

Stellungnahme

des Bund der Versicherten e. V. (BdV)

zum Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinien (EU) 2025/1 und (EU) 2025/2 zur Festlegung eines Rahmens für die Sanierung und Abwicklung von Versicherungsunternehmen sowie zur Änderung des Aufsichtsrahmens für Versicherungsunternehmen

Versicherungs-Sanierungs-Abwicklungs-und-Aufsichtsänderungs-Gesetz (VSAAG)

Hamburg, 03. Juli 2026

Impressum

Bund der Versicherten e. V.
Gasstr. 18 – Haus 4, D-22761 Hamburg
Postfach 57 02 61, D-22771 Hamburg
Telefon: +49 40 357 37 300
E-Mail: info@bunddersicherten.de

www.bunddersicherten.de

Registernummer R003297 (Lobbyregister)
REG Number 547660218656-93 (EU Transparency Register)

1 Vorbemerkung

In Reaktion auf die Finanzkrise 2008 wurde auf EU-Ebene mit der „Bank Recovery and Resolution Directive“ (BRRD) ein umfassendes und vereinheitlichtes Sanierungs- und Abwicklungssystem für Kreditinstitute errichtet. Die EU soll widerstandsfähiger gegenüber Finanzkrisen werden. Es soll sichergestellt sein, dass finanziell angeschlagene Kreditinstitute effizient abgewickelt werden können, ohne die Kund*innen und öffentlichen Haushalte zu belasten. Für den Versicherungsbereich fehlte bislang ein vergleichbares, angeglichenes Instrumentarium, obgleich auch hier unterschiedlich stark ausgestaltete Sicherungsmechanismen in den Mitgliedstaaten existieren. Das soll sich mit der Umsetzung der „Insurance Recovery and Resolution Directive“ (IRRD) ändern.

Von der deutschen Versicherungswirtschaft wird wiederkehrend geltend gemacht, dass es vieler Regularien der IRRD für sie nicht bedarf, weil sie bereits dem ausdifferenzierten Aufsichtsregimes des Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) unterlägen.

Tatsächlich hat die Insolvenz der ELEMENT Insurance AG zum Jahreswechsel 2024/25 einige Schutzlücken zum Nachteil der Versicherten aufgezeigt.

Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) verfügt über eine Reihe von Möglichkeiten und Befugnissen, den Solvabilitätsproblemen eines Versicherungsunternehmens rechtzeitig zu begegnen. Unter dem Titel „Versicherungsunternehmen in besonderen Situationen“ findet sich in §§ 132 ff. VAG ein als „Aufsichtsleiter“ (*supervisory ladder*) bezeichneter Regelungskomplex, mit der die Finanzaufsicht mehrgliedrig in vier Stufen auf die sich jeweils verschlechternde Situation des Unternehmens reagieren kann. Dem Grundsatz „Sanierung vor Liquidation“ folgend soll die Insolvenz eines Versicherers so unbedingt vermieden werden können. Im Fall einer fortschreitenden Verschlechterung kann die Aufsichtsbehörde alle Maßnahmen ergreifen, die zur Wahrung der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Interessen der Versicherungsnehmerinnen und -nehmer erforderlich und angemessen sind (§ 137 Abs.1 S.1 VAG).

Aus externer Sicht lässt sich nicht beurteilen, warum im Fall von ELEMENT das Instrumentarium der Aufsichtsleiter nicht ausreichte, um eine versichertengerechte Sanierung zu ermöglichen. Am 1. März 2025 eröffnete das Amtsgericht Charlottenburg das endgültige Insolvenzverfahren über das Unternehmen, nachdem die BaFin am 23. Dezember 2024 einen entsprechenden Antrag gemäß § 312 Abs.1 VAG gestellt hatte. Betroffen sind rund 320.000 Versicherungsverträge unter anderen aus den bedeutenden Sparten Unfall, Haftpflicht, Hausrat und Wohngebäude. Viele der

für die jährlich verlängernden Verträge zu entrichtenden Prämien waren da gerade zum Jahreswechsel bezahlt. Bereits entstandene und gemeldete Schäden müssen nach der Eröffnung des Insolvenzverfahrens beim Insolvenzverwalter angemeldet werden, der sie dann vorrangig aus dem Sicherungsvermögen begleicht, sofern dies für die Ansprüche ausreicht. Gezielt unterrichtet werden die betroffenen Kundinnen und Kunden gemäß § 313 Abs. 1 S. 1 VAG erst mit dem Eröffnungsbeschluss über ein Formblatt, das mit den Worten „Aufforderung zur Anmeldung und Erläuterung einer Forderung. Fristen beachten!“ überschrieben ist.

Die Situation zeigt aus unserer Sicht als Verbraucherschutzverein auf, dass es grundlegender Verbesserungen zum Schutz der Versicherten bedarf.

Es ist unzureichend, wenn aufsichtsrechtlich erst bei einer sich abzeichnenden Verschlechterung der finanziellen Lage, die sich etwa aus einer deutlichen Verringerung der Solvabilitätsquote oder gar erst aus einer drohenden Unterschreitung der Solvabilitätsanforderung (Solvency Capital Requirement – SCR) ergibt, reagiert und Lösungen zur Abwendung einer Liquidation gesucht werden kann. Es liegt nahe, mit einer präventiven Sanierungsplanung Vorsorge zu treffen, um in einer Stress- und Krisensituation eines Unternehmens zügiger, geplanter und effektiver handeln zu können. Insofern befürworten wir grundsätzlich den entsprechenden Ansatz der IRRD, der nunmehr über das VSAAG in nationales Recht umgesetzt werden soll.

Sollte gleichwohl ein Insolvenzfall nicht zu vermeiden sein, braucht es Sicherungsmaßnahmen, mit denen der Versicherungsschutz der Kundinnen und Kunden des betroffenen Unternehmens ohne wesentliche Einschränkungen bestehen bleiben kann. Zu diesem Zweck gibt es in Deutschland bereits Sicherungsfonds für Lebensversicherer (Protector) und private Krankenversicherer (Medicator), auf die Versicherungsverträge zur Fortführung des Versicherungsschutzes übertragen werden können. Für Schaden- und Unfallversicherer fehlt ein solcher Sicherungsfonds bislang, obgleich auch in deren Sparte die Erfüllung bedeutender Versicherungsforderungen und langfristiger Rentenansprüche von einer Pleite bedroht wären.

Die betroffenen Versicherungsnehmer*innen werden erst vergleichsweise spät über den Ausfall ihres Versicherers und dem damit verbundenen Ende des Versicherungsschutzes über ein Formblatt unterrichtet. Nach § 16 Abs. 1 VVG endet das Versicherungsverhältnis mit Ablauf eines Monats seit der Eröffnung des Insolvenzverfahrens automatisch. Sie haben in der Folge nur eine sehr eingeschränkte Möglichkeit, sich ausreichend mit der Situation zu befassen und sich rechtzeitig und überlegt für einen neuen, bedarfsgerechten Versicherungsschutz zu entscheiden.

In der Rechtsliteratur ist zwar anerkannt, dass § 16 VVG nicht abschließend sein soll. Doch weitergehende Beendigungsmöglichkeiten bei einer (drohenden) Insolvenz sind für Versicherte nur beschränkt und mit Rechtsunsicherheiten verbunden. So soll zwar nach den allgemeinen Regeln des Zivilrechts eine außerordentliche Kündigung nach § 314 Abs.1 S.2 BGB aus wichtigem Grund möglich sein, wenn sich die finanzielle Lage des Versicherers wesentlich verschlechtert (BGH NJW 1951, 714). Dafür müssten konkrete Anhaltspunkte für eine finanzielle Schieflage des Versicherers vorliegen, die nach allgemeinen Regeln der Versicherungsnehmer darzulegen und zu beweisen hat. Zudem ist zu berücksichtigen, dass das Kündigungsrecht nach § 314 Abs.3 BGB nur binnen einer angemessenen Frist nach Erlangung der Kenntnis von dem Kündigungsgrund ausgeübt werden kann. Die Versicherungskund*innen sind also darauf angewiesen, dass sie verlässliche Informationen über die prekäre Finanzlage des Versicherers bekommen und von rechtskundiger Stelle unterrichtet werden, damit sie die ihnen grundsätzlich zustehende Sonderkündigungsmöglichkeit nutzen können.

2 Bewertung

Vor diesem Hintergrund dürfen wir den Entwurf für ein Versicherungssanierungs-, -abwicklungs- und -aufsichtsänderungsgesetz (VSAAG) der Bundesregierung vom 18. Juni 2026 wie folgt bewerten.

Der BdV begrüßt ausdrücklich, dass die Bundesregierung die Regeln für den Umgang mit Krisen und Insolvenzen von Versicherungsunternehmen zum Schutz der Verbraucher*innen verbessern will und die IRRD mit der sinnvollen Ergänzung eines Sicherungsfonds fristgerecht umsetzen will. Die verbraucherorientierte Intention ist dem Gesetzestext deutlich zu entnehmen. Der BdV schätzt es, dass zentrale Vorschläge aus seiner Stellungnahme vom 10. März 2026 zum Referentenentwurf zum Schutz langfristiger Krankenversicherungsverträge partiell Beachtung gefunden haben.

Der BdV bewertet die folgenden Regelungsvorschläge als grundsätzlich vorteilhaft:

Die Errichtung eines **Sicherungsfonds** für den Bereich Schaden und Unfall komplettiert das System der Sicherungseinrichtungen und schließt eine bislang bestehende Schutzlücke.

Die differenzierte Aufgabenbeschreibung in § 221a Absatz 2 VAG-E, die zwischen Vertragsfortführung bei Lebens- und Krankenversicherern und Forderungsschutz bei Schaden- und Unfallversicherern unterscheidet, ist im Ausgangspunkt grundsätzlich sachgerecht.

Aus Sicht des BdV bestehen in den folgenden Punkten Regelungs- und Klarstellungsbedarfe:

Informationsdefizit für Versicherungsnehmer: Der Entwurf setzt für zentrale Anordnungen auf die Allgemeinverfügung und sieht für die Mitteilung nach § 133 Absatz 1 SAGV-E keine individuelle Unterrichtung der Versicherungsnehmer vor. Das mag verwaltungsrechtlich funktional sein, ist aber nicht ausreichend oder geeignet, um betroffene Versicherungsnehmer*innen zeitnah und verlässlich zu informieren.

Fehlendes Sonderkündigungsrecht: Ein an die Mitteilung nach § 133 Absatz 1 SAGV-E anknüpfendes Sonderkündigungsrecht ist im Entwurf nicht vorgesehen. Die allgemeine Regelung zur Vertragsbeendigung nach § 16 VVG greift erst mit Eröffnung des Insolvenzverfahrens und damit in einem deutlich späteren Stadium. Die Sonderkündigungsmöglichkeit aus dem allgemeinen Zivilrecht nach § 314 Abs. 1 BGB knüpft nicht unmittelbar und spezifisch an die verschlechterte Finanzsituation des Versicherungsunternehmens an.

Außerdem:

Grenzüberschreitender Dienstleistungsverkehr: Die Pflichtmitgliedschaft knüpft an eine Zulassung nach § 8 Absatz 1 oder § 67 Absatz 1 VAG an. Versicherer, die ohne Niederlassung im Wege des grenzüberschreitenden Dienstleistungsverkehrs tätig werden, sind damit nach dem Entwurf nicht erfasst. Dies sollte unter Rückgriff

auf Artikel 189 der Richtlinie 2009/138/EG (Solvency II) überprüft und, sofern erforderlich, durch flankierende Transparenz- und (zwingende) Beratungspflichten abgesichert werden.

Sachlich naheliegend ist hier, dass die Bundesregierung sich auf EU-Ebene dafür einsetzt, die EU-Rechtsvorschriften – insbesondere die Solvabilität-II-Richtlinie und die IRRD – zeitnah dahin gehend zu ändern, dass die Mitgliedstaaten die Teilnahme an ihren nationalen Sicherungseinrichtungen für alle auf ihrem Hoheitsgebiet tätigen Versicherer verpflichtend ausgestalten dürfen. Versicherer, die einer obligatorischen nationalen Sicherungseinrichtung des Aufnahmemitgliedstaats nicht angehören, müssen mit einem Vertriebsverbot belegt werden dürfen.

3 Anmerkungen und Erläuterungen

Errichtung des Sicherungsfonds für Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen

(§ 221a VAG-E)

Bewertung: positiv

Die Errichtung eines dritten Sicherungsfonds für Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen als nicht rechtsfähiges Sondervermögen des Bundes bei der Kreditanstalt für Wiederaufbau ist nicht zu beanstanden. Die Vervollständigung des Sicherungssystems schließt eine bislang bestehende Lücke im Schutzsystem.

Differenzierte Aufgabenbeschreibung der Sicherungsfonds

(§ 221a Absatz 2 VAG-E)

Bewertung: positiv

Die Differenzierung zwischen Vertragsfortführung bei Lebens- und Krankenversicherern einerseits und Forderungsschutz bei Schaden- und Unfallversicherern andererseits bildet die unterschiedlichen Schutzbedürfnisse im Ausgangspunkt zutreffend ab. Diese Systementscheidung wird bei der weiteren Zuordnung einzelner Vertragsarten durchgehalten.

Pflichtmitgliedschaft und Einbeziehung von Krankenversicherungsverträgen (§ 221 Absatz 3 und 4 VAG-E)

Bewertung: positiv, aber ergänzungsbedürftig

Der Entwurf stellt sicher, dass die Besonderheiten der Krankenversicherungsverträge des Vz 02 der Anlage 1 zur BerVersV in der neuen Sicherungssystematik erfasst sind. Das umfasst nach der gesetzlichen Systematik des Versicherungszweigs nicht nur Krankheitskostenvollversicherungen, sondern auch Teil-, Tagegeld- und Pflegekrankenversicherungen sowie sonstige dem Vz 02 der Anlage 1 zur BerVersV zugeordnete Verträge. Ein erheblicher Teil der dem Versicherungszweig Vz 02 zugeordneten Verträge weist eine langfristige Bindungswirkung auf; dies gilt insbesondere für Verträge mit Risiko- und Gesundheitsprüfung, lebenslanger Vertrags-/Leistungsdauer und Kalkulation nach Art der Lebensversicherung (beispielhaft sind Pflegezusatzversicherungen und Krankenzusatzversicherungen für den stationären Bereich). Eine Fortführung der Versicherungsverhältnisse ist danach sowohl für Unfallversicherungen mit Prämienrückgewähr als auch für Krankenversicherungen bei Kalkulation nach Art der Lebensversicherung vorgesehen.

Damit trägt der Entwurf einer Besonderheit der Krankenversicherungsverträge Rechnung, die in Deutschland marktüblicherweise – auch als nicht substitutive Verträge – lebenslange Vertrags-/Leistungsdauern vereinbaren und regelmäßig nach Art der Lebensversicherung (mit Alterungsrückstellungen) kalkuliert sind. Diese erfordern ein gleichwertiges Schutzniveau wie für substitutive Verträge. Das bedeutet, eine Vertragsfortführung oder eine funktional gleichwertige Bestandsübertragung muss sichergestellt sein.

Gleichwohl wäre es für den Sicherungszweck dieser Verträge sachlich angemessen, diese der Sicherungseinrichtung Medicator AG zuzuordnen.

Petitum

Krankenversicherungsverträge mit langfristiger (gegebenenfalls lebenslanger) Vertrags-/Leistungsdauer und Kalkulation nach Art der Lebensversicherung sollten über die Medicator AG gesichert werden – auch wenn der Versicherer nicht zum Geschäftsbetrieb der Krankenversicherung zugelassen ist.

Für einzelne nicht substitutive Krankenversicherungsverträge, die weder nach Art der Lebensversicherung kalkuliert sind noch eine lebenslange Vertrags-/Leistungs-

dauer vorsehen, kann eine Zuordnung zum Sicherungsfonds für Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen in Betracht gezogen werden (beispielhaft: Reisekrankenversicherungsverträge für kurzzeitige/vorübergehende Auslandsreisen mit maximal einjähriger Vertragsdauer).

Übertragung auf den Sicherungsfonds für Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen

(§§ 222a und 222c VAG-E)

Bewertung: positiv

Die in § 222c VAG-E vorgesehene Aufgabenausgestaltung des neuen Sicherungsfonds ist für typische Schaden- und Unfallversicherungssparten sachgerecht. Die gesonderte Berücksichtigung/Zuordnung der Krankenversicherungsverträge des Vz 02 der Anlage 1 zur BerVersV ist in § 221a Absatz 2 Satz 2 Nummer 2 und § 222c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 berücksichtigt.

Informationsdefizit für Versicherungsnehmer

(u. a. § 231b VAG-E i. V. m. § 133 Absatz 1 SAGV-E)

Bewertung: dringend regelungsbedürftig

Nach § 231b VAG-E ergehen zentrale Anordnungen im Sicherheitsfall als Allgemeinverfügung; einer gesonderten Bekanntgabe an die Beteiligten bedarf es ausdrücklich nicht. Zugleich verpflichtet § 133 Absatz 1 SAGV-E die Geschäftsleitung zur unverzüglichen Unterrichtung der Aufsichtsbehörde, sieht aber keine individuelle Information der Versicherungsnehmer vor.

Diese Ausgestaltung mag für das verwaltungsrechtliche Krisenmanagement praktikabel sein. Für die tatsächliche, rechtzeitige Information der Betroffenen entsteht jedoch ein erhebliches Vollzugsdefizit. Versicherungsnehmer erfahren von einer für ihren Versicherungsschutz relevanten Krisensituation unter Umständen nicht verlässlich, nicht rechtzeitig oder nur zufällig (beispielsweise über Berichterstattungen in der Fachpresse).

Das gilt umso mehr, als nach § 314 Abs. 1 VAG vorübergehende Zahlungsverbote in Betracht kommen. Für Versicherte besteht dann das naheliegende Risiko, die Krise

ihres Versicherers erst über ausbleibende Leistungen oder Verzögerungen im Leistungsprozess zu bemerken.

Petitum

Mit Abgabe der Mitteilung nach § 133 Absatz 1 SAGV-E ist das Versicherungsunternehmen zu verpflichten, auch die Versicherungsnehmer unverzüglich und individuell in Textform zu unterrichten über

- 1) die erfolgte Mitteilung nach § 133 Absatz 1 SAGV-E an die Aufsichtsbehörde;
- 2) die wesentlichen möglichen Rechtsfolgen einschließlich etwaiger vorübergehender Einschränkungen der Leistungserbringung;
- 3) die ihnen zur Verfügung stehenden Handlungsoptionen, insbesondere ein etwaiges Sonderkündigungsrecht.

Eine bloße öffentliche Bekanntmachung ist hierfür nicht ausreichend.

Sonderkündigungsrecht bei Krisenmitteilung

(ggf. § 16a VVG – neu)

Bewertung: dringend regelungsbedürftig

Bereits im Stadium der Mitteilung nach § 133 Absatz 1 SAGV-E besteht für Versicherungsnehmer ein legitimes Bedürfnis nach einem geordneten Versicherungswechsel, sofern noch kein Versicherungsfall eingetreten ist. Die automatische Beendigung nach § 16 VVG greift erst mit Eröffnung des Insolvenzverfahrens und damit in einem Stadium, in dem die Handlungsmöglichkeiten des Versicherungsnehmers bereits deutlich verengt sind.

Auch systematisch spricht vieles für eine frühere Anknüpfung. Die in §§ 118 bis 120 SAGV-E geregelten Moratoriumsinstrumente beziehen sich auf in Abwicklung befindliche Unternehmen. Ein an § 133 Absatz 1 SAGV-E anknüpfendes Sonderkündigungsrecht läge zeitlich davor und würde damit eine eigenständige, vorverlagerte Schutzfunktion erfüllen.

Bereits jetzt dürften Versicherungsnehmer*innen aus dem allgemeinen Zivilrecht die Möglichkeit zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund nach § 314 Abs.1 BGB haben. Auf dieses Recht werden Verbraucher*innen im Rahmen eines

Krisen- und Insolvenzfalls indes nicht gesondert hingewiesen. Zudem ist rechtlich unklar, in welcher konkreten Phase der wichtige Grund anzuerkennen ist.

In Verbindung mit einer Aufhebung des Informationsdefizits durch die individuelle Mitteilung stellt ein explizites Sonderkündigungsrecht die Handlungs- und Entscheidungsfreiheit der Verbraucher*innen auf dem Vertrauensmarkt für Versicherungsprodukte wieder her.

Petition

Bei Abgabe der Mitteilung nach § 133 Absatz 1 SAGV-E erhält der Versicherungsnehmer ein ausdrückliches Sonderkündigungsrecht. Dieses Sonderkündigungsrecht ist ausdrücklich von einer etwaigen Aussetzung von Beendigungsrechten nach den §§ 118 ff. SAGV-E auszunehmen. Die Kündigung wirkt nur für die Zukunft. Begründete Ansprüche aus vor Wirksamwerden der Kündigung eingetretenen Versicherungsfällen bleiben unberührt; eine rückwirkende Beendigung des Versicherungsschutzes ist ausgeschlossen.

Schutzlücke bei grenzüberschreitendem Dienstleistungsverkehr

(§ 221 Absatz 1 VAG-E)

Bewertung: dringend regelungsbedürftig

§ 221 Absatz 1 VAG-E knüpft die Pflichtmitgliedschaft an eine Zulassung zum Geschäftsbetrieb nach § 8 Absatz 1 oder § 67 Absatz 1 VAG an. Damit werden in Deutschland zugelassene Unternehmen und Niederlassungen erfasst. Versicherer, die ohne Niederlassung im Wege des grenzüberschreitenden Dienstleistungsverkehrs in Deutschland tätig werden, fallen nach dem Entwurf demgegenüber nicht in die Pflichtmitgliedschaft.

Artikel 189 der Richtlinie 2009/138/EG (Solvency II) eröffnet dem Aufnahmemitgliedstaat die Möglichkeit, ausländische Anbieter zur Teilnahme an nationalen Sicherungssystemen zu verpflichten. Diese Option sollte der deutsche Gesetzgeber für den hier betroffenen Bereich ausdrücklich prüfen und, soweit unionsrechtlich tragfähig, nutzen.

Solange eine solche Regelung nicht oder nicht vollständig umgesetzt ist, bedarf es jedenfalls flankierender Mindestmaßnahmen. Dazu gehören eine gesonderte vorvertragliche Information über das Fehlen einer Zugehörigkeit zu einem deutschen

Sicherungsfonds sowie eine obligatorische Beratung ohne Möglichkeit eines Beratungsverzichts. Eine Verlagerung dieses Hinweises in das IPID selbst erscheint demgegenüber weniger belastbar, weil Inhalt, Struktur und Reihenfolge des IPID unionsrechtlich standardisiert sind.

Petition

1. Primär sollte der Gesetzgeber eine Pflichtmitgliedschaft für im grenzüberschreitenden Dienstleistungsverkehr tätige Versicherer prüfen und unionsrechtlich tragfähig ausgestalten. Die Bundesregierung sollte sich auf EU-Ebene für eine ausdrückliche Klarstellung einsetzen, dass Aufnahmemitgliedstaaten die **zwingende Teilnahme an nationalen Sicherungseinrichtungen** wirksam anordnen und mit geeigneten Begleitmaßnahmen absichern dürfen.

Versicherer, die einer obligatorischen nationalen Sicherungseinrichtung des Aufnahmemitgliedstaats nicht angehören, müssen mit einem **Vertriebsverbot** belegt werden dürfen. Dies muss auch Versicherer aus EWR-Staaten einschließen, die über das EWR-Abkommen Zugang zum Binnenmarkt haben.

Damit ließe sich die derzeitige **Schutzlücke im grenzüberschreitenden Markt** – auch überobligatorisch gegenüber perspektivischen mindestharmonisierenden EU-Vorschriften zu Versicherungsgarantiesystemen (Insurance Guarantee Schemes, IGS) – rechtssicherer schließen.

2. Hilfs- und übergangsweise sollte eine **gesonderte vorvertragliche Hinweispflicht** außerhalb des IPID eingeführt werden – mit dem Gegenstand der Nichtzugehörigkeit zur nationalen Sicherungseinrichtung.
3. Zusätzlich sollte für diese Verträge eine **verpflichtende Beratung** vorgeschrieben und ein Beratungsverzicht ausgeschlossen werden, damit Verbraucher über die Konsequenzen der Nichtteilnahme an den Sicherungs- und Abwicklungsfonds persönlich informiert und entsprechend Ihrer konkret-individuellen Bedarfe zu alternativen Optionen beraten werden.