

Dokument 1 von 1

Capital

Capital

1. Juni 2013

Kostenkämpfer

AUTOR: Britta Langenberg

RUBRIK: CAPITAL INVEST SCHWERPUNKT VORSORGE Ausg. 6

LÄNGE: 3494 Wörter

HIGHLIGHT: RENTENVERSICHERUNG Lebensversicherer und Kunden leiden unter hohen Kosten. Eine Exklusivstudie zeigt, wie es bei der privaten Rente um die Gebühren steht - wer wirtschaftet sparsam, wer nicht?

BRITTA LANGENBERG

Was er da auf dem Bildschirm vor sich hat, ist eigentlich nur ein simpler Mustervertrag - und selbst er steigt nicht gleich durch. Wie hoch sind die Kosten? So was ärgert **Peter Schramm**.

Er lässt sich in seinen schwarzen Bürostuhl zurückfallen, die Lehnewippt nach. Sein Blick ist auf den Monitor fixiert. Er scrollt hoch und runter, vergrößert, schaut erneut: "Keine Ahnung, was da das Geheimnis ist", sinniert er. "Das muss ich mir genauer ansehen." Schramm beugt sich nach vorn und taucht wieder in den Zahlen ab.

Der Mann ist Aktuar.

Finanzmathematiker. Einer, der Lebens- und Sterbewahrscheinlichkeiten kalkulieren kann, Auszahlungen und Garantien. Er ist 56, war mal Chefactuar bei einem Krankenversicherer und vor zwölf Jahren hat er sich selbstständig gemacht ("Das liegt mir mehr als Konzernstrukturen"). Jetzt ist er einer der wenigen unabhängigen Versicherungsmathematiker in Deutschland. Er wird häufig als Sachverständiger bei Prozessen und Beschwerden hinzugezogen. Ein Fall, mit dem er öfter zu tun hat: die Kosten der Policen.

Gut 10 Mrd.

Euro gaben die Lebensversicherer zuletzt für Vertrieb und Verwaltung aus, immerhin zwölf Prozent aller eingenommenen Beiträge. Klar, dass Kosten anfallen. Allerdings ist die Preisspanne am Markt immens. Manche

Konzerne arbeiten deutlich teurer als andere und kassieren entsprechend bei den Versicherten mehr Geld. Mit erheblichen Folgen: Wer bei einem teuren Anbieter landet, kann bei der späteren Auszahlung leicht ein paar Tausend Euro verlieren. Und gerade in Zeiten geringer Erträge werden günstige Gebühren immer wichtiger.

Hohe Kosten, undurchsichtige Preise und Angebote - immer wieder steht die Assekuranz in der Kritik. Vor fünf Jahren setzte die Bundesregierung zum Rundumschlag an: Sie verpflichtete alle Lebensversicherer, die Gebühren in ihren Produktinformationen klar auszuweisen, exakt in Euro und Cent. Damit wollte der Gesetzgeber 2008 endlich transparente Kosten erzwingen, die Kunden sollten den Preis von Angeboten erkennen und vergleichen können.

So weit die Theorie.

Fragt man Lars Gatschke vom Verbraucherzentrale Bundesverband heute, was die Regelung gebracht habe, antwortet er einfach nur: "Nichts." Das Informationsblatt komme bei der Beratung gar nicht auf den Tisch, sondern gehe irgendwo zwischen 120 Seiten Papier oder auf einem USB-Stick unter. Zu umfangreich, nicht verständlich.

Nach wie vor jonglieren die Unternehmen nach Belieben mit den Zahlen, weisen einzelne Posten bezogen auf unterschiedliche Zeitpunkte und Bezugsgrößen aus. Was ist teuer, was ist günstig? Die Angebote sind noch immer nicht vergleichbar, und die gesamten Kosten sind - zumindest für Laien - erst recht nicht erkennbar.

Fünf Jahre Kostentransparenz-Regelung - aus diesem Anlass hat Capital 40 große Lebensversicherer um Modellverträge für klassische Rentenpolicen gebeten. Gerade mal 22 lieferten, der Rest nicht. In einer Exklusivstudie wertete Aktuar Schramm das Material aus und errechnete, was Kunden sonst nicht sehen: die kalkulierten Gesamtkosten. Wie viel Geld behält der Versicherer durchschnittlich von 100 Euro ein, um seine Aufwendungen zu decken? Wie viel landet gar nicht erst auf dem Rentenkonto des Kunden? Ergebnis: Einzelne Angebote kommen mit 4 Euro aus, andere brauchen fast viermal so viel.

Sparsam wirtschaften allen voran die beiden Direktversicherer Cosmos und Hannoversche sowie die Huk-Coburg. Sie kassieren alle im Schnitt unter 7 Euro. Das ist günstig - und lässt das Trio auch mit guten Auszahlungen aufwarten.

Hohe Kosten über 13 Euro lasten indes auf den Angeboten von Ergo und LV 1871. Die Teuerste im Vergleich, die Generali, kassiert sogar fast 15 Euro - und bietet bis zu 10 000 Euro weniger Garantiesumme.

Ein Sonderfall: die Allianz Leben. Während bei den anderen Anbietern die maximalen Kosten von vornherein feststehen, setzt der Marktführer keine Obergrenze, weil er einen Teil laufend auf das angesammelte Kapital erhebt. Sprich: Er kassiert vom Ertrag eine Art Erfolgsprämie, wie man es aus der Fondsindustrie kennt. Laut Schramm liegen die Kosten bei mindestens 11,40 Euro - können aber gegen Vertragsende noch deutlich steigen.

"Kostenkalkulation für Kreative" nennt Schramm manche Aufstellungen in den Verträgen. Sein Büro liegt im Taunus, unter dem Dach eines denkmalgeschützten Hofgutes aus dem 15. Jahrhundert. Dunkles Holz, enge Stiegen. In seinen Pausen trinkt Schramm handgebrühten Kaffee, guckt aus den kleinen Fenstern, telefoniert. Er wundert sich über die Vertrauensseligkeit der Leute beim Abschluss von Lebensversicherungen über 50 000 oder 100 000 Euro. "Die meisten werden erst spät aufmerksam, wenn sich Wert oder Auszahlung nicht wie erwartet entwickeln", sagt er. Vorher schaue kaum einer nach den Kosten.

Der Druck auf die Versicherer steigt. Verbraucherschützer geißeln die hohen Kosten für die Vertriebe seit Jahren, die Gerichte rügen regelmäßig undurchsichtige Gebühren, die Europäische Union plant neue Vorschriften. Und gerade erst kochte das Thema mal wieder in Berlin hoch: Der Bundesrat will nach einem Beschluss im März (Drucksache 72/13) die "übermäßige Kostenbelastung" bei der staatlich geförderten Riester-Rente deckeln. Ein Vorhaben, das durchaus auf private Verträge ausstrahlen kann.

Aber auch intern wird das Thema in vielen Konzernen drängender. Hohe Ausgaben drücken die Gewinnmargen, die aufgrund der unverändert niedrigen Zinsen ohnehin mehr und mehr wegschmelzen. Die mauen Erträge an den

Kapitalmärkten lassen den Managern kaum noch Spielraum, die Kosten für das in den goldenen Jahrzehnten aufgebaute Heer von bundesweit 250 000 Vermittlern und ihre großen Verwaltungen zu erwirtschaften. Die Apparate seien "überdimensioniert", urteilt etwa die Unternehmensberatung Bain & Company in München.

PROVISIONEN ALS PEITSCHEN Zwar konnte die Branche ihre Verwaltungskosten in der vergangenen Dekade spürbar auf 2,4 Prozent der Beiträge drücken. Doch von den hohen Abschlusskosten, sprich den Aufwendungen für die Unterschrift eines Kunden unter den Vertrag, kommen die Konzerne kaum runter.

Der Posten ist, wenn man so will, ein Grundpfeiler des Systems: "Die Abschlussprovision ist die Peitsche der Vertriebsvorstände", sagt Manfred Poweleit, Analyst und langjähriger Branchenbeobachter. Mit hohen Summen für Vertragsabschlüsse bindet die Assekuranz ihre Vermittler an sich und treibt sie zu Neugeschäft an. Ungern wollen die Unternehmen da kürzen.

In Sachen Kostensenkung hätten die Versicherer "mit ihren Hausaufgaben begonnen", sagt Daniel von Borries, Chef der Ergo Leben. Fertig seien sie aber noch nicht. Sein Haus will konzernweit bis 2014 im Vertrieb um- und abbauen - und damit auch Kosten senken. Das Sparziel: gut 160 Mio. Euro jährlich.

Die Kunden zahlen schon mit den ersten Beiträgen: Beim Modellvertrag über 30 Jahre gehen für Beratung und Vertrieb anfangs oft rund 2 880 Euro weg. Der Großteil landet beim Vermittler, der Rest finanziert deren Betreuer, Orgaleiter und die EDV. Bis zu vier Prozent der gesamten Beiträge dürfen Versicherer anfangs in Rechnung stellen, einmalig oder verteilt über fünf Jahre.

Besonders ärgerlich an dieser Anfangsbelastung von Lebens- und Rentenversicherungen: Weil am Vertragsbeginn hohe Kosten abgezweigt werden, bleibt weniger Sparkapital, das dank Zinseszins wachsen kann. Was gleich vom Beitrag an Kosten abgeht, landet unwiederbringlich nicht im Spartopf - und bringt keine Zinsen.

Mit geringeren Ausgaben kommen nur wenige aus. Die Hannoverische verzichtet anfangs sogar ganz - und verteilt die Gebühren in gut verdaulichen Portionen von 51 Euro jährlich über die gesamte Laufzeit.

Indirekt diszipliniert die Assekuranz mit den hohen Abschlusskosten auch die Kundschaft, eine Kündigung wird damit meist uninteressant. "Der Laie geht oft unbedarft davon aus: Meine eingezahlten Beiträge müssen doch noch da sein", sagt Schramm. So sei es wegen der Anfangszahlungen und Abzüge aber eben nicht.

Für Millionen Lebensversicherte, die ihre Verträge vorzeitig stornieren, wird der Ausstieg teuer. Wer etwa nach einem Jahr kündigt, hat zwar 100 Prozent Beitrag gezahlt, erhält wegen der zu Beginn anfallenden Kostenlast aber oft nur ein Fünftel zurück. Selbst ein Abbruch in der Mitte der Laufzeit verdoppelt die ausgewiesenen Kosten schnell bis auf mehr als 20 Prozent.

Die geringen Auszahlungen im Kündigungsfall verärgern viele Versicherte - erst recht, wenn die Gesellschaft dann auch noch harsch auftritt. Als Uta Hoff, Lehrerin aus Wuppertal, bei der PB Leben (früher BHW) zwei fondsgebundene Rentenpolicen kündigte, bekam sie immerhin rund 85 Prozent ihrer Beiträge zurück. Sie forderte aber beharrlich eine "überprüfbare Abrechnung", das sei schließlich "eine Selbstverständlichkeit im Geschäftsleben".

Immer wieder hakte sie nach, der Versicherer konterte mit juristisch gehaltenen Schreiben. Man erstattete nach ihrem Verweis auf ein Urteil zwar 530 Euro Gebühren. Eine detaillierte Abrechnung sei, so der Versicherer, aber bei Fondspolicen nicht möglich - und er nicht verpflichtet, die Kostenkalkulation offenzulegen. Nach einer Beschwerde beim Ombudsmann erhält Hoff nun noch mal 295 Euro. Nur keine Abrechnung.

Kundenfreundlich geht anders. Analyst Poweleit sieht Fälle wie diesen als Beleg für ein "massives Kommunikationsproblem zwischen Kunde und Versicherer." Die Branche nehme keine Rücksicht darauf, ob "irgendjemand da draußen" sie verstehe. Ihr gehe es um juristisch wasserdichte Formulierungen.

Die Assekuranz versucht zu beschwichtigen. Ja, bei Verständlichkeit und Vergleichbarkeit ihrer Produkte gebe es berechtigte Kritik, räumt Alexander Erdland, Präsident des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft, jüngst ein. Und ja, auch am Thema Kosten müsse gearbeitet werden. Groß angekündigte Initiativen der Branche, eine vergleichbare Kennziffer einzuführen, sind aber bisher versandet.

Viele Versicherer setzen auf Rhetorik statt Taten. Armin Zitzmann, Vorstandschef der Nürnberger, postulierte unlängst gegenüber dem Fachblatt "Zeitschrift für Versicherungswesen", an einer "umfassenden Kostentransparenz" kämen die Versicherer nicht vorbei. An der Capital-Umfrage zu den Kosten nahm auch sein Haus nicht teil. Es gehört traditionell zu den teuren Anbietern.

FONDSKOSTEN? FEHLANZEIGE Noch intransparenter als die guten alten Garantiepolice sind fondsgebundene Versicherungen. Bei diesen Produkten wird das Gebührendickicht für Sparer nahezu undurchdringlich. Denn sie zahlen für zwei Dienstleister, den Versicherer und den Fonds. Im Produktblatt tauchen allerdings oft nur die Versicherungsspesen auf, etwa beim Großanbieter Zurich. Die Fondskosten? Fehlannonce.

Eine Unübersichtlichkeit mit Kalkül. Der Verkauf von fondsgebundenen Police sei für viele teure Unternehmen eine Art Exit-Option, sagt ein Vorstand. Dort seien die Kosten für die Kunden noch schlechter zu übersehen als ohnehin schon.

Bei klassischen Police können sich Kunden bei der Auswahl immerhin an der garantierten Auszahlung orientieren, um ein kostengünstiges Angebot zu finden. Die Gleichung lautet: hohe Garantie, geringe Kosten. "Auf die garantierten Summen können sich die Leute bei der Vorsorge getrost verlassen", urteilt Stefan Albers, Präsident des Bundesverbandes der Versicherungsberater. Die Garantie steht, die hochgerechnete Auszahlung dagegen ist eine bloße Prognose auf der Basis der heutigen Erträge. Kann stimmen. Oder auch nicht.

Teuer muss allerdings nicht gleich zu teuer sein. "Lebensversicherer können hohe Kosten mit guter Kapitalanlage überkompensieren", sagt Stephan Schinnenburg, Geschäftsführer beim Analysehaus Morgen & Morgen (M & M), das den Markt seit Jahren beobachtet. Es komme auf die Gesamtschau an (siehe Tabelle S. 168).

So bietet die Continentale trotz Kosten von 19 Prozent aktuell eine Rentenrendite von 4,1 Prozent. Das ist ordentlich, zumal die Dortmunder solide arbeiten, wie das sehr gute M & M-Rating zeigt. Umgekehrt kann eine Gesellschaft mit mäßigen Kosten auch maue Rentenerträge ausweisen, wie die Bayern-Versicherung. Erste Wahl ist sie damit nicht.

Ohne gründliche Informationen über ihre möglichen Vertragspartner für die nächsten 20 oder 30 Jahre, das zeigen die Beispiele, kommen Kunden nicht weit.

Bei alten Verträgen, die vor 2008 abgeschlossen wurden, mussten die Kosten indes noch gar nicht ausgewiesen werden. So lief es auch bei der Wuppertalerin Hoff. Ihr Vertragswerk gibt zum Thema Gebühren wenig her - und ist laut Schramm damit für die Gesellschaft ein Freibrief, um sich für Kosten "nach Belieben aus den Beiträgen zu bedienen".

So gesehen sind Kunden heute dank des Kostenausweises im Produktblatt schon etwas besser dran.

Kasten:

Sieben Regeln für eine günstige Police Wie Lebensversicherte die Gebühren ihres Vertrages senken - und damit die Rendite pushen
 01 GARANTIEWERTE PRÜFEN Die Kostenangaben in den Produktblättern der Versicherer sind nach wie vor kaum zu vergleichen. Kaufinteressenten können sich aber behelfen: mit einem Blick auf die garantierte Auszahlung oder Rente. Je höher der Garantiewert liegt, desto kostengünstiger ist die Offerte. Ein 30-Jahres-Vertrag mit niedrigen Gebühren sichert leicht einige Tausend Euro mehr als ein teurer - garantiert.

02 REALISTISCH PLANEN Eine Rentenversicherung lohnt nur, wenn der Kunde den Vertrag auch durchhält - sprich: er sollte Laufzeit und Beitragshöhe realistisch planen. Wer vorzeitig kündigt, zahlt anteilig besonders hohe Gebühren.

Die Vertriebskosten werden üblicherweise in den ersten Jahren vom Beitrag abgezogen. Der Vertrag kommt deshalb erst nach und nach ins Verdienen.

03 ZWERGPOLICEN MEIDEN Kleinverträge mit jährlichem Beitrag um 600 Euro sind wegen hoher Stückkosten oft renditeschwach. Ein großer Vertrag lohnt daher meist eher als mehrere kleine. Mögliches Renditeplus: teils 0,1 oder 0,2 Prozentpunkte.

04 JÄHRLICH ZAHLEN Was viele Kunden nicht wissen:

Die beliebte monatliche Überweisung kostet effektiv gut 11 Prozent mehr als eine jährliche Zahlweise. Grund: Für Monatsbeiträge erheben viele Versicherer einen Zuschlag - absolut statthaft, entschied jüngst der Bundesgerichtshof (BGH). Wer gleich jährlich zahlt oder einen laufenden Vertrag umstellt, kann mit dem Manöver oft ein Renditeplus von 0,2 Prozentpunkten erreichen. Nur bei Fondspolicen ist ein Monatsbeitrag vorteilhafter.

05 ZUSATZ KÜNDIGEN Noch immer sind 9,5 Millionen aller kapitalbildenden Policen mit einem Zusatzschutz ausgestattet, der bei Unfalltod die doppelte Auszahlung verspricht. Das ist überflüssig, kostet aber. Wer den Zusatzschutz kündigt, kann teils einige Tausend Euro mehr Auszahlung herausholen.

06 KOSTEN ZURÜCKFORDERN Zehntausende Kunden können Nachschlag vom Versicherer verlangen, wenn sie ab 1995 eine Police abschlossen und in den letzten Jahren kündigten oder beitragsfrei stellten. In den Verträgen haben viele Gesellschaften nicht klar genug auf Stornoabzüge hingewiesen oder zahlten zu geringe Rückkaufswerte. Unzulässig, urteilte der BGH 2012 mehrfach (u. a. Az. IV ZR 201/10). Informationen und Musterschreiben bietet die Verbraucherzentrale Hamburg (vzhh.de).

07 AUSZAHLUNG CHECKEN Wer zu Vertragsende argwöhnt, seine Auszahlung sei zu niedrig, hakt beim Versicherer nach. Der sollte Kunden eigentlich konkret vorrechnen, wie die Kapitalleistung zustande kommt, entschied das Landgericht München I (Az. 31 S 8182/06). Weigert sich der Versicherer, bleibt Versicherten immer noch, die Abrechnung von Fachleuten checken zu lassen - kostenfrei ist das beim Ombudsmann in Berlin (versicherungsombudsmann.de). Hilfe bieten auch zugelassene Versicherungsberater und Sachverständige, allerdings gegen Honorar. Bei größeren Summen kann sich das rechnen.

Grafik:

KOSTENKONTROLLE FÜR NEUKUNDEN Welche Angebote günstig sind - und welche nicht KREATIV SIND DIE VERSICHERER BEI DEN KOSTEN: Capital hat die 40 größten Gesellschaften mit klassischen Rentenpolicen gebeten, ihre kalkulierten Kosten für einen Modellvertrag zu nennen. 22 machten mit. Sie repräsentieren nach Beiträgen nahezu zwei Drittel des Marktes. 18 Anbieter indes mochten sich nicht stellen. Die Tabelle zeigt Preis und Leistung in der Sparphase, wenn sich der Kunde für eine Kapitalauszahlung entscheidet. Lässt er das Geld als Monatsrente auszahlen, fallen zusätzliche Kosten an - oft in Höhe von 1,5 bis 2 Prozent der garantierten Leistung. Alle Daten gelten für einen Vertrag, den 37-Jährige zum 1. Mai 2013 abschließen und jährlich mit 2 400 Euro bedienen. Die Sparfrist läuft 30 Jahre, vereinbart sind Beitragsrückgewähr bei Tod in der Sparphase sowie eine Rentengarantiezeit von zehn Jahren.

ANFÄNGLICHE KOSTEN:

Aufgeführt sind Anfangskosten, die der Versicherer einmalig oder in den ersten fünf Jahren vom Beitrag entnimmt. Darin enthalten sind zum Beispiel die Vertreterprovisionen.

LAUFENDE KOSTEN:

Hier fließen Kosten ein, die Gesellschaften während der gesamten Laufzeit von 30 Jahren erheben - zum Beispiel für die Verwaltung des Vertrags.

GARANTIERTE AUSZAHLUNG:

Die zugesagte Kapitalzahlung spiegelt für Kunden die Kosten eines Vertrages wieder - und eignet sich für einen schnellen Kostenvergleich. Beispiel: Versicherer mit hohen Kosten schneiden bei der garantierten Auszahlung schlechter ab als andere.

HOCHGERECHNETE AUSZAHLUNG:

Versicherer erwirtschaften in der Regel zur Garantie auch Überschüsse für Kunden, etwa durch gute Kapitalanlage. Die Zahl zeigt, was ein Versicherer gutschreiben könnte, wenn er die aktuellen Überschüsse über 30 Jahre lang erzielt. Der Wert ist aber völlig unverbindlich.

CAPITAL-GESAMTKOSTEN:

Um die Angebote vergleichbar zu machen, errechnete Experte **Peter Schramm** deren Gesamtkosten. Der Wert weist aus, mit welchen Gebühren der Beitrag im Schnitt belastet wird. Von 100 Euro eingezahltem Beitrag fließen bei Gesamtkosten von 12 Euro nur rund 88 Euro ins Sparkapital. Für die Angabe ermittelte Schramm den Barwert aller Kosten (Differenz aus Prämienbarwert und Leistungsbarwert) und setzte ihn ins Verhältnis zum Barwert der Beiträge (Basis: Sterbetafel DAV 04 R; Rechnungszins: 1,75 Prozent).

Grafik:

KOSTENKONTROLLE FÜR ALTKUNDEN Wie sparsam ist Ihre Gesellschaft?

Welche Lebensversicherer günstig arbeiten und aktuell gute Renditen bieten **GÜNSTIG IST NICHT GLEICH GUT:**

Die Übersicht zeigt, welche Lebensversicherer laut Morgen & Morgen seit Jahren mit soliden Bilanzen aufwarten und ihre Kunden aktuell gut mit Erträgen bedienen. Top-Versicherer (5 Sterne) begnügen sich meist mit Kosten bis zehn Prozent - und stellen ordentliche Renditen ab 3,7 Prozent in Aussicht. Unternehmen mit mäßigen Bilanzen oder hohen Kosten tun sich auf Dauer schwerer, gute Erträge zu generieren. Die Tabelle zeigt 54 Lebensversicherer mit Morgen-&-Morgen-Rating, für die zugleich Vertragsdaten vorlagen.

M & M-UNTERNEHMENS-RATING:

Das Rating bewertet Bilanzdaten der Unternehmen auf Basis der Geschäftsjahre 2007 bis 2011 - und liefert Indizien, wie gut die Gesellschaft langfristige Verpflichtungen gegenüber Kunden erfüllen kann. Schwache Unternehmen sind dazu schlechter in der Lage als gute. In die Bewertung von Morgen & Morgen fließen unter anderem Kosten und Erfolg bei der Kapitalanlage ein.

GESAMTKOSTEN:

Die Zahl beschreibt die Abschluss- und Verwaltungskosten 2011 gemessen am gebuchten Beitrag. Sie gilt unternehmensweit durchschnittlich für alle Verträge - Rentenpolicen verursachen oft geringere Kosten, Fondspolicen höhere. Beispiel: Die Allianz gibt von 100 Euro Beitrag im Schnitt 8,90 Euro für Kosten aus.

RENDITEAUSSICHT RENTE:

Prognostizierte Kundenrendite für 37-Jährige, die eine klassische Rente abschließen und 30 Jahre lang 2.400 Euro Jahresbeitrag zahlen. Die Werte spiegeln die aktuelle Beteiligung der Kunden am wirtschaftlichen Erfolg des Versicherers, sind aber für die Zukunft nicht garantiert.

WAS ZUM SPAREN BLEIBT Bei klassischen Rentenversicherungen bleiben von 100 Euro, die der Kunde einzahlt, zum Sparen im Schnitt oft nur 86 Euro übrig. Typischerweise gehen zuvor 12 Euro für Kosten drauf. Weitere 2 Euro

kostet der Risikoschutz, der sicherstellt, dass die Erben beim unerwarteten Tod des Sparerers zumindest eingezahlte Prämien zurückerhalten.

Bildunterschrift:

FOTOS: JOHANNES MINK

SCHWERPUNKT VORSORGE JUNI 2013

ZUR PERSON **PETER SCHRAMM** Jahrzehntlang arbeitete der Diplom-Mathematiker in der Versicherungswirtschaft. 2001 stieg er aus - und machte sich als unabhängiger Sachverständiger selbstständig. Schramm lebt und arbeitet im Taunus.

RECHENKÜNSTLER Am Schreibtisch ackert sich Gutachter Schramm durch die Zahlen der Versicherer, den Taschenrechner stets in Reichweite. Für Laien sind die Formelwerke unverständlich, für Fachleute aber überprüfbar

4 EURO KOSTEN sind im günstigsten Angebot pro 100 Euro Beitrag enthalten, im teuersten beim Capital-Vergleich fast 15 EURO

"Die Kostenbelastung von Angeboten ist trotz Ausweispflicht für Laien kaum nachvollziehbar" **PETER SCHRAMM** Mathematiker

"Eine Abrechnung ist doch eine Selbstverständlichkeit im Geschäftsleben. Wenn die Summen nicht nachvollziehbar sind, zweifele ich an der Seriosität" UTA HOFF Versicherungskundin

UPDATE: Mai 24, 2013

SPRACHE: GERMAN; DEUTSCH

PUBLICATION-TYPE: Magazin

ZEITUNGS-CODE: CAP