

POLITIK UND GELD kompakt

Neue Klage gegen Deutsche Bank

STUTTGART Die Landesbank Baden-Württemberg hat die Deutsche Bank in New York auf Schadenersatz wegen Betrugs verklagt. Das Frankfurter Institut hatte der LBBW vor der US-Immobilienkrise Hypotheken im Wert von 173 Millionen Dollar verkauft und gleichzeitig selbst auf den Ausfall der Hypotheken gewettet. Diese waren intern als „generell grauenvoll“ bewertet worden. Die Deutsche Bank hält die Klage für unbegründet.

Mehr Aufsicht für Ölkonzerne

BERLIN Das Kartellamt will im ersten Quartal 2013 die Verordnung für die geplante Spritpreis-Transparenzstelle auf den Weg bringen. Sie soll Autofahrer frühzeitig über Preisveränderungen informieren. Das Kartellamt erhofft sich dadurch sinkende Benzinpreise.

Aus für Bundesschatzbriefe

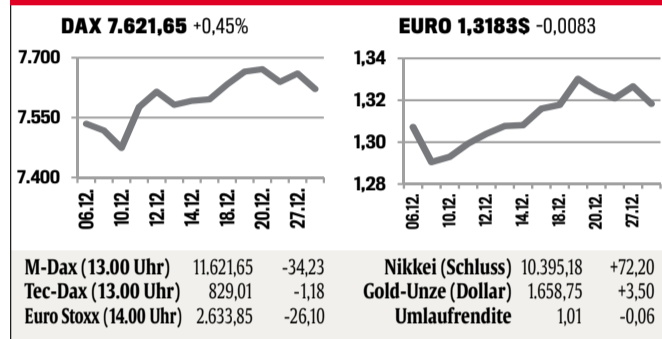
FRANKFURT/MAIN Ende einer Ära: Nach mehr als vier Jahrzehnten verkauft der Staat ab 2013 keine Bundesschatzbriefe mehr. Auch Bundesanleihen müssen Privatkunden ab Januar über ihre Hausbank erwerben und dafür Gebühren zahlen. Der Grund: Die Kosten des Privatkundengeschäfts waren im Verhältnis zum Kreditvolumen zuletzt zu groß.



Mediziner: Um Forderungen von Kunden abzubügeln, beauftragen die Versicherungen schonmal Experten, die Gefälligkeitsgutachten erstellen.

Foto: dpa

DIE MÄRKTE AM FREITAG



DAX 30 IN EURO

Adidas	67,40	+0,07	Fresenius Se	87,11	-0,40
Allianz	104,60	-1,25	HeidelbergCement	45,68	-0,19
BASF	71,45	-0,35	Henkel	62,14	+0,71
Bayer	72,22	-0,19	Infineon Techno	6,13	-0,04
Beiersdorf	61,84	+0,54	K+S	34,96	-0,20
BMW	73,34	-0,12	Lanxess	66,29	-0,18
Commerzbank	1,44	-0,02	Linde	131,85	-0,60
Continental	86,97	-0,50	Lufthansa	14,29	+0,08
Daimler	41,44	-0,32	Merck	99,75	+0,18
Deutsche Bank	32,88	-0,38	Münch. Rück.	136,15	-1,25
Deutsche Börse	46,22	-0,31	RWE	31,24	-0,34
Deutsche Post	16,55	-0,04	SAP	60,84	+0,10
Deutsche Telekom	8,62	-0,02	Siemens	82,15	-0,54
Eon AG	14,06	-0,09	Thyssen Krupp	17,71	-0,24
Fresenius Med. Care	52,38	+0,20	VW Vz.	173,35	+0,75

Kurse im Computerhandel Xetra vom 28.12.2012
Veränderung in Euro

Verunsichert

Versicherungen sollen Risiken auffangen. Doch im Schadenfall drücken sich viele Gesellschaften um ihre Zahlungspflicht und bringen statt dessen ihre Juristen gegen die Kunden in Stellung

MÜNCHEN Ein Unfall beim Tennis mit weit reichenden Folgen. Das Knie der Sportlerin knickt nach innen. Gott sei Dank heilt die Verletzung. Monate danach fast die gleiche Verletzung, diesmal mit dauerhaften Einschränkungen – die Sportlerin kann sich nicht mehr wie vorher bewegen, ist invalide. Immerhin hat sie zwei Unfallversicherungen abgeschlossen. Doch als sie den Schaden

meldet, bekommt sie die geballte juristische Macht der Assekuranz zu spüren. Eine der Gesellschaften zahlt anstandslos. Die andere lehnt ab, verwickelt die Frau in einen quälenden Rechtsstreit – ein alltäglicher Vorgang, sagt der Fachanwalt für Versicherungsrecht, Jürgen Hennemann.

Geht's ans Zahlen, fahren die Versicherungen oft schweres juristisches Geschütz auf, berichtet auch die Stiftung Wa-

rentest. Ihr Rat deswegen: Wer einen Schaden hat, sollte ihn sofort schriftlich melden – und dann umgehend Beratung bei einer Verbraucherzentrale oder beim Anwalt holen. Dies gilt auch schon für das Ausfüllen des Formulars zum Schadensverlauf, das nach der Schadensmeldung vom Versicherer kommt.

Wer eine Rechtsschutzversicherung hat, kann diese bei Streitigkeiten mit der Assekuranz einschalten. Doch Vorsicht: Viele Kunden

haben sich in jungen Jahren Rundum-Sorglos-Pakete ihrer Assekuranz verkaufen lassen. Das bedeutet: Sämtliche Verträge wurden mit ein und derselben Versicherung abgeschlossen. Im Streitfall soll dann beispielsweise die Rechtsschutzversicherung der Allianz gegen die Unfallversicherung des gleichen Anbieters antreten – keine sehr glückliche Konstellation. Um Interessenskonflikte auszuschließen, sollten Versicherungskunden deshalb die

Rechtsschutzpolice bei einem anderen Anbieter ordern als die übrigen Verträge.

Wer im Streitfall den Gang zum Anwalt scheut, kann sich an den Ombudsmann der Versicherer wenden. Die Schlichtungsstelle arbeitet gratis und entscheidet bis zum einem Streitwert von 10 000 Euro. Diese Entscheidung ist für den Versicherer verbindlich, für den Kunden jedoch nicht – er kann immer noch vor Gericht ziehen. Bei höheren Streitwerten bis 100 000 Euro spricht der Ombudsmann nur eine Empfehlung aus.

www.versicherungsombudsmann.de, 0800/3696000.



TAUGT WAS

Geld vom Betrieb

Bei Siemens gibt's auch 2013 extra Elterngeld: 100 Euro pro Monat für jedes Neugeborene, bis zu 500 Euro Kindergartenzuschuss, wenn die Eltern in Teilzeit wieder einsteigen.

Autos im Pleiteland

Wegen der Schuldenkrise können zehntausende Griechen ihre Kfz-Steuern nicht bezahlen. Allein im Dezember wurden 70 000 Autos aus dem Verkehr gezogen.

TAUGT NIX



Ab 10 000 Euro Schadenhöhe besser zum Anwalt

Selbst renommierte Assekuranzen drücken sich oft um ihre Pflicht, sagt der Experte

AZ: Welche Versicherungen machen am meisten Schwierigkeiten, wenn's an das Begleichen eines Schadens geht?

JÜRGEN HENNEMANN: Wir sehen dieses Verhalten durchgängig, über die gesamte Branche hinweg. Die Vorstellung des Verbrauchers, er könne mit einer problemlosen Schadenabwicklung rechnen, wenn er einen Vertrag mit einem Versicherer geschlossen hat, der sich als einer der Branchenführer präsentiert und entsprechend höhere Prämien verlangt, ist verkehrt. Man kauft sich über höhere

AZ-INTERVIEW

mit **Jürgen Hennemann**

Der 55-jährige Fachanwalt für Versicherungsrecht vertritt Kunden, deren Ansprüche abgelehnt wurden.



Prämien keine Seriosität. **Können Kunden, die nicht anonym übers Internet, sondern bei einem Vermittler ihren Vertrag abschließen, im Schadenfall mit der Unterstützung dieses Experten rechnen?**

Versicherungsvertreter beziehungsweise -Agenten geben sich gerne als Repräsentanten ihrer Versicherung aus, solange sie im Wohnzimmer des Kunden

auf dessen Sofa sitzen. Das ändert sich, wenn es an die Regulierung größerer Schäden geht. So schnell, wie diese Damen und Herren abtauchen und ihre Kunden an die Direktion verweisen, können sie gar nicht schauen.

Bei welchen Versicherungsarten gibt es am meisten Probleme, wenn der Kunde einen Schaden meldet?

Sparten mit übermäßigen Ablehnungsquoten sind die Berufsunfähigkeitsversicherung und die private Unfallversicherung. Generell kann man sagen, dass Bagatellschäden oft schlank reguliert werden, jedoch ab fünfstelligen Beträgen die Probleme beginnen. Dann ist nicht mehr die Frage, ob die Versicherung sich weigert, zu zahlen, sondern mit welchen

Mitteln die juristische Auseinandersetzung geführt wird. **Welche Fehler sollten Kunden vermeiden, wenn sie einen Schaden melden und Geld von der Versicherung wollen?**

Sie sollten nicht glauben, sie könnten es allein deswegen mit der Versicherung aufnehmen, weil sie intelligent sind oder vielleicht sogar eine akademische Ausbildung haben. Das ist falsch – in den Versicherungen arbeiten Juristen, die über Jahrzehnte hinweg mit der Schadenregulierung zu tun haben. Da spielt auch der Intellekt keine Rolle. Diese Materie durchblickt nur der Fachanwalt. Selbst Juristen mit anderen Schwerpunkten unterlaufen in Auseinandersetzungen mit Versicherungen häufig gra-

vierende Fehler. **Das würde ja heißen, dass der Kunde bei Schäden ab 10 000 Euro automatisch zum Fachanwalt gehen muss. Wird das nicht teuer?**

Kommt darauf an. Ich denke, einfache Fälle kann ein Anwalt im Rahmen einer Erstberatung bewältigen, das wären 249 Euro. Wenn jemand mit sechs Leitz-Ordern und vielen medizinischen Gutachten unterm Arm kommt, wird der Aufwand des Anwalts und das Honorar natürlich höher sein. Wichtig ist es, einen Anwalt zu wählen, der nicht gleichzeitig für die Gegenseite arbeitet, also nur Kunden und nicht auch die Versicherer vertritt. Ich persönlich würde mir das im Zweifelsfall sogar schriftlich bestätigen lassen.

Beitragschock ab Januar

In der privaten Krankenversicherung steigen die Kosten vor allem für Ältere

MÜNCHEN „Sehr geehrter Herr“, heißt's im Schreiben an AZ-Leser Michael H. „Wir danken Ihnen, dass Sie uns als starkem Partner vertrauen.“ Dann kommt der Schock: Der Beitrag für die private Krankenversicherung werde 2013 steigen – um fast 50 Euro auf 720,33 Euro im Monat.

Der Vorgang ist kein Einzelfall. Zum Jahreswechsel steigen auf breiter Front die Beiträge. Es trifft vor allem Vollversicherte über 45 Jahren.

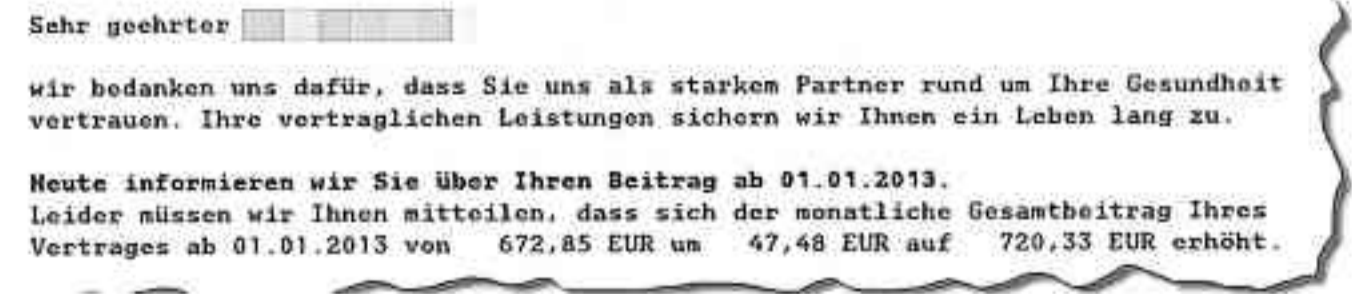
Warum wird es immer teurer? Die Beiträge für die private Krankenversicherung richten sich nicht nach dem Einkommen, sondern nach Tarif, Alter und

Gesundheit. Deshalb gehen sie für Rentner auch nicht runter, was für Kassenpatienten selbstverständlich ist. Im Gegenteil: Gerade Tarife, in denen Versicherte schon jahrelang dabei sind, werden immer teurer. Denn die Gesundheitsausgaben für diese Altkunden steigen.

Wie lässt sich sparen? Der Wechsel innerhalb der eigenen Versicherung zu einem günstigeren Tarif mit vergleichbaren Leistungen ist in der Regel der einzige Ausweg. Das dauert bestenfalls sechs bis acht Wochen, klappt aber oft nur nach zähem Kampf. Wer es schafft, einen internen Tarifwechsel durchzusetzen, kann zwischen 100 und 500 Euro Beitrag im Monat sparen. Grundsätzlich schützt das zwar auch nicht vor neuen Teuerungswellen, verschafft aber auf Dauer

finanziellen Spielraum. „Zehn Prozent Anhebung auf 350 Euro Beitrag sind nun mal weniger Geld als zehn Prozent auf 600 Euro“, sagt Thorsten Rudnik vom Bund der Versicherer.

Klappt der Wechsel reibungslos? Nein. Zwar hat jeder Kunde das Recht, intern umzusteigen. Er kann sich dafür auf Paragraph 204 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) berufen. Die Assekuranz muss dann ein Angebot machen. Die Rückstellungen fürs Alter gehen nicht verloren. Auf das Wechselrecht muss bei jeder Prämienänderung aufmerksam gemacht werden. Kunden über 60 müssen sogar konkrete Tarife mit gleichem Versicherungsschutz zum besseren Preis genannt bekommen. „Doch die Versicherer ziehen alle Register, um Tarifwechsel



Künftig satte 720,33 Euro im Monat: Die Beitragsrechnung von AZ-Leser Michael H.

zu verhindern“, sagt Rudnik.

Welche Fallstricke gibt es? Unter www.vz-rlp.de finden Versicherte einen Musterbrief der Verbraucherzentralen zum Wechsel. Aufgepasst: Wechselwilligen wird häufig als erstes vorgeschlagen, Leistungskürzungen zu akzeptieren und dadurch zu sparen. Etwa durch Verzicht aufs Einzelzimmer oder die Chefarztbehandlung, durch Abstriche bei Zahnersatz oder Heilpraktiker. Ein Zurück zu besseren Leistungen ist damit aber verbaut. Vor-

sicht auch bei neuen Tarifen mit mehr Selbstbehalt: Zahlt der Versicherte beispielsweise 500 oder 900 Euro pro Jahr aus eigener Tasche, wird die Prämie zwar billiger. Dafür müssen Leistungen selbst bezahlt werden, und der Selbstbehalt lässt sich später nicht mehr zurückfahren.

Gibt es Hilfe von Profis? Beistand bieten Internet-Anbieter wie beitragsoptimierung.de oder widge.de oder der Münchner Spezialist Minerva Kundenrechte. Sie beraten über Spar-

chancen, Vor- und Nachteile neuer Tarife und erledigen auch den Umstieg selbst mit samt Schriftverkehr. Wichtig: Kunden sollten nur im Erfolgsfall zahlen müssen. Nimmt der Versicherte einen Wechselvorschlag an, werden Honorare fällig, die der Ersparnis von acht bis zwölf Monaten entsprechen plus Mehrwertsteuer. Je nach Vertrag können das schnell ein paar tausend Euro zusammenkommen.

Gibt es Alternativen? Auch der Bund der Versicherten bietet

Unterstützung beim Tarifwechsel an. Für 40 Euro Jahresbeitrag gibt es eine Tarifberatung und per Datenbank günstigere Versicherungslösungen. Außerdem übernommen wird der gesamte Schriftwechsel mit der Assekuranz, bis der Umstieg unter Dach und Fach ist. Der Service kostet insgesamt bis zu 400 Euro. Zusatzplus: Mitglieder können auch andere Versicherungsverträge unter die Lupe nehmen und optimieren lassen

www.bundderversicherten.de
Berit Gräber