprämie des Brokers zu kennen

Tabelle 18: Fragebogen Online-Befragung

Bereich	Fragestellung
X. Beratungsteil	
	69. Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. (ja / nein / weiss nicht) (i) Beim Vertragsabschluss sollte der Versicherungsagent eine Prämie erhalten. (ii) Ich zahle dem Broker lieber ein Honorar für seine Beratung, als dass er eine Verkaufsprämie für den Vertragsabschluss von der Versicherung erhält. (iii) Ich wähle gerne selber, ob ich dem Broker ein Honorar für seine Beratung zahlen will oder er eine Prämie für den Vertragsabschluss von der Versicherung bekommt.
	Warum nehmen Sie eine Beratung in Anspruch? Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. (stimme voll und ganz zu – stimme überhaupt nicht zu [7er-Skala])
Literacy	**70. Ich fühle mich mit Versicherungsthemen überfordert.**
Informations-beschaffung	**71. Mir war es wichtig, die Ergebnisse meiner eigenen Recherche mit den Vorschlägen eines Profis zu vergleichen.**
Soziale Verbindung	**72. Ich habe mich schon in der Vergangenheit immer von dieser Person beraten lassen.**
Convenience	**73. Ich möchte den Aufwand für den Abschluss einer Versicherung möglichst gering halten.**
Perceived Risk	**74. Ich habe Vertrauen darin, dass der Berater ein optimales Angebot zusammenstellt.**
	Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. Es ist mir wichtig, dass: (stimme voll und ganz zu – stimme überhaupt nicht zu [7er-Skala])
Trust	**75. mein Berater Glaubwürdigkeit und Authentizität verkörpert.**
Friendship	**76. ich eine persönliche Beziehung zu meinem Berater aufbauen kann.**
Customization	**77. mein Berater für mich massgeschneiderte Lösungen anbieten kann.**
Customer Orientation	**78. mein Berater auf meine persönlichen Bedürfnisse eingeht, bevor er mir Lösungen vorschlägt.**
Know-how	**79. ein Berater zu meinen Fragestellungen fundiert Auskunft geben kann.**
Widerrufsrecht	**Ein Widerrufsrecht ist die Möglichkeit, nach Abschluss des Vertrags während einer gewissen Zeitspanne zurücktreten zu können, ähnlich einem Rückgaberecht bei Kleidungsstücken. Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen.** (stimme voll und ganz zu – stimme überhaupt nicht zu [7er-Skala])
XI. Massnahme / FIDLEG / VVG	
	80. Ich finde Versicherungsprodukte mit Widerrufsrecht, auch wenn diese etwas mehr kosten, attraktiver als Verträge, die ich nicht widerrufen kann.
	81. Der Staat sollte ein Widerrufsrecht von zwei Wochen für Versicherungsverträge einführen. **82. Für mich brauchen Versicherungsprodukte kein Widerrufsrecht.** **83. Versicherungsgesellschaften sollten sich selbst dazu verpflichten, ein Widerrufsrecht von zwei Wochen für Vertragsabschlüsse anzubieten.**

Tabelle 18: Fragebogen Online-Befragung

Bereich	Fragestellung
Kündigungsmöglichkeit	**84. Stellen Sie sich vor, Sie müssten nun Ihre Hausratversicherung erneuern oder eine abschliessen. Für welche Option würden Sie sich entscheiden?** (i) Vertrag A, 1 Jahr Grundlaufzeit (keine vorzeitige Kündigung während der Grundlaufzeit), Prämie: CHF 250/Monat; (ii) Vertrag B, 2 Jahre Grundlaufzeit (keine vorzeitige Kündigung während der Grundlaufzeit), Prämie: CHF 225/Monat; (iii) Vertrag C, 3 Jahre Grundlaufzeit (keine vorzeitige Kündigung während der Grundlaufzeit), Prämie: CHF 200/Monat
Vorvertragliche Informationspflicht	**Stellen Sie sich vor, Sie bekommen, bevor Sie den Versicherungsvertrag unterzeichnen, nochmals eine Zusammenfassung wichtiger Informationen (ähnlich wie ein Beipackzettel).**
	85. Welche Informationen benötigen Sie beim Kauf einer Hausratversicherung? Wählen Sie die fünf wichtigsten aus. (i) Kündigungsfristen (ii) Übersicht über Verischerungsausschlüsse (iii) Informationen zur Provision des Beraters (iv) Informationen zum Datenschutz (v) Übersicht über Versicherungsleistungen (vi) Übersicht über Beschwerdemöglichkeiten (vii) Informationen dazu, was bei einer Insolvenz (Bankrott) der Versicherung mit Ihrem Vertrag passiert (viii) Relevante Kriterien zur Prämieneinstufung
	86. Welche Informationen benötigen Sie beim Kauf einer Lebensversicherung? Wählen Sie die fünf wichtigsten aus. (i) Kündigungsfristen (ii) Übersicht über Versicherungsausschlüsse (iii) Informationen zur Provision des Beraters (iv) Informationen zum Datenschutz (v) Übersicht über Versicherungsleistungen (vi) Übersicht über Beschwerdemöglichkeiten (vii) Informationen dazu, was bei einer Insolvenz (Bankrott) der Versicherung mit Ihrem Vertrag passiert (viii) Relevante Kriterien zur Prämieneinstufung (ix) Auflistung der Risiken Ihrer Investition (x) Was passiert, wenn Sie vom Vertrag zurücktreten möchten
Vorvertragliche Anzeigepflicht	**87.** Das Auto vom Herrn Schweizer wird immer wieder beschädigt, da er in einem unruhigen Quartier wohnt. Er schliesst eine neue Fahrzeugversicherung ab und schliesst Sachbeschädigungen ein. Er gibt an, dass er in den letzten Jahren keine Schäden hatte. Sein Auto wird erneut beschädigt und er meldet dies seiner Versicherung, woraufhin das Fahrzeug repariert wird. Der Garagist gibt der Versicherung an, dass Herr Schweizer immer wieder Schäden hatte. **Welche Aussage empfinden Sie als fair?** (i) Die Versicherung muss trotzdem zahlen, sie sind ja dazu da, Schäden zu decken. (ii) Die Versicherung muss trotzdem zahlen, Herr Schweizer kann ja nicht wissen, dass das Fahrzeug nochmals beschädigt wird. (iii) Die Versicherung darf die Kosten vom Herrn Schweizer zurückverlangen und die Prämie anpassen. (iv) Die Versicherung darf die Kosten vom Herrn Schweizer zurückverlangen und ihm kündigen. (v) Die Versicherung darf die Kosten vom Herrn Schweizer zurückverlangen und ihm kündigen sowie auch die bezahlte Prämie behalten. (vi) Herr Schweizer sollte in ein Register aufgenommen werden, um zukünftige Versicherer zu schützen.

Tabelle 18: Fragebogen Online-Befragung

Bereich	Fragestellung
XI. Massnahme / FIDLEG / VVG	
	88. Frau Meier hat chronisches Asthma. Sie möchte ihre private Krankenversicherung wechseln, befürchtet aber, wegen ihrer Krankheit nicht aufgenommen zu werden. Sie verschweigt das chronische Asthma. Nun erkrankt Frau Meier an grünem Star. Während der Behandlung fällt das chronische Asthma auf und die Information gelangt an die Versicherung. **Welche Aussage empfinden Sie als fair?** (i) Die Versicherung muss trotzdem zahlen, sie sind ja dazu da, Schäden zu decken. (ii) Die Versicherung muss trotzdem zahlen, das Asthma hat ja nichts mit dem grünen Star zu tun. (iii) Die Versicherung darf die Kosten von Frau Meier zurückverlangen und die Prämie anpassen. (iv) Die Versicherung darf die Kosten von Frau Meier zurückverlangen und ihr kündigen. (v) Die Versicherung darf die Kosten von Frau Meier zurückverlangen und ihr kündigen sowie auch die bezahlte Prämie behalten. (vi) Frau Meier sollte in ein Register aufgenommen werden, um zukünftige Versicherer zu schützen.
Ombudswesen	**89. Würden Sie die Erschaffung einer Ombudsstelle für Versicherungen befürworten?** (i) ja (ii) nein (iii) Es gibt bereits eine Ombudsstelle für Versicherungen. (iv) Ich weiss es nicht.
	87. Wie ist das Ombudswesen im Bereich Versicherung organisiert? (i) Es gibt eine Ombudsstelle für alle Versicherungszweige. (ii) Es gibt je eine Ombudsstelle für Krankenversicherungen und eine Ombudsstelle für Sach- und Lebensversicherungen. (iii) Es gibt je eine Ombudsstelle pro Versicherungssparte (Sachversicherung, Lebensversicherung, Krankenversicherung). (iv) Ich möchte diese Frage nicht beantworten.
	88. Was ist die Funktion einer Ombudsstelle für Versicherungen? **Beurteilen Sie folgende Aussagen.** (ja / nein) (i) Berät mich in allgemeinen Versicherungsfragen. (ii) Gibt mir Informationen, falls ich mir unrecht behandelt vorkomme. (iii) Vermittelt bei Problemen und Konflikten mit dem Versicherer und erarbeitet Vorschläge zur Streitbeilegung. (iv) Zieht für meine Rechte vor Gericht.

Literaturverzeichnis

Abichandani, R. (2007): *Policyholder's Interest Protection: Review of the Insurance Ombudsman Scheme.* ICFAI Journal of Insurance Law, 5(3).

Ackermann, W. (2015): *Wandel in Wirtschaft und Gesellschaft – Konsequenzen für die Altersvorsorge,* in: Mit Sicherheit voraus. Festschrift 100 Jahre Familienunternehmen Kesser, S. 160–169.

Alexander, G.J., Jones, J.D. & Nigro, P.J. (1997): *Investor self selection: Evidence from mutual fund industry.* Managerial and Decision Economics 18 (7/8). 719–729.

Ardric, O.P., Ibrahim, J.A., Mylenko, N. (2011): *Consumer protection laws and regulations in deposit and loan services.* World Bank Working Paper. URL: https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/3308 (10. Dezember 2014)

Barberis, N.C. (2013): *Thirty Years of Prospect Theory in Economics: A Review and Assessment.* Journal of Economic Perspectives 27(1), 173–196.

Bernet, B. (2005): *Theoretische Überlegungen zur Kosten-Nutzenfunktion der Finanzmarktregulierung,* in: Bernet, B. und Zwahlen, S. (Hrsg.), Kosten/Nutzen-Analyse in der Finanzmarktregulierung, Bank- und finanzwirtschaftliche Forschungen Bd. 373, Bern/Stuttgart/Wien, S. 1–20.

Bieck, Ch., Bodderas, M., Maas, P., Schlager, T. (2010): P*owerful interaction points. Saying goodbye to the channel.* IBM Institute for Business Value and I·VW Universität St. Gallen, Dezember 2010.

Braunwarth, K., Buhl, H.U., Kaiser, M., Krammer, A., Röglinger, M., Wehrmann, A. (2009): *The EU Insurance Mediation Directive – Bureaucracy or Opportunity?* Working Paper WI-255.

British Standards Institution (2010): *Inclusive service provision – Requirements for identifying and responding to consumer vulnerability,* BS 18477, BSi.

Brown, M. & Graf, R. (2013): *Financial Literacy, Household Investment and Household Debt: Evidence from Switzerland.* Working Paper on Finance (No 13/1). Swiss Institute of Banking and Finance (S/BF – HSG).

Bundesamt für Statistik (2015): *Sprachen, Religionen – Daten, Indikatoren. Als Hauptsprachen genannte Sprachen.* URL: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/05/blank/key/sprachen.html (7. August 2015)

Bundesrat (2011): *Botschaft zur Totalrevision des Versicherungsvertragsgesetzes.* Gesetzesvorlage. URL: http://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2011/7705.pdf (24. Dezember 2014)

Bundesversammlung (2014): *Bundesgesetz über die Finanzdienstleistungen.* Vernehmlassung. URL: http://www.news.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/35437.pdf (24. Dezember 2014)

Cai, J. & Song, C.C (2013): *Do hypothetical experiences affect real financial decisions? evidence from insurance take-up.* Mimeo.

Cappelletti, G., Guazzarotti, G. & Tommasino, P. (2013): *What determines annuity demand at retirement?* The Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice 38(4), 777–802.

Carpena, F., Shawn, C., Shapiro, J. & Zia, B. (2011): *Unpacking the causal chain of financial literacy.* World Bank Policy Research Working Paper Series 5798.

Cartwright, P. (2014): *Understanding and Protecting Vulnerable Financial Consumers.* Journal of Consumer Policy. DOI:10.1007/s10603-014-9278-9

Chandrasekaran, R. (2004): *The Influence of Redundant Comparison Prices and Other Price Presentation Formats on Consumers' Evaluations and Purchase Intentions,* JR, 80 (1), 53–66.

Clare, A., Thomas, S., Walgama, O. & Makris C. (2013): *The impact of the RDR on the UK's market for financial advice.* URL: http://www.cass.city.ac.uk/__data/assets/pdf_file/0016/202336/The-impact-of-RDR-Cass-version.pdf

Cude, B.J. (2005): Insurance Disclosures. *An Effective Mechanism to Increase Consumers' Insurance Market Power?* Journal of Insurance Regulation, 24(2), 57–80.

Doff, R. (2008): *A Critical Analysis of the Solvency II Proposals.* Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice, 33: 193–206.

Douglas, M. (2010): *You Talkin' To Me? How Gen Y Hears 'Insurance'.*

Eidgenössisches Finanzdepartement (2014a). *Totalrevision des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG). Faktenblatt.* URL: http://www.efd.admin.ch/themen/wirtschaft_waehrung/02422/index.html (22. Dezember 2014).

Eidgenössisches Finanzdepartement (2014b). *Regulierungsfolgenabschätzung zum Finanzdienstleistungsgesetz FIDLEG und zum Finanzinstitutsgesetz FINIG. Regulierungsfolgenabschätzung.* URL: http://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/documents/2384/FINIG-FIDLEG-Analyse-de.pdf (24. Dezember 2014)

Eidgenössisches Finanzdepartement (2013): *Finanzdienstleistungsgesetz FIDLEG. Stossrichtungen möglicher Regulierung.* Gefunden im Juli 2015 unter www.news.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/31589.pdf

Eling, M. & Kilgus, S. (2014): *Wirksamkeit und Effizienz der Regulierung in der deutschsprachigen Assekuranz – Eine juristische und ökonomische Analyse.* URL: http://www.ivw.unisg.ch/de/forschung/anwendungsorientierte+forschung/schriftenreihe (10. Dezember 2104)

Eling, M., Schmeiser, H., Schmit, J. (2007): *The Solvency II Process: Overview and Critical Analysis.* Risk Management and Insurance Review, 10(1): 69–85.

Eling, M. & Schmit, J. (2013): *Is There Market Discipline in the European Insurance Industry? An Analysis of the German Insurance Market. Geneva Risk and Insurance Review.* DOI:10.1057/grir.2011.8.

Elliot, M.T., Fu, F.Q. & Speck P.S. (2012): *Information Search and Purchase Patterns in a Multichannel Service Industry.* Services Marketing Quarterly, 33(4), 292-310.

Ende, J., Kazis, L., Ash, A., & Moskowitz, M.A. (1989): *Measuring patients' desire for autonomy.* Journal of General Internal Medicine, 4(1), 23–30. DOI:10.1007/BF02596485

Epermanis, K. & Harrington, S. (2006): *Market Discipline in Property/Casualty Insurance: Evidence From Premium Growth Surrounding Changes in Financial Strength Ratings.* Journal of Money, Credit and Banking, 38(6), 1515–1544.

Euromonitor International. (2015): *Research Methodology.* http://www.euromonitor.com/research-methodology-survey. (10.07.2015)

European Commission (2011): *Executive summary of the impact assessment accompanying the document proposal for a directive of the European Parliament and of the council markets in financial instruments [recast] and the proposal for a regulation of the European Parliament and of the council markets in financial instruments.* SEC(2011) 1227 final. URL: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52011SC1227&from=DE (25. Dezember 2014)

European Commission (2012): *Executive summary of the impact assessment accompanying the document proposal for a directive of the European Parliament and of the council on Insurance Mediation.* SWD(2012) 192 final. URL: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52012SC0192&from=DE (23. Dezember 2014)

Fern, E.F. (2001): *Advanced focus group research.* Thousand Oaks, Calif. Sage 2001.

Financial Conduct Authority (2015): *Consumer Vulnerability.* Occasional Paper No.8.

Flick, U. (2007): *Qualitative Sozialforschung.* Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg Rowohlt Taschenbuch Verlag 2007.

FSB (2011): *Consumer finance protection with particular focus on credit.* URL: http://www.financialstabilityboard.org/wp-content/uploads/r_111026a.pdf?page_moved=1 (10. Dezember 2014)

Fuhrer, S. (2008): *Anzeigepflichtverletzung.* In: AVA / SVV Medinfo 2008/1.

Furrer, F. & Dietrich, A. (2012): *Geschichte des Online-Banking: Vom Telebanking zu Mobile Banking.* https://blog.hslu.ch/retailbanking/files/2012/08/Blog-Online-Banking-Furrer-Dietrich.pdf. (Juli 2015)

Gensch, D., Javalgi, H. & Rajshekhar, G. (1987): *The influence of involvement on disaggregates attribute choice models.* Journal of Consumer Research 14 (1), 71–82.

Glenzer, F., Gründl, H., Wilde, C. (2013): *«And Lead Us Not Into Temptation»: Presentation Formats and the Choice of Risky Alternatives,* Working Paper.

Goldsmith, E.B. & Piscopo S. (2014): *Advances in consumer education: European initiatives.* International Journal of Consumer Studies, 38, 52–61.

Goyder, M. & Brooker, S. (2007): *Warning: Too much information can harm.* Better Regulation Executive and National Consumer Council UK.

Grace, M.F., Leverty, J.T., Phillips, R.D., Shimpi, P. (2014): *The Value of Investing in Enterprise Risk Management,* Journal of Risk and Insurance (forthcoming), DOI:10.1111/jori.12022.

Habschick, M., Seidl, B., & Evers, J. (2007): *Survey of Financial Literacy Schemes in the EU27 – VT Markt/2006/26H – Final Report.* Hamburg: Evers Jung: Research and Consulting.

Häfelin, U., Haller, W. & Keller, H. (2012): *Schweizerisches Bundesstaatsrecht,* 8. Aufl., Zürich.

Häfelin, U., Müller, G. & Uhlmann, F. (2010): *Allgemeines Verwaltungsrecht,* 6. Aufl. Zürich/St. Gallen.

Haldane, A.G. (2012): *The dog and the Frisbee,* Rede. Bank of England. URL: http://www.bankofengland.co.uk/publications/Pages/speeches/2012/596.aspx (26. Feb. 2014)

Hecht, C. & Hanewald, K. (2010): *Sociodemographic, economic, and psychological drivers of the demand for life insurance: evidence from the German retirement income act.* Sonderforschungsbereich 649 Discussion Paper 034.

Heckendorn Urscheler, L. (2012): *Schutzniveau des Verbrauchers in Deutschland, Frankreich, Österreich, Brasilien, Japan, Grossbritannien, USA (New York und Kalifornien) im Vergleich zur Schweiz,* GUTACHTEN des Schweizerischen Instituts für Rechtsvergleichung vom 31. Januar 2012.

Hirsch, G., & Schoser, F. (2010): *Erfahrungen des Versicherungsombudsmanns, insbesondere mit der Beratungs- und Dokumentationspflicht/Bürokratieabbau und bessere Rechtsetzung auf Bundesebene: Eine Bilanz nach drei Jahren Nationaler Normenkontrollrat,* Vorträge gehalten auf dem 27. Münsterischen Versicherungstag am 21. November 2009 (Vol. 112). Verlag Versicherungswirtschaft.

Holland, H. & Flocke, L. (2014): *Customer-Journey-Analyse – Ein neuer Ansatz zur Optimierung des (Online-) Marketing-Mix.* In: Holland, H.

(Hrsg.). Digitales Dialogmarketing. Wiesbaden: Springer Fachmedien. S. 825–855.

Holzmüller, I. (2009): *The United States RBC Standards, Solvency II and the Swiss Solvency Test: A Comparative Assessment.* Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice, 34(1): 56–77.

Jick, T. (1979): *Mixing Qualitative and Quantitative Methods: Triangulation in Action.* Administrative Science Quarterly, S. 602–611.

Joskow, P.L. (1973): *Cartels, competition and regulation in the property-liability insurance industry.* The Bell Journal of Economics and Management Science 4(2), 375–427.

Kahneman, D. & Tversky, A. (1979): *Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk*. Econometrica, 47(2), 263–291.

Keegan, S. (2009): *Qualitative research: good decision making through understanding people, cultures and markets.* Kogan Page Publishers.

Kilgus, S. (2007): *Effektivität von Regulierung im Finanzmarktrecht.* Zürich/St. Gallen.

Killias, M., Camathias, P., Stump, B. (2000): *Alternativ-Sanktionen und der «Net-Widening»-Effekt – ein quasi-experimenteller Test,* Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft 112(3): 637–652.

Klein, R.W. (1995): *Insurance Regulation in Transition.* Journal of Risk and Insurance, 62: 263–404.

Klein, R.W., Phillips, R.D., Shiu, W. (2002): *The capital structure of firms subject to price regulation: evidence from the insurance industry.* Journal of Financial Services Research 21(1/2), 79–100.

KPMG (2009): *Handbuch zur Messung von Regulierungskosten,* Berlin.

Krueger, R.A. & Casey, M.A. (2000): *Focus groups. a practical guide for applied research.* Thousand Oaks, Calif Sage Publications 2000.

Lester, R. (2009): *Consumer Protection Insurance.* URL: http://siteresources.worldbank.org/EXTFINANCIALSECTOR/Resources/282884-1242281415644/Consumer_protection_Insurance.pdf (08. Januar 2015)

Leinert, J. (2004): *Finanzieller Alphabetismus in Deutschland: Schlechte Voraussetzungen für eigenverantwortliche Vorsorge.* Gesundheits- und Sozialpolitik, 58, 24–30.

Liamputtong, P. (2011): *Focus group methodology, principles and practice.* London Sage 2011.

Lorson, J., Schmeiser, H. & Wagner, J. (2012): *Evaluation of benefits and costs of insurance regulation – a conceptual model for Solvency II.* Journal of Insurance Regulation, 31, 125–156.

Lusardi A. & Mitchell O.S. (2011): *The Economic Importance of Financial Literacy: Theory and Evidence.* In: Journal of Economic Literature, 52(1), 5–44.

Maas, P. & Bühler, P. (2015): *Industrialisierung der Versicherungswirtschaft in einer digitalen Welt.* St. Gallen: I·VW-HSG.

Maas, P. & Graf, A. (2006a): *Consumer Protection and Customer Value. A proposal for an empirical study in Europe based on a Customer Value model.*

Maas, P. & Graf, A. (2006b): *Consumer Protection in European Retail Financial Services. Report to the European Financial Services Round Table (EFR).* St. Gallen, Januar 2006.

Maas, P., Schlager, S., Steiner, P.H. & Taborelli, R. (2014): *Die Rolle von Social Media im Kaufentscheidungsprozess. Eine internationale Studie in der Tourismus-, Elektronik- und Versicherungsindustrie.* St. Gallen: Institut für Versicherungswirtschaft.

Merricks, W. (2007): *The Financial Ombudsman Service: not just an alternative to court.* Journal of Financial Regulation and Compliance, 15(2), 135–142.

Mishra, S.K. & Kumar, M. (2012): *A comprehensive model of information search and processing behaviour of mutual fund investors.* Journal of Financial Services Marketing, 17(1), 31–49.

Morgan, D.L. (1998): *Focus Groups as Qualitative Research.* Newbury Park, CA Sage.

Oberhuber, N. (2012): *Hier wird's teuer.* Frankfurter Allgemeine Zeitung. URL: http://www.faz.net/aktuell/finanzen/meine-finanzen/unisex-tarife-fuer-maenner-hier-wird-s-teurer-11916385.html (26. Februar 2014)

OECD (2011): *G20 High-Level Principles on Financial Consumer Protection.* URL: http://www.oecd.org/daf/fin/financial-markets/48892010.pdf (09. Dezember 2014)

OECD (2013): *Update Report on the Work to Support the Implementation of the G20 High-Level Principles of Financial Consumer Protection.* URL: http://www.oecd.org/g20/topics/financial-sector-reform/G20EffectiveApproachesFCP.pdf (09. Dezember 2014)

Olapade, M. & Frölich, M. (2012): *The impact of insurance literacy education on knowledge, attitude and behaviour – a randomized controlled trial.* Essays in Impact Evaluation for Development, PhD Dissertation, University of Mannheim.

Pappalardo, J.K. (1997a): *Regulate, Inform, or Educate? Choosing Efficient Consumer Policy Strategies.* Advancing the Consumer Interest, 9 (2), 27–31.

Pappalardo, J.K. (1997b): *The Role of Consumer Research in Evaluating Deception: An Economist's Perspective.* Antitrust Law Journal, 65 (3), 793–812.

Pappalardo, J.K. (2012): *Product Literacy and the Economics of Consumer Protection Policy.* Journal of Consumer Affairs, 46(2), 319–332. DOI:10.1111/j.1745-6606.2012.01233.x

Pottier, S.W., Sommer, W.S. (2002): *The effectiveness of public and private sector summary risk measures in predicting insurer insolvencies.* Journal of Financial Services Research, 21(1/2): 101–116.

Pradhan, S. (2014): *The Impact of Insurance Games on Insurance Enrollment: Experimental Evidence from the Philippines.* In: Working Papers on Risk Management and Insurance No. 150. Institute of Insurance Economics – University of St. Gallen.

PwC (2011): *Study on the impact of the revision of the Insurance Mediation Directive.* Folgenabschätzung. URL: http://ec.europa.eu/finance/insurance/consumer/mediation/index_de.htm#maincontenmain1 (23. Dezember 2014)

Ritchie, J. & Lewis, J. (2003): *Qualitative Research Practice.* London: Sage.

Rutledge, S.L. (2010): *Consumer protection and financial literacy.* World Bank Working Paper. URL: https://openknowledge.worldbank.com/handle/10986/3816 (10. Dezember 2014)

Sass, J., Seifried, F.T. (2012): I*nsurance markets and unisex tariffs: is the European Court of Justice improving or destroying welfare?* Scandinavian Actuarial Journal, DOI:10.1080/03461238.2012.683450.

Schmeiser, H. (2015): *Zur Mindestquote der Lebensversicherer im Bereich der 2. Säule,* I·VW Schriftenreihe, Band 55. St. Gallen.

Schwarz, D. (2008): *Redesigning Consumer Dispute Resolution: A Case Study of the British and American Approaches to Insurance Claims Conflict.* Tul. L. Rev., 83, 735.

Schwarzbach, C., Klosterkemper, C., Lohse, U., Schulenburg, J. (2011): *Auswirkungen der EU-Vermittlerrichtlinie auf die deutsche Vermittlerlandschaft,* Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 100(3): 369–387.

SECO (2011): *Regulierungs-Checkup,* URL: http://www.seco.admin.ch/themen/02860/04913/04914/index.html?lang=de (17. Dez. 2013).

Simon, H.A. (1982): *Models of Bounded Rationality: Empirically Grounded Economic Reason,* Vol. 3, MIT Press.

Skinner, S.J., Childers, T.L. & Jones, W.H. (1981): *Consumer responsiveness to price differentials: a case for insurance industry deregulation.* Journal of Business Research 9(4), 381–395.

Skipper, H.D., Klein, R.W. (2000): *Insurance Regulation in the Public Interest: The Path Towards Solvent, Competitive Markets.* Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice, 25(4): 482–504.

Spindler, M., Winter, J., Hagmayer, S. (2013): *Asymmetric Information in the Market for Automobile Insurance: Evidence from Germany.* Journal of Risk and Insurance. DOI:10.1111/j.1539-6975.2013.12006.x

Stearn, J. (2012): *Tackling consumer vulnerability.* Consumer Focus.

Steel, P. (2007): *The Nature of Procrastination: A Meta-analytic and Theoretical Review of Quintessential Self-regulatory Failure.* Psychological Bulletin, 133(1), 65–94.

SwissRe (2013): *Lebensversicherungen – Fokussierung auf den Konsumenten.* sigma Nr. 6/2013.

Tanner, J. & Raymond, M.A. (2012): *Marketing Principles.* URL: http://2012books.lardbucket.org/pdfs/marketing-principles-v2.0.pdf

Tennyson, S.L. (2010): *Rethinking consumer protection regulation in insurance markets.* Networks Financial Institute.

Tennyson, S.L (2011): *Challenges and approaches in the consumer protection in the insurance industry.* In: Liedtke, P.M., Monkiewicz, J.

(Ed.). The future of insurance regulation and supervision, Palgrave Macmillan, New York.

Trommsdorff, V. (2004): *Konsumentenverhalten,* 6. Aufl., Stuttgart 2004

Van Rooij, M., Lusardi, A., & Alessie, R. (2011): *Financial literacy and stock market participation.* Journal of Financial Economics, 101(2), 449–472. DOI:10.1016/j.jfineco.2011.03.006

Wittrock, O. (2015): *Verbraucher an die Macht,* Positionen, Nr. 97, S. 6–13.

World Bank (2012): *Good practices for financial consumer protection.* URL: http://siteresources.worldbank.org/EXTFINANCIALSECTOR/Resources/Good_PractiPra_for_Financial_CP.pdf (10. Dezember 2014)

World Bank (2014): *Global survey on consumer protection and financial literacy.* URL: http://responsiblefinance.worldbank.org/~/media/GIAWB/FL/Documents/Publications/CPFL-Global-Survey-114econ-Oversight-2014.pdf (11. Dezember 2014)

Zhang, Y. & Wildemuth, B. (2009): *Unstructured Interviews.* In Wildemuth, B., Applications of Social Research Methods to Questions in Information and Library Science (S. 222–231). Westport: Libraries Unlimited.

Institut für Versicherungswirtschaft

Universität St. Gallen

Universität St. Gallen (I·VW-HSG)
Tannenstrasse 19
9000 St. Gallen
T +41 71 224 79 60
T +41 71 224 79 61
www.ivw.unisg.ch