Mein Geld

ANLEGERMAGAZIN

01 | 2023
JANUAR | FEBRUAR | MÄRZ
29. JAHRGANG

D 5,00 EUR | A 5,70 EUR | CH 7,70 CHF | LUX 5,90 EUR

FNG-Siegel 2023
17 Gewinner im Porträt

4. Initiatoren Loge im Berliner Löwenpalais
Der Sachwertanlage-Award wird ausgerufen

Guided Content PKV
- IKK classic
- ERGO
- Hallesche Krankenversicherung

TITELSTORY

„Die PKV ist nicht nur zeitgemäß, sie ist das System der Zukunft."

OLAF ENGEMANN, VORSTAND VERTRIEB UND MARKETING BEI DER SDK

Raum für kreative Ideen
Die modernen und flexiblen Besprechungsräume befördern die bereichsübergreifende Zusammenarbeit im innovativen Arbeitsumfeld

TITELSTORY

Tradition trifft Transformation

Einfach für Ihr Leben da – Der Slogan der SDK spiegelt das Selbstverständnis des privaten Krankenversicherers aus Fellbach wider. Die Bedürfnisse der Mitglieder und Vertriebspartner stehen im Fokus. Die Süddeutsche Krankenversicherung ist kein reiner Personenversicherer, sondern hat sich als Gesundheitsspezialist am Markt positioniert. Unkompliziert, emphatisch und leistungsstark

Als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit ist die SDK genossenschaftlich organisiert und voll und ganz ihren Mitgliedern verpflichtet. Umfassende Produktlösungen und Dienstleistungen finden sich sowohl für Privat- als auch Firmenkunden. Der Dreiklang aus leistungsstarker und beitragsstabiler Versicherung, präventiven und therapeutischen Gesundheitsdienstleistungen sowie umfänglichen Gesundheitsinformationen soll die Gesundheitskompetenz der Mitglieder stärken – kurz gesagt: Die SDK hilft den Menschen, gesund zu bleiben und gesund zu werden.

Die SDK hat sich in der nahezu 100-jährigen Geschichte ihres Bestehens immer wieder neu entdeckt, um den aktuellen Anforderungen der jeweiligen Zeit gerecht zu werden. »

Lesen Sie weiter auf Seite 8

ARBEITSPLATZ DER ZUKUNFT

Dass die SDK zukunftsgerichtet denkt und agiert, zeigt auch der Umzug in die neue Hauptverwaltung. Nicht erst seit Corona ändert sich die Arbeitswelt enorm. Fachkräftemangel, steigende Regulatorik und der verstärkte Wandel, unter anderem durch die Digitalisierung von Kundenbedürfnissen benötigen eine Arbeitskultur der Flexibilität. Das neue Gebäude bietet genau diese Voraussetzungen: eine hochwertige Büroausstattung und Hardware, die der Gesundheit der Mitarbeitenden dient. Rahmenbedingungen, die das Miteinander fördern und Flexibilität ermöglichen. Ein offenes Raumkonzept, das eine offene Kultur unterstützt. So stellt sich die SDK nicht nur als Arbeitgeber gut gerüstet für die Zukunft auf, sondern kann durch die daraus resultierende Verbesserung im Austausch, der Kommunikation miteinander und der Prozesse auch schneller auf die Kundenbedürfnisse eingehen.

In drei Jahren steht für die Süddeutsche Krankenversicherung ein weiterer ganz besonderer Meilenstein an: 2026 findet das 100-jährige Firmenjubiläum statt.

SDK

‹ Mit der neuen Hauptverwaltung wurden die Grundlagen für den Arbeitsplatz der Zukunft geschaffen

› Offene, helle Flächen und eine moderne technische Ausstattung sind Standard in der neuen Hauptverwaltung

Bild: © SDK

Anzeige

Bild: © www.gettyimages.de / 2013 Paula Danielse

VOLLVERSICHERUNG DER SDK

Vielseitig fair sein? Einfach machen. Mit der Vollversicherung der SDK. Wenn nicht jetzt, wann dann?

Besonders fair zu sein bedeutet, die Kundenbedürfnisse in den Vordergrund zu stellen. Als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit hat die Süddeutsche Krankenversicherung a. G. (SDK) diesen Fokus fest verankert. Das zeigen zahlreiche Ratings und Auszeichnungen: Die SDK wurde kürzlich bereits zum neunten Mal in Folge mit dem Deutschen Fairness-Preis vom Deutschen Institut für Servicequalität (DISQ) ausgezeichnet. Die private Krankenvollversicherung GesundheitsFAIR unterstreicht diesen Fairnessgedanken und verdeutlicht, wie vielseitig Kundenorientierung in der privaten Vollversicherung gelebt werden kann.

GESUNDHEITSFAIR IST INDIVIDUELL

Im Gegensatz zu den meisten anderen PKV-Anbietern setzt die SDK auf ein modulares Tarifwerk. In einem Baukasten-System stehen 15 Module bereit. Alle sind untereinander frei kombinierbar, je nach Lebenssituation und persönlicher Präferenz.

GESUNDHEITSFAIR BIETET BESTE LEISTUNGEN

Die SDK bietet umfassende Leistungen für eine optimale Absicherung. Hierzu gehört, dass die Selbstbeteiligungen fast nur für den ambulanten Bereich gelten. Im stationären Bereich und in den meisten Zahntarifen gibt es keine Selbstbeteiligung. Und wenn in einem Jahr keine Rechnungen eingereicht werden, gibt es eine attraktive Beitragsrückerstattung.

GESUNDHEITSFAIR IST ANPASSBAR

Das Leben ändert sich. Der Krankenversicherungsschutz sollte sich daher an die Lebenswirklichkeit der Versicherten anpassen und nicht umgekehrt. GesundheitsFAIR bietet zahlreiche Wechsel- und Anpassungsoptionen in höherwertige Tarife. Beispielsweise bei bestimmten Ereignissen (z. B. Heirat) oder beim Erreichen bestimmter Lebensalter (30, 35, 40, 45 und 50 Jahre). Ohne Gesundheitsprüfung, ohne Wartezeiten. ››

Bild: © www.gettyimages.de / Westend61 / Gustafsson

GESUNDHEITSFAIR IST NACHHALTIG KALKULIERT

Fair zu sein bedeutet aber auch, so beitragsstabil wie möglich zu bleiben. Die SDK kalkuliert ihre Tarife sicherheitsorientiert und nachhaltig. Die Vorsorgequote liegt deutlich über dem Durchschnitt der Branche. Im Beitragsstabilitäts-Rating von Morgen & Morgen erhielt GesundheitsFAIR fünf Sterne – die höchste Ratingkategorie.

SDK

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.sdk.de

Anzeige

Bild: © www.gettyimages.de / Westend61 / Rainer Berg

KUNDENZUFRIEDENHEIT

Mehr für alle – Mitglieder und Vertriebspartner im Fokus

Der Kunde ist König. Es gibt wohl kein Unternehmen, das sich diese Aussage nicht auf die eigene Fahne schreiben würde. Doch wer ist überhaupt Kunde? Viele denken dabei an den klassischen Endkunden und vergessen dabei eine genauso wichtige „Kundengruppe“, nämlich den Vertriebspartner beziehungsweise Vermittler

Kunden haben andere Anforderungen an ihre Krankenversicherung als die Vermittler. Ein passgenauer Schutz, der die Lebensumstände des Individuums bestmöglich abbildet und flexibel an Ereignisse im Leben anpasst. Fair und transparent sollten die Leistungen sein, keine versteckten Selbstbehalte beinhalten. Langfristig stabile Beiträge sollten es ebenfalls sein. Was sich wie die Wunschliste eines jeden Krankenversicherten anhört, ist bei der SDK Realität. Unabhängige Rating-Agenturen und Vergleichshäuser bestätigen regelmäßig, dass die SDK zu den besten privaten Krankenversicherern gehört. Und somit ganz nah am Kunden ist. Ganz nah am Kunden, nämlich jeden Tag, sind auch die Vertriebspartner und Vermittler der SDK.

AUCH DER VERMITTLER IST KÖNIG

Gelingt es einem Unternehmen nicht, einen Vertriebspartner von den Vorzügen der eigenen Tarife zu überzeugen, bringt das beste Produkt nichts. Aus diesem Grund ist es der SDK eine Herzensangelegenheit, den Vermittlern die bestmögliche Hilfestellung zu bieten und ihnen Argumente für die Kundengespräche zu liefern. Auch hier kommen der SDK die vielen Spitzenplätze in Rankings zugute. Dass die hohe Kundenzufriedenheit bereits zum neunten Mal in Folge mit dem branchenweit begehrten Fairness-Preis bestätigt wurde, ist ein weiterer Beweis für die Qualität des Unternehmens. Damit der Vertriebspartner in Kundengesprächen auch sprachfähig ist, unterstützt die SDK mit vielfältigen Seminaren, Webinaren und Weiterbildungsmöglichkeiten in der gesamten Customer Journey: bei der richtigen Ansprache, in Beratungsgesprächen und beim Abschluss. Dabei holt sich das Unternehmen regelmäßig Feedback ein und berücksichtigt diese wertvollen Rückmeldungen bei allen laufenden und neuen Themen.

SDK

INTERVIEW

Von wegen Auslaufmodell: Die private Krankenversicherung

Mein Geld im Gespräch mit Olaf Engemann über ein nachhaltiges und generationengerechtes System

Deutschland steht wirtschaftlich vor Herausforderungen. Aufgrund der Inflation und Energiepreise müssen viele den Gürtel enger schnallen. Ist die PKV vor diesem Hintergrund noch zeitgemäß?

OLAF ENGEMANN: Die PKV ist nicht nur zeitgemäß, sie ist das System der Wahl. Gerade in solch unsicheren Zeiten, wie wir sie aktuell haben. Denn in der PKV sind die Leistungen ein Leben lang garantiert, während in der GKV Leistungskürzungen vorgenommen werden können. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Kassenlage der GKV in Schieflage ist – und das ist sie seit geraumer Zeit. Angesichts der steigenden Defizite der gesetzlichen Kassen – sie rechnen allein für 2023 mit einer Lücke von 17 Milliarden Euro – drohen GKV-Versicherten neben Leistungskürzungen außerdem höhere Beiträge.

Und während die umlagefinanzierte GKV zuletzt immer wieder auf staatliche Zuschüsse angewiesen war und sich diese Entwicklung angesichts der Demografie fortsetzen wird, ist die PKV mit ihrer Kapitaldeckung das weitaus nachhaltigere und generationengerechtere System. Denn hier sorgt sozusagen jeder Versicherte für seine zukünftigen Kosten selbst vor. Dadurch beläuft sich die Nachhaltigkeitsreserve – die Alterungsrückstellungen – in der PKV inzwischen auf über 300 Milliarden Euro. Insofern ist die PKV nicht nur zeitgemäß, sondern das weitaus attraktivere Versicherungsmodell.

Für viele sind die zum Teil sprunghaften Beitragsanpassungen in der PKV ein Hindernis. Sind die Kosten der GKV da nicht viel transparenter?

OLAF ENGEMANN: In der GKV steigt der Beitrag jedes Jahr. Für Versicherte unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze werden bei jeder Lohnerhöhung rund 16 Prozent für die Krankenversicherung abgezogen. Mehrverdiener müssen daher durch die stetige Anhebung der Bemessungsgrenze auch höhere Beiträge abführen. »

Anzeige Bild: © SDK

VITA

Ein echter Krankenversicherungs-Profi mit Expertise und Leidenschaft: Olaf Engemann

Seit 2017 ist Olaf Engemann nun Vorstand Vertrieb und Marketing bei der SDK. Eine spannende und ereignisreiche Zeit, in der der Diplom-Betriebswirt mit der Süddeutschen Krankenversicherung viele Erfolge feiern konnte: der gelungene Marken-Relaunch 2018, bei dem sich die SDK als Gesundheitsspezialist positioniert und sich inhaltlich und optisch vom Wettbewerb abgehoben hat. Innovative Kooperationen. Diverse Spitzenplätze in Unternehmens- und Produkt-Ratings. Einführung von Tarifen wie der neuen Zusatzversicherung oder den BudgetTarifen sowie gut angenommenen Gesundheitsprogrammen und -services. Die stetige Weiterentwicklung der Digitalisierung im Vertrieb. Und natürlich der Umzug in die neue, moderne Hauptverwaltung. Dies sind nur einige der vielen Projekte und Themen, die Engemann in seiner bisherigen Amtszeit mit der SDK, seinen Vorstandskollegen, den Mitarbeitenden sowie Vertriebspartnern erfolgreich umsetzen konnte.

Ausbildung

Versicherungskaufmann, Diplom-Betriebswirt in der Versicherungsbranche

Beruflicher Werdegang

- **2017 – heute:**
  Vorstand Vertrieb und Marketing Süddeutsche Krankenversicherung
- **2014 – 2017:**
  Bereichsvorstand unabhängige Vertriebe bei der Generali Versicherung AG. Parallel ab 2016 Generalbevollmächtigter für den Vertrieb bei der Dialog Lebensversicherung AG
- **2013 – 2014:**
  Direktor Maklervertrieb bei der Generali Versicherung AG
- **2005 – 2012:**
  Bereichsleiter Vertriebsservice bei der Generali Versicherung AG
- **2004 – 2005:**
  Bereichsleiter Vertriebskoordination, Marke und Marketing bei der Generali Deutschland Holding AG
- **2000 – 2004:**
  Aufbau eines Krankenversicherungsunternehmens in Luxemburg als Directeur General bei der Foyer Santé SA, Luxemburg
- **1997 – 1999:**
  Landesdirektor der UNION Krankenversicherung für die Sparkassen und Ausschließlichkeitsorganisation des Geschäftsgebietes der Provinzial Rheinland
- **1992 – 1997:**
  Verschiedene Stationen, Aufgaben und Führungspositionen bei der Provinzial Rheinland Versicherung

Transparent ist das nur bedingt, da die GKV-Beiträge immer direkt vom Gehalt abgezogen werden. Man „sieht“ also nicht so direkt, was man für die GKV bezahlt, da diese Beträge gar nicht erst auf dem eigenen Konto landen.

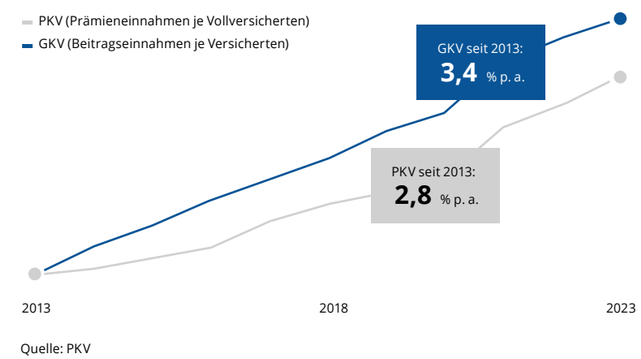
Bei der PKV dagegen sind die Netto-Kosten sehr viel besser nachvollziehbar. Dort funktioniert auch die Beitragsberechnung anders und ist unabhängig vom Einkommen. Die Unternehmen unterliegen hier strengen Vorgaben und können die Beiträge nur dann anpassen, wenn entsprechende auslösende Faktoren eintreten. Da sich in den vergangenen Jahren die Behandlungsmethoden stark weiterentwickelt haben und der lebenslange Leistungsanspruch in der PKV auch diesen Fortschritt einschließt, müssen diese Mehrleistungen ausfinanziert werden. Kommt es zu einer Anpassung, dann müssen Kostensteigerungen und eventuell auch Zinsentwicklungen aus den Vorjahren, in denen die Beiträge nicht geändert wurden, nachgeholt werden. So kann es zu Beitragssprüngen kommen. Seitens der PKV werben wir daher für eine Änderung dieser gesetzlichen Vorgaben, damit Beitragsanpassungen zukünftig regelmäßiger und für die Versicherten besser nachvollziehbar durchgeführt werden können. Dennoch bleibt festzuhalten: Während es in der GKV neben den stetigen Beitragssteigerungen auch versteckte Leistungskürzungen geben kann, sind die Leistungsansprüche in der PKV ab Vertragsbeginn festgeschrieben. In meinen Augen ist diese also deutlich transparenter.

⌄ Die PKV ist nicht nur zeitgemäß, sie ist das System der Wahl

Ist die PKV im Rentenalter denn überhaupt noch bezahlbar?

OLAF ENGEMANN: Da sich in der gesetzlichen Krankenversicherung der Beitrag nach der Höhe des Einkommens richtet, ist er zwar für Rentner vermeintlich geringer. Allerdings wird nicht nur die gesetzliche Rente zur Berechnung der Beiträge herangezogen. Zusätzlich müssen alle freiwillig gesetzlich versicherten ehemaligen Arbeitnehmer auch auf ihre betriebliche Altersvorsorge den vollen Beitragssatz abführen.

Beitragsentwicklung der GKV und PKV



Quelle: PKV

Dieses Modell ist also keineswegs für alle Rentner vorteilhaft. Vor allem jedoch ist es überhaupt nicht nachhaltig. Denn so müssen nachfolgende Generationen die Kosten der Älteren mittragen. Und dies bringt das System in Schieflage, wenn immer weniger junge Menschen immer mehr Rentenempfängern gegenüberstehen. Genau diese Situation haben wir aktuell und sie wird sich in den nächsten Jahren noch weiter verschärfen.

In der PKV hingegen finanziert sich jeder Versicherungsnehmer über die Bildung von Alterungsrückstellungen sozusagen selbst aus. Zwar kann es aufgrund der oben beschriebenen Systematik zu Beitragssteigerungen kommen. Doch es gibt durchaus Maßnahmen und Gegebenheiten, die dem entgegenwirken beziehungsweise dies abmildern. So bietet sich gegebenenfalls der Abschluss eines zusätzlichen Beitragsentlastungstarifs an, über den in jüngeren Jahren noch einmal mehr angespart wird. Zudem sorgen verschiedene Faktoren dafür, dass Beitragsanpassungen im Alter geringer ausfallen: Ab dem 60. Lebensjahr wird der gesetzliche Zehn-Prozent-Zuschlag nicht mehr erhoben und bei Renteneintritt wird die Krankentagegeldversicherung obsolet. Und sofern sie in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, erhalten privat versicherte Rentner einen Zuschuss zu ihrer privaten Krankenversicherung. Darüber hinaus haben Privatversicherte bei Bedarf jederzeit mehrere Möglichkeiten, ihre Beiträge zu reduzieren, beispielsweise über einen Tarifwechsel oder durch eine Änderung beim Selbstbehalt.

Vielen Dank für das Gespräch.

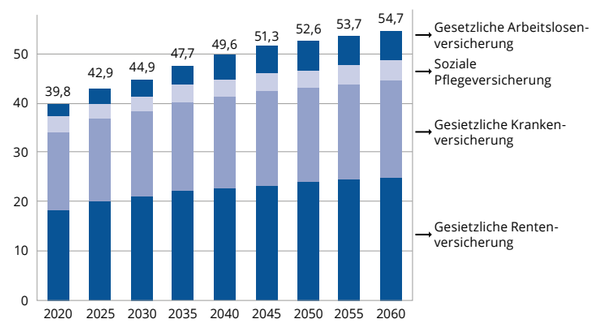
Anzeige Bild: © SDK

FINANZIERUNG DER SOZIALSYSTEME

Probleme auf Folgegenerationen verlagern? Nachhaltigkeit geht anders

Unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit setzen wir uns zunehmend mit den Belangen zukünftiger Generationen auseinander. Das ist gut und wichtig. Wichtig ist dabei jedoch ebenso, neben der ökologischen Nachhaltigkeit die wirtschaftliche Nachhaltigkeit nicht aus den Augen zu verlieren. Mit Blick auf unsere Sozialsysteme sind wir aber leider alles andere als nachhaltig unterwegs. Doch es gibt Lösungen

Sozialversicherungsbeiträge
in % vom beitragspflichtigen Einkommen



Quelle: Ruhr-Universität Bochum, Prof. Martin Werding (2020)

Die gute Nachricht vorneweg: Unsere Sozialsysteme sind grundsätzlich sehr leistungsstark. Das gilt auch und insbesondere für unser Gesundheitswesen, mit dem die Deutschen insgesamt sehr zufrieden sind, wie eine 2021 durchgeführte repräsentative Umfrage des Marktforschungsinstituts Kantar für die jährliche Continentale-Studie gezeigt hat. Doch diese Leistungsfähigkeit gerät zunehmend aufgrund einer finanziellen Schieflage in Gefahr. Die Hauptursache hierfür ist nicht nur offensichtlich, sondern auch seit Jahren bekannt: die demografische Entwicklung. Während die sogenannte Alterspyramide in den 60er-Jahren noch den Titel „Pyramide“ tatsächlich verdient hatte, da der Anteil an Menschen in jungen Generationen höher war als der der Älteren, hat sich das Ganze in den letzten Jahrzehnten deutlich verschoben. Bereits im Jahr 2030 wird die zahlenmäßig stärkste Generation die der 60- bis 70-Jährigen sein.

Genau diese Generation ist momentan aber auf dem Höhepunkt der Einkünfte ihres Erwerbslebens und zahlt somit die höchsten Beiträge in die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die soziale Pflegeversicherung (SPV) ein. Diese nahezu 13 Millionen Erwerbstätige – rund ein Drittel aller Erwerbspersonen – wechseln aber in den nächsten 15 Jahren in Rente. Damit gehen der deutschen Wirtschaft zahlreiche Erwerbstätige verloren. Da mit dem Eintritt ins Rentenalter das Einkommen und damit auch die Sozialbeiträge auf 50 bis 60 Prozent sinken, reduzieren sich auch die Einnahmen der GKV erheblich. Hinzu kommen steigende Gesundheits- und Pflegekosten von immer mehr immer älteren Menschen. Die GKV steht damit sowohl vor einem Einnahme- als auch einem Ausgabenproblem.

Die Zeiten, in denen die GKV ihre Ausgaben allein aus den Beiträgen decken konnte, sind lange vorbei. Bereits seit 2004 ist sie auf Bundeszuschüsse angewiesen. Ihre Finanzierung über das Umlageverfahren, in dem die aktuell Erwerbstätigen größtenteils die Kosten der Ruheständler mittragen, ist limitiert. Die steigenden Steuerzuschüsse zur GKV führen indirekt zu einer steigenden Staatsverschuldung. Diese ist jedoch durch die Schuldenbremse limitiert. Somit bedeuten erhöhte Zuschüsse zur GKV letztlich einen Verteilungskampf zwischen Gesundheitskosten und anderen Themenfeldern wie beispielsweise Umweltschutz, Verkehr und Infrastruktur oder auch Bildung.

Die aktuelle Situation ist somit alles andere als nachhaltig. Vielmehr verlagert sie die heutigen Probleme auf die Schultern der nächsten Generationen. Was wir dringend brauchen, ist ein echtes Umdenken. Dabei muss das Rad nicht neu erfunden werden: Mit der Kapitaldeckung in der PKV haben wir eine bereits erprobte und funktionsfähige Lösung.

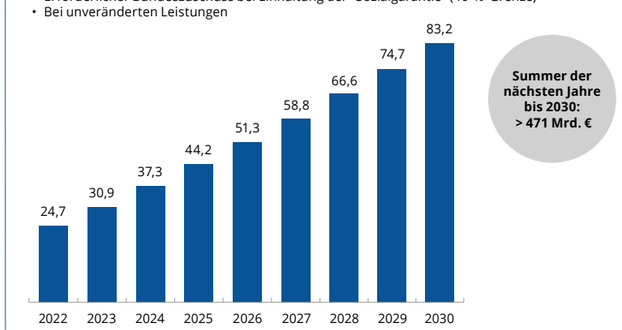
Es liegt auf der Hand, dass Lösungsansätze gefragt sind, die unabhängig von der demografischen Entwicklung, also nicht umlagefinanziert sind. Die private Krankenversicherung (PKV) macht es vor: Die Beiträge sind in der PKV so kalkuliert, dass die Versicherten mit der Bildung sogenannter Alterungsrückstellungen sozusagen „für sich selbst“ Vorsorge für die steigenden Kosten im Alter treffen. Die Beiträge sind dadurch in jüngeren Jahren zunächst höher als die tatsächlich erwarteten Leistungsausgaben. Den Differenzbetrag legen die PKV-Unternehmen in professioneller Kapitalanlage an. Diese Alterungsrückstellungen betragen inzwischen über 300 Milliarden Euro für die insgesamt ca. 8,7 Millionen versicherten Personen in der privaten Krankheitskostenvollversicherung. Für die rund 73 Millionen gesetzlich Versicherten wäre umgerechnet ein Vorsorgekapital von ca. zwei Billionen Euro nötig, um zukünftige Kosten zu decken. Faktisch vorhanden ist jedoch gar nichts.

Es ist daher geboten, mehr Menschen in die kapitalgedeckte Absicherung zu bringen. Beispielsweise durch klassische private Zusatzversicherungen. Gerade im Bereich der Pflege ist dies sinnvoll, da hier die Kostenexplosion bei älteren Jahrgängen noch höher ist als in der Krankenversicherung. Ein weiterer Ansatz ist die verstärkte Förderung betrieblicher Vorsorge. Es wird deutlich: Verstärkte kapitalgedeckte Vorsorge kann die steigenden Kosten für jede Generation ausfinanzieren. Sie entlastet die Sozialkassen sowie die öffentlichen Haushalte und stabilisiert damit letztlich unser Gesundheitssystem. Anstatt über stetig steigende Finanzspritzen das Problem weiter zu verschleppen, sollte gezielt staatliche Förderung betrieben werden, um die Attraktivität privater Vorsorge zu steigern. Es ist noch nicht zu spät, wir alle können für mehr private Vorsorge eintreten. Damit auch die wirtschaftliche Nachhaltigkeit endlich den Stellenwert bekommt, den sie verdient und nicht nachfolgende Generationen für unsere Fehler bezahlen müssen.

SDK

Bundeszuschuss zur GKV

- Eingeführt 2014 mit 1 Mrd. € | NEU 2022: 28,5 Mrd. €
- Erforderlicher Bundeszuschuss bei Einhaltung der "Sozialgarantie" (40-%-Grenze)
- Bei unveränderten Leistungen



Quelle: WIP |Prognosebasis: Demografische Entwicklung plus Einnahmen-Ausgaben-Relation der GKV wie in den letzten 20 Jahren

Anzeige

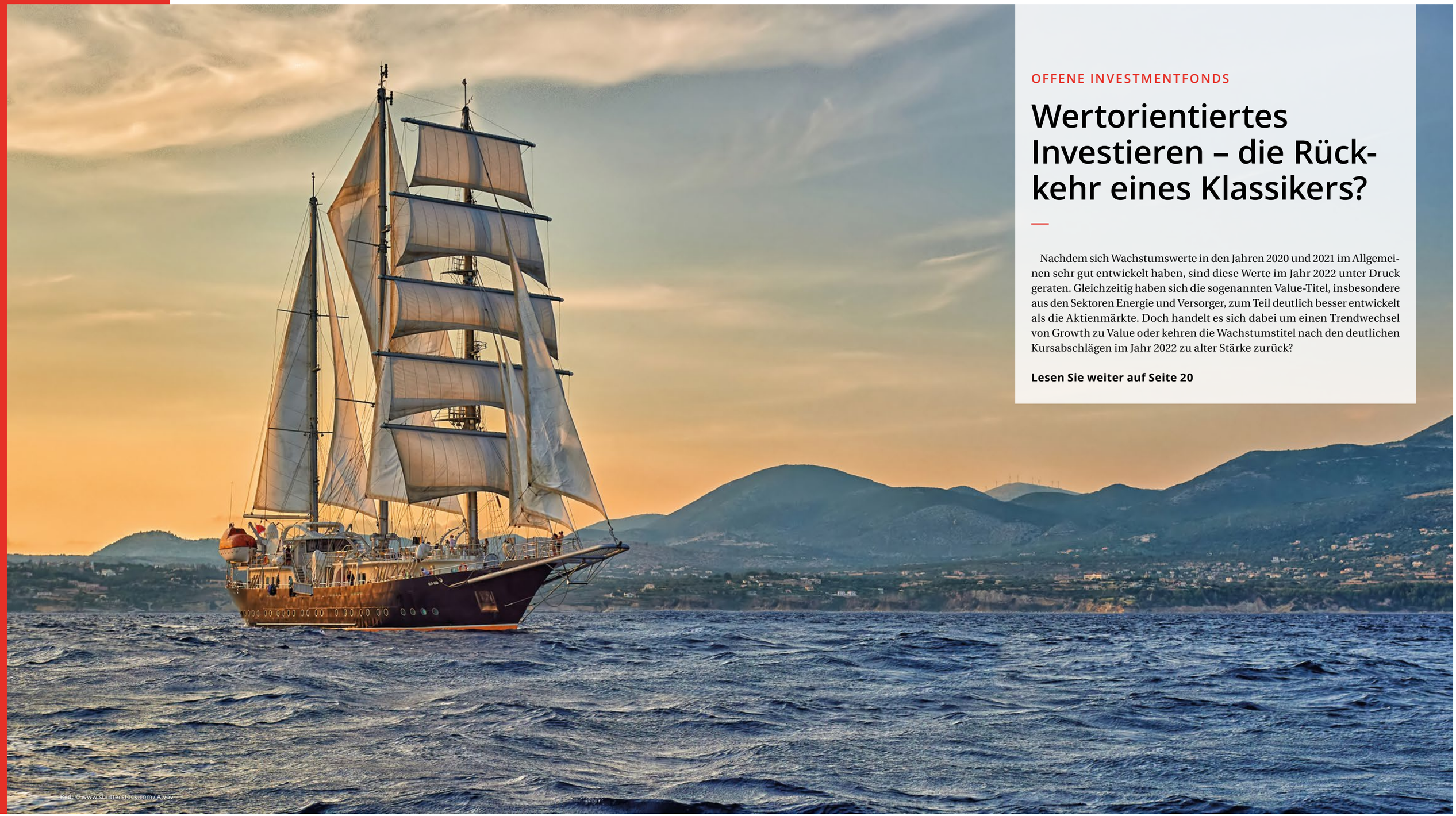


Bild: © www.shutterstock.com / Alvov

OFFENE INVESTMENTFONDS

Wertorientiertes Investieren – die Rückkehr eines Klassikers?

Nachdem sich Wachstumswerte in den Jahren 2020 und 2021 im Allgemeinen sehr gut entwickelt haben, sind diese Werte im Jahr 2022 unter Druck geraten. Gleichzeitig haben sich die sogenannten Value-Titel, insbesondere aus den Sektoren Energie und Versorger, zum Teil deutlich besser entwickelt als die Aktienmärkte. Doch handelt es sich dabei um einen Trendwechsel von Growth zu Value oder kehren die Wachstumstitel nach den deutlichen Kursabschlägen im Jahr 2022 zu alter Stärke zurück?

Lesen Sie weiter auf Seite 20

Bevor ich versuche, diese Frage zu beantworten, schauen wir uns erstmal an, was Value Investing ist und wie es funktioniert. Bei dem sogenannten Value Investing (wertorientiertes Investieren) handelt es sich um einen der ältesten systematischen Investmentansätze überhaupt. Mit diesem Ansatz versuchen Investoren die alte Börsenweisheit, Unternehmen günstig zu kaufen und später teuer zu verkaufen, umzusetzen. Anders formuliert kann man sagen, dass der Value-Ansatz genau dem entspricht, was man als rationales Handeln bezeichnet. Doch was sich in der Theorie einfach anhört, ist in der Praxis nicht ganz so leicht umzusetzen.

WIE FUNKTIONIERT VALUE INVESTING?

Im Detail zeichnet sich der wertorientierte Investmentansatz dadurch aus, dass der Portfoliomanager versucht, in Aktien zu investieren, die aus seiner Sicht günstig bewertet sind. Zur Bewertung werden bei dem klassischen Value-Ansatz Kennzahlen wie zum Beispiel das Kurs-Gewinn-Verhältnis, das Preis-Buchwert-Verhältnis oder die Dividendenrendite verwendet. Welche der unterschiedlichen Kennzahlen bei der Aktienauswahl wie genutzt werden, ist von Fonds zu Fonds unterschiedlich und liegt im Entscheidungsbereich des jeweiligen Fondsmanagers. Da billig nicht bedeutet, dass eine Aktie auch preiswert ist, versuchen die Manager, die diesen Anlagestil verwenden, mit der fundamentalen Analyse den realen Wert des Unternehmens zu ermitteln. In einem weiteren Schritt wird dann mittels einer qualitativen Analyse versucht zu klären, warum sich die jeweiligen Kennzahlen so darstellen wie sie sind, sowie deren zukünftige Entwicklung abzuschätzen. Gleichzeitig versuchen viele Fondsmanager mit Hilfe der qualitativen Analyse, die Qualität der Unternehmensführung zu bewerten, um so die Unternehmen herauszufiltern, bei denen die Unternehmenslenker im Sinne der Aktionäre handeln.

Bei der modernen Auslegung des Value-Ansatzes werden neben den klassischen Bilanzkennzahlen auch das erwartete zukünftige Wachstum des Unternehmen mitbewertet. Durch die Einbeziehung des Unternehmenswachstums können sich mehr Titel als Value-Werte qualifizieren, wodurch sich das Anlageuniversum vergrößert. Allerdings kann die Schätzung des zukünftigen Unternehmenswachstums auch eine zusätzliche Fehlerquelle bei der Beurteilung eines Unternehmens sein.

In der derzeitigen Marktphase könnten die sogenannten modernen Value-Ansätze erfolgversprechend sein

Bild: © www.shutterstock.com / Alvov

Zusätzlich zu einer günstigen Bewertung achten viele Value-Investoren auch darauf, dass die von ihnen gewählten Aktien ihnen eine Sicherheitsmarge, die sogenannte „Margin of Safety“, bietet. Dies bedeutet, dass der Marktwert eines Unternehmens an der Börse unterhalb des Bilanzwertes liegen sollte. Wie hoch diese Sicherheitsmarge sein soll, ist jedoch von Investor zu Investor unterschiedlich.

ANLAGEERFOLG IST ABHÄNGIG VON DER MARKTPHASE

Auch wenn dieser Ansatz logisch erscheint, kann mit einem wertorientierten Investmentansatz nicht in jeder Marktphase ein Mehrertrag erzielt werden, denn es gibt durchaus lange Phasen, in denen die Bewertungen der Unternehmen an den Börsen keine oder nur eine geringe Rolle spielen, da die Marktteilnehmer in einzelnen Phasen wie zum Beispiel im Jahr 2020 eher auf das Wachstum der Unternehmen achten. Dementsprechend zeigt der Value-Ansatz beispielsweise bei starken Anstiegen des Gesamtmarktes oftmals eine schlechtere Wertentwicklung als der Markt.

Auch in Phasen mit stark fallenden Kursen zeigt das wertorientierte Investieren häufig Schwächen. Viele Value-Titel stammen aus reifen Branchen und haben daher eine hohe Marktkapitalisierung mit einer entsprechend hohen Liquidität an den Börsen. In schwierigen Marktphasen nutzen Anleger die hohe Liquidität dieser Titel oftmals, um ihre Aktienquote schnell zu senken. Zudem kann auch die Sicherheitsmarge in solchen Phasen nicht vor Kursabschlägen schützen, da diese zwar in der Bilanz zu finden ist, sich aber nicht unberdingt im Verhalten der Titel an den Börsen widerspiegelt.

In der derzeitigen Marktphase könnten die sogenannten modernen Value-Ansätze erfolgversprechend sein, da die Fondsmanager hier auf ein breites Anlageuniversum zurückgreifen können als die traditionell ausgerichteten Ansätze. Insgesamt betrachtet zeigen viele akademische Studien, dass der Value-Ansatz, trotz der Schwächen in einigen Marktphasen, aufgrund der eingesetzten fundamentalen Bewertungskriterien und der umfassenden Analyse der Aktien, für den langfristig orientierten Investor ein erfolgsversprechender Investmentansatz ist.

DETLEF GLOW

Der Artikel dient allein der Information und ist nicht als Anlageempfehlung zu verstehen. Für den Inhalt ist allein der Verfasser verantwortlich. Der Inhalt gibt ausschließlich die Meinung des Autors wieder, nicht die von Refinitiv.

Bild: © Ulrich Schepp Fotografie

NACHHALTIGE KAPITALANLAGEN

FNG-Siegel knackt die 300er-Marke

Wissenschaftlich geprüfte Qualität nachhaltiger Geldanlagen als Glaubwürdigkeits-Faktor wird nochmals wichtiger

Seit August ist die Abfrage der Nachhaltigkeitspräferenz der Anlegenden bei Beratungsgesprächen verpflichtend. Verbraucherinnen und Verbraucher wollen Auskunft darüber erhalten, ob das ihnen angebotene Investmentprodukt „wirklich" nachhaltig ist und gewissen Standards entspricht. Allerdings – wie die EU bereits feststellte – ist ihre im Frühjahr in Kraft getretene Offenlegungsverordnung zur Transparenz von Nachhaltigkeit in Finanzprodukten kein Gradmesser für den Inhalt und die Qualität der darin verpackten nachhaltigen Geldanlage:

Lesen Sie weiter auf Seite 74

Bild: © Julia Reisinger Fotografie

SACHWERTANLAGEN | IMMOBILIEN

4. Initiatoren Loge im Berliner Löwenpalais – der Sachwertanlage-Award wird ausgerufen

Mein Geld bringt die erfolgreichsten Anbieter von Sachwertanlagen in der Initiatoren Loge zusammen

Wie legt man sein Geld am besten an? Das war wohl eine der meistdiskutierten Fragen im Finanzjahr 2022. Rein monetäre Geldanlagen waren problematisch, man denke an das Stichwort Negativzinsen. Die Aktienmärkte brachen ein, auch hier war der Jubel sehr verhalten. Viel zu wenig im Fokus stehen Sachwertanlagen. Wie der Name bereits nahelegt, stehen hinter Form der Kapitalanlage konkrete Sachen, etwa Immobilien, Kraftwerke oder Container. Sachwerte werden nicht verzinst, haben dafür das Ziel, Rendite zu erwirtschaften. Man sieht – die Bandbreite der Anlagemöglichkeiten scheint schier endlos.

Lesen Sie weiter auf Seite 102

Bild: © Koelnmesse/ART COLOGNE

KUNST UND GALERIEN

Kunst als Geldanlage – lohnt sich das wirklich? Warum Kunst mehr ist als reines Investment

Geht man über eine der bekannten Kunstmessen, staunt man immer wieder über die teilweise immensen Preise, für die Kunstwerke den Besitzer wechseln. Viele Kunstliebhaber reisen von weither an, um nach bestimmten Werken zu suchen, die dann ihre Sammlungen komplettieren. Doch ist die reine Liebhaberei auch ein knallhartes Rechenexempel mit Gewinnmöglichkeiten und Verlustrisiken? Wie steht eine Wertanlage in Kunst im Vergleich zu konventionellen Investments da?

Lesen Sie weiter auf Seite 116

Bild: © 2019 Blazej Lyjak/Shutterstock

MAKLER | FINANZDIENSTLEISTER

In unsicheren Zeiten ist Vertrauen gefragt

Die Welt ist in extremer Unruhe. Ob Pandemie, Krieg, Energiepreise, Inflation, Wertevernichtung an den Börsen, verunsicherte Politiker – von allen Seiten prasseln Probleme auf die Menschen nieder. Die Folge – viele ziehen sich in ihr Schneckenhaus zurück, konsumieren nur noch die Medien, die ihnen keine schlechten Nachrichten mehr bringen und blicken weitgehend skeptisch in die Zukunft. Eigentlich sehnt sich jeder nach Sicherheit – doch wer weiß schon, was man in diesen Zeiten wirklich tun kann? Sparen? Bauen? Alles Geld raushauen? Sich langfristig binden? Wer hilft mir? Genau da setzt die Verantwortung für Makler, Vermittler und Finanzdienstleister an. Sie haben die Antworten, die gerade so gefragt sind. Die Menschen suchen Vertrauen und Verlässlichkeit, dazu ist Fachwissen in diesen Zeiten gefragter denn je. Hier kann man punkten und wer seiner Verantwortung gerecht wird, wird langfristige und fruchtbare Geschäftsbeziehungen aufbauen und im Jahr 2023 eine Erfolgsgeschichte schreiben.

MEIN GELD

Bild: © www.shutterstock.com / VectorMine

VERSICHERUNG | GUIDED CONTENT

PKV im Wandel

Die Mehrheit der Menschen in Deutschland ist gesetzlich krankenversichert, nur etwas mehr als zehn Prozent der Deutschen sind privat krankenversichert. Dies sind Beamte, Selbständige, Arbeitnehmer und Kinder. Während mit 93 Prozent die Mehrheit der Beamten privat vollversichert ist, so sind mit elf Prozent nur ein geringer Anteil der Arbeitnehmer privat versichert. Der Grund dafür liegt vor allem in der gesetzlich festgelegten Versicherungspflichtgrenze, die es nur Arbeitnehmern mit einem Bruttoverdienst von über 66.000 Euro pro Jahr (Stand 2023) erlaubt, zwischen freiwillig gesetzlich oder privat versichert zu wählen. Dabei ist die Versicherungspflichtgrenze seit 2001 deutlicher gestiegen als die Gehälter.

Lesen Sie weiter auf Seite 134

Die Bundesregierung passt die Sozialversicherungsrechengrößen jeweils jährlich entlang der Entwicklung der Bruttolöhne in Deutschland an, allerdings driften die Versicherungspflichtgrenze und die Beitragsbemessungsgrenze im Zeitverlauf immer weiter auseinander: Lag die Differenz zwischen beiden im Jahr 2003 noch bei 4.500 Euro, beträgt sie im Jahr 2023 6.750 Euro. Es wird also für Angestellte nicht einfacher, in die private Krankenversicherung zu wechseln. Dennoch stieg die Zahl der Wechselwilligen aus einer GKV in die PKV in den letzten drei Jahren wieder leicht an. Ein Grund könnte neben den ausgezeichneten Gesundheitsleistungen auch der Wandel der PKV-Anbieter vom reinen Versicherer zum Gesundheitsdienstleister sein.

WAHL UND WECHSEL IN DER PKV

Wie bei allen privaten Versicherungen gilt auch bei der privaten Krankenversicherung freie Wahl unter den Anbietern. Im Gegensatz zur GKV kann der private Versicherer einen Antrag, insbesondere wegen Vorerkrankungen, ablehnen. Ausnahme bildet der Basistarif, bei dem Kontrahierungszwang besteht. Einen Ausgleich durch Steuern gibt es aber auch für den Basistarif in der PKV nicht. Die Risikoselektion geschieht zum Schutz des Versichertenkollektivs. Denn in der PKV muss sich, anders als in der GKV, jedes Kollektiv selbst tragen. Im Klartext heißt es, dass der Beitrag um so teurer wird, je mehr „schlechte Risiken" aufgenommen werden, da diese sogenannten Kopfschäden auf die Versicherten im Kollektiv umgelegt werden. Die Folge sind höhere Beitragsanpassungen. Grundsätzlich ist die erstmalige Wahl des Versicherers eine langfristige Entscheidung. Wenn aber doch ein Wechsel gewünscht ist, kann man innerhalb des Unternehmens mit voller Mitnahme der Alterungsrückstellung wechseln. Beim Wechsel zu einem anderen Unternehmen ist die

Der Mehrwert einer privaten Absicherung liegt nicht in einem möglichst günstigen, sondern in einem möglichst hochwertigen Versicherungsschutz

Bild: © www.shutterstock.com / VectorMine

Mitnahme auf die Alterungsrückstellung des entsprechenden Basistarifs begrenzt. Zunehmend sind bei Abschlüssen oder Wechsel nun auch weitere Aspekte wie digitale Unterstützung oder Gesundheitsdienstleistungen von Bedeutung.

WANDEL IN DER PRIVATEN KRANKENVERSICHERUNG

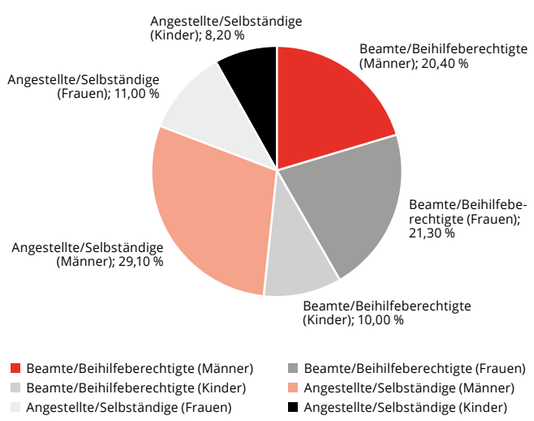
Lange wurde die private Krankenversicherung als günstige Alternative zur GKV angepriesen. Doch der Mehrwert einer privaten Absicherung liegt nicht in einem möglichst günstigen, sondern in einem möglichst hochwertigen Versicherungsschutz. Das zeigt sich auch in der Produktentwicklung und den Abschlüssen der letzten Jahre. Zudem wandeln sich Krankenversicherer vom reinen Kostenerstatter zunehmend zu einem Gesundheitspartner. Der Krankenversicherer will seine Kunden begleiten – als Informationsdienstleister, als Netzwerk für geprüfte medizinische Services, mit digitalen Services, spezialisierter Ärztevermittlung und natürlich alles rund um Prävention und Gesundheitsförderung. Das Level der Unterstützung reicht dabei von digitalen Services wie praktischen Apps für das Smartphone, und Gesundheitsportalen oder Check-Funktionen, über Gesundheitsprogramme bei chronischen Krankheiten bis zum Gesundheitstelefon und zur Telemedizin. Diese „Gesundheitspartnerschaft" zwischen Krankenversicherer und Kunden kann nun helfen, das Vertrauen der Kunden bereits im Vorfeld einer Erkrankung zu gewinnen und ihnen entsprechende präventive oder begleitende Services an die Hand zu geben. Der Wandel in der Sichtbarkeit des Versicherers vom Leistungsfallmoment zum regelmäßigen Begleiter ist für den Kunden eine sinnvolle Unterstützung und für den Krankenversicherer eine Maßnahme für zufriedene und vielleicht sogar gesündere Kunden. ››

PRIVATE KRANKENVERSICHERUNG HILFT, DEN FORTSCHRITT ZU SICHERN

Es gibt eine Reihe von Gründen, warum das duale Krankenversicherungssystem in Deutschland trotz aller Unkenrufe nach einer Bürgerversicherung – wie auch immer diese ausgestaltet wäre – so gut funktioniert. Die gesetzlichen Kassen sichern eine solide Grundabsicherung ab. Zudem haben sie den sozialen Auftrag, die Versicherung von Personen ohne Einkommen zu übernehmen. Dafür erhalten die Krankenkassen jährlich Steuerzuschüsse von vielen Millionen. Die PKV ergänzt diese Grundabsicherung und übernimmt zudem die Vollversicherung von Beamten, Selbständigen und gutverdienenden Angestellten. Die leistungsgerechten Abrechnungen der Arzthonorare, die Finanzierungen von teuren Operationen, Medikamenten und Hilfsmitteln sind ein wesentlicher Wirtschaftsfaktor im Gesundheitssystem und sichern einen hohen medizinischen Standard so mancher Arztpraxen, Krankenhäuser und medizinischer Forschungslabore.

ELLEN LUDWIG

Versicherte in der Krankenvollversicherung



Quelle PKV Verband, Stand 2023

Es gibt eine Reihe von Gründen, warum das duale Krankenversicherungssystem in Deutschland so gut funktioniert

Ellen Ludwig
Geschäftsführerin
ASCORE Analyse

Bild: © www.shutterstock.com / VectorMine

Transparent, nachhaltig, sicher: So wollen Frauen investieren!

Geht es um ihre Geldanlage, haben Frauen oft ganz individuelle Wünsche und Anforderungen.

Wir haben da etwas für Sie vorbereitet:
www.standardlife.de/finanzberatung-fuer-frauen

Standard Life
Teil der Phoenix Group

Bild: © www.shutterstock.com / frank peters

LIFESTYLE

Dresden kulinarisch: Zeitgeist trifft auf Tradition

Städtereisen innerhalb von Deutschland?
Die Elbmetropole gehört unbedingt auf die To-Do-Liste
Von Manuela Blisse & Uwe Lehmann

Melitta Bentz hat die Filtertüte erfunden, Christine Hardt den BH, Richard Seifert das Mundwasser und Ottomar Heinsius die Zahnpasta. Was die Erfindungen eint: Sie stammen allesamt aus Dresden. Das mag zwar schon ein Jahrhundert her sein, aber bis heute sind die in der sächsischen Landeshauptstadt erfundenen Dinge unverzichtbarer Teil unseres Alltags. Und sie zeigen, dass Dresden ein kreatives Zentrum war. Auch daran hat sich nichts geändert – Dresden ist eine lebendige Stadt mit viel Forschergeist und viel Kultur, viel Tradition und viel Zeitgeist.

Lesen Sie weiter auf Seite 158