

„Bitte das Spiel zu machen“ Am Donnerstag können die Aktuar ihre Glück versuchen



Spieler und Aktuar haben eines gemeinsam - sie müssen Chancen und Risiken vorsichtig gegeneinander abwägen.

Von Roulette über Kartenspiele wie Poker und Black Jack bis hin zum Würfelspiel Craps: die rund 600 Teilnehmer an der Casino-Veranstaltung am Donnerstagabend haben die Wahl, auf welche Weise sie ihr Glück versuchen wollen. Damit es zu keinen Tragödien kommt, gibt es nur Spielgeld zu verlieren. Wer aus seinem Startkapital - 15.000 Aktuarstern - bis zum Zapfenstreich am meisten gemacht hat, darf einen Pokerkoffer oder ein Brettspiel mit nach Hause nehmen.

Glücksspieler und Aktuar haben eine Gemeinsamkeit: Beide müssen Risiken und Chancen gegeneinander abwägen und Entscheidungen aufgrund von Wahrscheinlichkeiten treffen. Im mondänen Ambiente des Maritim können die Versicherungsmathematiker den Praxistest machen, ob eine zweite Karriere am Spieltisch für sie in Frage käme. Weil die Versicherungsspezialisten genau verstehen, dass die mathematischen Vorteile auf Seiten

der Spielbank liegen, tendieren sie zu einer vorsichtigen Spielweise, erwartet Croupier Robert Hilla, der am Donnerstagabend am Spieltisch stehen wird.

„Vorsicht ist grundsätzlich kein Nachteil, sondern eine Stärke im Glücksspiel“, sagt er. „Allerdings steigt die Wahrscheinlichkeit bei so vielen Teilnehmern, dass risikofreudige Spieler einen Treffer landen und richtig dicke Gewinne einstreichen.“ Wer dagegen kleine Beträge setzt, kann auch nur überschaubare Profite machen.

Glücksspieler haben dann Erfolg, wenn sie diszipliniert sind, glaubt Hilla. „Gute Spieler erkennen, wann Schluss ist und lassen sich nicht von ihren Gefühlen leiten. Manchmal ist es besser, einen Verlust einzustecken, anstatt zu versuchen, ihn wieder wett zu machen.“ Beim Poker helfe Gelassenheit aus einem weiteren Grund: Spieler, denen nicht anzusehen ist, ob sie gute oder schlechte Karten haben, bluffen erfolgreich

und können ihre Gegenspieler so gezielt zu einer gewünschten Reaktion provozieren.

Überhaupt ist Poker das einzige Glücksspiel, bei dem Können und Erfahrung tatsächlich den Unterschied ausmachen. Bei anderen Spielen gibt es keine legalen Möglichkeiten Einfluss auf den Spielausgang zu nehmen – illegale schon. Geschummelt wird unter anderem beim Black Jack. „Ich kenne jemanden, der sich mit Gewinnen aus dem Spiel eine Weltreise finanziert hat.“ Dieser Bekannte erhöhte seine Gewinnchancen mit einer Technik, die Mathematikstudenten des Massachusetts Institute of Technology (MIT) erstmals erfolgreich erprobten: Spieler arbeiten im Team und beobachten genau, welche Karten nach und nach gezogen werden. Sie schlagen dann zu, wenn die Wahrscheinlichkeit besonders hoch ist, dass die gewünschten Karten unter den übrigen sind. „Wenn die Casinoleitung das mitbekommt, gibt es umgehend Hausverbot“, sagt er.

Croupiers wie Robert Hilla sind die Spielleiter und Repräsentanten des Casinos am Spieltisch. Sie sind beim Roulette wie beim Poker dafür verantwortlich, dass die Spielregeln eingehalten werden, niemand betrügt und die Wartezeiten für Spieler im Rahmen bleiben.

„Ein guter Croupier zeichnet sich durch Aufmerksamkeit und Geschicklichkeit aus“, sagt Hilla. Wer zwei linke Hände hat, sei im Umgang mit dem fingerfertigen Klientel nicht zu gebrauchen und scheitere beim Roulette spätestens, wenn es gilt mit dem Râteau – dem Schiebegerät des Croupiers – die Einsätze der Spieler bei Verlust einzuziehen oder bei Gewinn aufzustoßen.

Unverzichtbar für Croupiers ist außerdem, dass sie gut im Kopfrechnen sind, sagt Hilla. Für ihn kein Problem, schließlich ist er im Hauptberuf Mathematikstudent.

BERLIN LIFE

Ausgehtipps



Zwar hat die deutsche Aktuarvereinigung sich für die Tagungsbesucher einiges einfallen lassen, damit sie sich auch außerhalb der Fachgespräche gut unterhalten fühlen. Doch wer das Ausflugsprogramm schon kennt, kein Glück im Spiel hat und beim Singen die Töne nicht trifft, dem bietet die Hauptstadt auch viele weitere Unterhaltungsmöglichkeiten.

Klassik-Freunde finden am Abend des 25. April bei „Carmen“ in der Deutschen Oper Berlin Entspannung. Wer es dagegen eher melancholisch-chansonesk mag, kann versuchen, Tickets für die Band „Element of Crime“ zu ergattern. Sie spielen am Mittwoch, Donnerstag und Freitag ab 20 Uhr im Club „Lido“ auf.

Auch historisch hat Berlin seinen Besuchern immer wieder Aufregendes zu bieten. Noch bis Ende September 2013 zeigt der Künstler Yadegar Asisi in seinem monumentalen Panoramabild „Die Mauer“ am Checkpoint Charlie Einblicke in den Alltag der geteilten Stadt. Noch weiter in die Vergangenheit können Interessierte bei der Ausstellung „Im Licht von Amarna – 100 Jahre Fund der Nofretete“ reisen. Das Neue Museum auf der Berliner Museumsinsel ist am Donnerstag bis 20 Uhr geöffnet, so dass auch späte Besucher noch einen Blick auf die berühmte Büste der sagenumwobenen ägyptischen Königin Nofretete werfen können.



Podiumsdiskussion

Interessante Beiträge bei der Podiumsdiskussion (hier: in 2012)

„Niedrigzinsphase und die Folgen für die Lebensversicherung“

Impulsreferat und Positionen der eingeladenen Gäste im Überblick

In der aktuell anhaltenden Niedrigzinsphase müssen Aktuar über neue Garantiemodelle nachdenken. Davon ist Dr. Johannes Lörper überzeugt, Vorsitzender der Deutschen Aktuarvereinigung und Mitglied des Vorstands der Ergo Lebensversicherung. „Wir sollten als Aktuar darauf drängen, dass keine Garantien mehr für unbegrenzte Zeit gegeben werden“, sagt er. „Es stellt sich die Frage, ob es angesichts der jüngsten Erfahrungen auf dem Kapitalmarkt noch vernünftig ist, selbst solche niedrigen Zinsen für eine sehr, sehr lange Zeit zu garantieren.“

Lörper geht davon aus, dass Versicherer die nächsten Jahre positive Ergebnisse in der Handelsbilanz zeigen werden. Die Belastung der Unternehmen kommt im Wesentlichen aus dem Bestandsgeschäft. Aber auch im Neugeschäft ist der Garantiezins mit 1,75 Prozent im Vergleich zu den Renditen sicherer festverzinslicher Wertpapiere recht hoch. Eine weitere Senkung sei jedoch nicht die Ideallösung. „Denn wir haben bei gegebenem Kostenmodell und einem Garantiezins von 1,25 Prozent im Wesentlichen keinen garantierten Beitragserhalt mehr.“ Das aber ist ein wesentliches Merkmal der Lebensversicherung, das sie von anderen Sparformen unterscheidet.

Ein neues Element in der Handelsbilanz von Lebensversicherern ist die Zinszusatz-

reserve. Diese macht die Folgen der Niedrigzinsphase für die Unternehmen besonders deutlich. „Wir nehmen damit einen Teil der zukünftigen Probleme in der heutigen Rechnungslegung vorweg“, sagt Lörper. „Wenn wir mit den Methoden von Solvency II die Situation betrachten, also die jetzige Zinssituation auch für die Zukunft annehmen, so ist das Problem unmittelbar sichtbar.“

Auf europäischer Ebene haben die deutschen Lebensversicherer ohnehin keinen leichten Stand. „Die europäische Finanzaufsicht Eioa in Frankfurt, die sehr rigoros für Solvency II eintritt, ist kein Freund solcher Garantien, wie wir sie in Deutschland haben“, sagt Lörper.

Eioa steht für European Insurance and Occupational Pensions Authority, die Europäische Aufsichtsbehörde für Versicherung und Betriebliche Altersversorgung.

Lörper glaubt, dass auf lange Sicht nur eine grundlegende Renovierung der Lebensversicherung die Sparte mit ihren Kernbestandteilen erhalten kann. „Wir müssen unsere Kosten senken, um mit dieser Niedrigzinsphase zurechtzukommen“, sagt er. „Wir sollten keine offenen endlosen Garantien geben, sondern müssen uns über Abschnittsgarantien und bedingte Garantien Gedanken machen.“

Der DAV-Vorstand geht davon aus, dass die deutschen Versicherer eine derartige Niedrigzinsphase zwar zehn oder 20 Jahre lang aushalten können. „Aber für 50 Jahre kann ich mir das bei unveränderten Rahmenbedingungen nicht vorstellen“, sagt er. „Deshalb halte ich es für angebracht, dass wir die Garantie nicht für die gesamte Laufzeit aussprechen, sondern ein Versprechen nur für eine bestimmte Zeit geben.“ Nach Ablauf dieser Frist müssten die Aktuar dann nach objektiven Kriterien und abhängig von der dann aktuellen Zinssituation die Garantien neu festlegen.

Die Umstellung der Lebensversicherung hat jedoch ihren Preis, erwartet Lörper. „Wir werden dann in der Öffentlichkeit als unattraktiver empfunden.“ Diesen Preis müsse die Branche jedoch zahlen. „Denn wir haben eine attraktive Leistung zu bieten“, sagt Lörper. Dazu gehören Gewinnbeteiligungssysteme, von denen Kunden in guten Zeiten profitierten. In der Auszahlungsphase ist die Rentenversicherung allen anderen Systemen überlegen: Neben den Zinserträgen profitieren Kunden, die lange leben, von den Vererbungseffekten, die im Versichertenkollektiv entstehen.

Erste Versicherer haben bereits auf die dauerhaft niedrigen Zinsen reagiert und neue Produkte angekündigt. Mitte des Jahres will Ergo mit einer neuen Police auf den Markt

kommen. Während der Aufschubphase gilt eine Bruttobeitragsgarantie und während der Rentenphase eine „konventionelle“ Garantie mit einem Zins von 1,75 %. Im Gegenzug eröffnet das Produkt die Möglichkeit, an positiven Entwicklungen am Kapitalmarkt zu partizipieren.

Bei den heutigen, „konventionellen“ Garantien der Lebensversicherer wird der Garantiezins prinzipiell nur für den Spranteil gewährt, der 80 Prozent bis 90 Prozent der gesamten Beitragssumme ausmacht. Ein Garantiezins von 1,75 % entspricht bei kurzen und mittleren Vertragslaufzeiten etwa einer Beitragserhaltungsgarantie oder Nullzinsgarantie für den gesamten Beitrag. Eine Bruttobeitragsgarantie gilt bereits heute per gesetzlicher Vorgabe für staatlich bezuschusste Riester-Verträge. Aber zum ersten Mal wird sie bei ungeforderten Lebensversicherungen angeboten.

Marktführer Allianz hat ebenfalls angekündigt, ab Juli eine neue Form der privaten Rentenversicherung anzubieten. Auch die Münchener wollen die Garantien des Ansparprozesses von denen der Rentenphase trennen. Für die Ansparphase wird bei Vertragsabschluss eine bestimmte Garantie festgesetzt.

Fortsetzung Seite 2

Maisingen droht das Aus

Nicht mehr viele Aktuar folgen der alten Frühlingstradition

In diesem Jahr könnte eine seit langem mit der Jahrestagung verbundene Tradition ihr Ende finden: das Maisingen der Aktuar. Vor 58 Jahren, zu den Zeiten der Deutschen Gesellschaft für Versicherungsmathematik, ließen erstmals einige Teilnehmer den Abend nach der Tagung mit gemeinsamen Singen in einem Lokal ausklingen. Doch in den vergangenen Jahren hat die Zahl der Sänger stetig abgenommen. „Es ist vielleicht das letzte Mal“, fürchtet Christian Netzel, der seit 2005 für das Maisingen verantwortlich ist.

Traditionell gibt es erst Essen und dann Gesang, von 21 Uhr bis Mitternacht. Volkslieder und Studentenlieder stehen auf dem Notenzettel und einige von ihnen gehören fest zum Programm. So endet der Abend stets mit „Der Mai ist gekommen“, „Der Mond ist aufgegangen“ und „Kein schöner Land in dieser Zeit“, erzählt Netzel.

Als die Zahl der Teilnehmer stetig wuchs und nicht mehr jeder die Lieder auswendig

kannte, schaffte die Gruppe Liederbücher an. Die verwaltet nun Netzel und bringt sie auch in diesem Jahr wieder mit nach Berlin.

In den besten Zeiten kamen bis zu 140 Sänger zusammen, erinnert er sich. Der Aachener Versicherungsmathematiker selbst ist seit 1978 dabei. Damals, bei seiner ersten Teilnahme an der Jahrestagung, nahm ihn ein ehemaliger Vorstand mit zu der abendlichen Veranstaltung. „Sonst verpassen Sie das Beste“, sagte er ihm.

Netzel blieb dabei, viele andere nicht. Zum diesjährigen Singen hat sich gerade mal ein knappes Dutzend Teilnehmer angemeldet – darunter aber immerhin ein Ehepaar aus England. „Bei dieser Zahl wird es schwierig mit dem Singen.“

Den Grund für die schwindende Resonanz sieht Netzel vor allem in den veränderten organisatorischen Rahmenbedingungen. Das Maisingen findet nicht mehr unmittelbar nach der Jahrestagung statt, sondern einen

Abend später, in diesem Jahr also am Freitag. Die meisten Aktuar sind dann bereits abgereist. Außerdem brachten früher etliche Teilnehmer ihre Ehepartner mit und verbrachten gemeinsam einen entspannten Abend. „Das ist heute nicht mehr so und darunter leidet auch das Maisingen.“ Die Hoffnung ganz aufgeben will Netzel aber noch nicht. „Ich hoffe natürlich, dass es weitergeht.“



Das Veranstaltungsplakat vom letzten Jahr



IMPRESSUM

Herausgeber:
Deutsche Aktuarvereinigung e. V.
Hohenstaufenring 47-51
50674 Köln
Tel.: 0221 912554-0
Fax: 0221 912554-44
info@aktuar.de • www.aktuar.de

Redaktion:
Michael Steinmetz (verantwortlich)

Autoren:
Katrin Berkenkopf
Anne-Christin Gröger
Patrick Hagen
Ilse Schlingensiepen
Jonas Tauber

Konzept & Realisation:
Atelier 2 Hompesch, Köln

INHALT

TITEL
IMPULSREFERAT DR. J. LÖRPER
„Niedrigzinsphase und die Folgen für die Lebensversicherung“
Dr. Johannes Lörper, Vorsitzender der DAV und Vorstandsmitglied der ERGO Lebensversicherung

SEITE 2
POSITION DR. G. SCHICK
„Mehr über die Versicherungspolitik reden“
Dr. Gerhard Schick, finanzpolitischer Sprecher der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen

SEITE 3
POSITION FELIX HUFELD
„Einfach Aussetzen ist keine Option“
Felix Hufeld, Exekutivdirektor Versicherungsaufsicht bei der Bafin

SEITE 4
POSITION DR. P. SCHWARK
„Die Lebensversicherung muss den Vergleich nicht scheuen“
Dr. Peter Schwark, Mitglied der Hauptgeschäftsführung im Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)

SEITE 5
POSITION UWE LAUE
„Die PKV muss vor der eigenen Tür kehren“
Uwe Laue, Vorstandsvorsitzender Debeka-Versicherungsgruppe/Mitglied im Hauptausschuss Leben des GDV

SEITE 6
POSITION H.-J. TENHAGEN
„Versicherer haben Glaubwürdigkeit verspielt“
Hermann-Josef Tenhagen, Chefredakteur der Zeitschrift Finanztest

...und sonst

SEITE 3 - 7
Weitere interessante Artikel zu aktuellen Themen
Gleicher Beitrag für Alt- und Neukunden • Blendende (Berufs-)Aussichten • Unisex unter Beobachtung • Die Pflege-Bahr-Policen • Neue Aufsichtsregeln

SEITE 8
„Bitte das Spiel zu machen“
Aktuar können ihr Glück versuchen
Und:
• Maisingen droht das Aus
• Ausgehtipps
• Impressum

Fortsetzung von Seite 1

Mit einer in den Bedingungen festgelegten Regel wird dann bei Eintritt der Rentenphase die neue Garantie gefunden, Willkür des Versicherers ist also ausgeschlossen. Sind die Zinsen dann höher, gibt es eine höhere garantierte Rente, wenn sie niedriger sein sollten, eine niedrigere. Für die gesamte Laufzeit gilt ohnehin eine sehr kleine Grundgarantie.

Dr. Markus Faulhaber, Chef der Allianz Leben und Vorstand bei der Allianz Deutschland, sieht Potential in dem neuen Angebot. Er glaubt, dass die Performance der Policen deutlich besser als die klassischer Angebote sein wird, weil die Garantiekosten niedriger ausfallen. Die Kunden würden signifikant höhere Überschussbeteiligungen erhalten als bei herkömmlichen Policen. Doch will der Konzern auch diese weiter anbieten. Es gibt Kunden, denen die lebenslange Garantie etwas wert ist und die eine schlechtere Performance dafür in Kauf nehmen.

Neben den Versicherern, die sich Gedanken über die Zukunftsfähigkeit der Garantien machen müssen, sind alle Anleger und Sparer von der aktuellen Niedrigzinsphase stark gefordert, sagt Lörper. „Sie müssen sich klarmachen, dass sie mit den Zinsen, die heutzutage risikofrei erreichbar sind, allenfalls einen Substanzerhalt realisieren können“, sagt er. Menschen, die im Alter von den Zinsen leben wollten, müssten einsehen, dass das nicht mehr funktioniert. „Die Konsequenz, die viele ziehen, ist jedoch falsch, nämlich, dass sich private Altersvorsorge nicht mehr lohnt.“

Zudem sollten alte und junge Sparer nicht gegeneinander ausgespielt werden, fordert Lörper. Zwar sei es eine gewisse Ungerechtigkeit, wenn ein großer Teil der Zinszusatzreserve von allen Kunden gleichermaßen getragen wird. Denn nur Inhaber älterer Verträge profitieren von den vier Prozent Garantiezins. Das würde durch andere Effekte jedoch wieder aufgehoben. „Auch die älteren Jahrgänge haben den jüngeren eine große Freude gemacht, indem sie mit ihren Beiträgen die hochverzinslichen Papiere gekauft haben, von denen die jüngeren heute ihre Rendite beziehen. Im Moment würde ich da nicht von einer Schieflage reden“, sagt er. „Aber wenn die Situation noch weiter so anhält, kann es irgendwann schon so weit sein.“

Lörper vergleicht die Situation mit der eines Eichhörnchens, das Vorräte für den Winter angelegt hat. „Es wird sich freuen, wenn es 90 Prozent seiner Vorräte im Winter wiederfindet. Von Zinsen ist hier keine Rede“, sagt er. Die Konsequenz für den privaten Sparer sei jedoch nicht, dass er froh zu sein habe, wenn er nur einen Teil seiner eingezahlten Beiträge wieder bekomme. Kunden müssen stattdessen in der jetzigen Zinssituation mehr als früher auf die Seite legen, um die fehlenden Zinsen zu kompensieren, glaubt er.

Dr. Johannes Lörper, Vorsitzender der DAV und Vorstandsmitglied der ERGO Lebensversicherung



„Mehr über die Versicherungspolitik reden“ Transparenz bei Bewertungsreserven wird begrüßt



Politik

Die Neuregelung der Kundenbeteiligungen an den Bewertungsreserven ist vorerst vom Tisch. Dazu hat Dr. Gerhard Schick seinen Teil beigetragen. Der 41-jährige Bundestagsabgeordnete der Grünen hat Milliarden an Versicherungsgeldern zugunsten der Versicherungsunternehmen zu verschieben, behauptet Schick. Den Bundestagsabgeordneten störte bei dem Vorgehen nicht zuletzt die mangelnde Transparenz. „Um wie viel Geld geht es überhaupt? Das muss offen gelegt werden, ebenso wie das Interesse der Unternehmen. Es darf nicht verschleiert werden.“

Die Versicherungsbranche und ihre Lobbyisten hätten es lange Jahre geschafft, viele ihrer politischen Anliegen ohne große öffentliche Diskussionen durchzusetzen, moniert Schick. Das müsse ein Ende haben. „Über Versicherungen muss man genauso wie über Banken oder andere Branchen reden.“

In der Assekuranz sieht er großen Reformbedarf, sowohl auf der Produktseite, was etwa die Transparenz angeht, als auch im Vertrieb. Die Grünen diskutieren ein Provisionsverbot, wie es in anderen Ländern bereits existiert, sagt Schick.

Wer von den Menschen erwarte, privat für ihr Alter vorzusorgen, müsse es ihnen so einfach wie möglich machen. „Weil aber vieles nicht transparent und nachvollziehbar ist, sind Altersvorsorge und Lebensversicherung ein unangenehmes Thema für die Menschen.“

Die geplanten Änderungen bei der Kundenbeteiligung an den Bewertungsreserven der

Lebensversicherer, die Ende Februar vom Vermittlungsausschuss auf unbestimmte Zeit verschoben wurden, seien der Versuch gewesen, quasi im Handstreich Milliarden an Versicherungsgeldern zugunsten der Versicherungsunternehmen zu verschieben, behauptet Schick. Den Bundestagsabgeordneten störte bei dem Vorgehen nicht zuletzt die mangelnde Transparenz. „Um wie viel Geld geht es überhaupt? Das muss offen gelegt werden, ebenso wie das Interesse der Unternehmen. Es darf nicht verschleiert werden.“

Die Neuregelung hätte den Versicherern geholfen, mit Mitteln der Kunden die künftigen Anforderungen der Eigenkapitalrichtlinie Solvency II zu erfüllen, kritisiert Schick. Dennoch verschleie er sich nicht der Diskussion über mögliche Änderungen bei den Bewertungsreserven, betont der Finanzexperte der Grünen auch vor der kommenden Bundestagswahl im September.

Für ihn gehören gleichzeitig verwandte Themen auf den Tisch, etwa eine Überprüfung der Mindestzuführungsverordnung. Eine Aufteilung des Risikoergebnisses, nach der die Eigentümer des Versicherungsunternehmens 25 Prozent erhalten, sei angesichts der mageren Eigenkapitalausstattung vieler Lebensversicherer fragwürdig, meint Schick. „Wenn wir schon auf eine Ausnahmesituation reagieren, müssen wir uns auch mehr als ein Thema anschauen.“

Im Gegensatz zu den Bewertungsreserven

ging die Neuregelung der verschiedenen Töpfe bei den Rückstellungen für Beitragsrückerstattung geräuschlos über die Bühne. Doch auch bei diesem Thema müsse man noch einmal genau auf die Auswirkungen schauen, sagt Schick. Deshalb habe der Bundesrat einen Vorbehalt im Gesetz eingebaut, der eine nochmalige Überprüfung erlaube.

Weitere Neuregelungen bei der Lebensversicherung sind angesichts der aktuellen Probleme gerade durch die Niedrigzinsen nicht auszuschließen, sagt Schick. Generelle Aussagen über die Lage der Lebensversicherer zu treffen, sei aber nicht leicht, da es sehr unterschiedliche Ausgangspositionen gebe. Eines liegt dem Politiker besonders am Herzen: Bei den Ausschüttungen dürfe nicht einseitig auf der Kundenseite gespart werden. „Wenn es einem Unternehmen wirklich schlecht geht, muss man auch über Ausschüttungssperren für Aktionäre reden.“

Dr. Gerhard Schick, finanzpolitischer Sprecher der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen



Einfach Aussitzen ist keine Option Den Niedrigzins können Assekuranz, Politik und Aufsicht nur gemeinsam überstehen

Versicherungswirtschaft, Finanzaufsicht und Gesetzgeber müssen im Umgang mit der langanhaltenden Niedrigzinsphase zusammenarbeiten. Davon ist Felix Hufeld überzeugt, Chef der Versicherungsaufsicht bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). „Aus diesen drei Teilnehmerkreisen müssen wichtige Beiträge geleistet werden, um mit den Niedrigzinsen langfristig fertig zu werden“, sagt er.

Gefordert seien vor allem die Versicherer. „Es ist ganz klar, dass wir von der Assekuranz mehr erwarten als auf höhere Zinsen zu warten, sei es in Richtung Produktinnovation oder bei der Kostenoptimierung“, sagt er. „Sofern dies in unserer Zuständigkeit liegt, werden wir das auch konstruktiv begleiten.“

Die Finanzaufsicht sei bereit, die Branche bei der Umsetzung verschiedener Gegenmaßnahmen zu unterstützen. „Wir verfolgen eine Mischstrategie aus diagnostisch-analytischen Maßnahmen und Aufsichtsmaßnahmen“, sagt Hufeld. „Das Paradebeispiel ist natürlich die Zinszusatzreserve, die Versicherer seit 2011 als Zusatzpuffer aufbauen müssen.“

Hufeld weist darauf hin, dass die Rolle der Aufsicht nicht darin bestehen könne, der Branche das am meisten profitable Produkt in der Lebensversicherung zu ermöglichen. „Das ist gelegentlich ein schmaler Grat“, sagt er. Die Aufsicht stehe der Branche jedoch nicht im Weg, wenn sie an attraktiven Versicherungsangeboten arbeite, die nicht mehr mit einer lebenslangen Garantie verbunden sind.

Ebenso stark gefordert ist allerdings auch der Gesetzgeber, ist Hufeld überzeugt. Das gilt gerade in der aktuellen Diskussion um die höhere Beteiligung der Kunden an den Bewertungsreserven. „Wir als BaFin sind der Auffassung, dass die derzeitige Gesetzeslage kontraproduktiv ist und auf Dauer destabilisierend wirkt“, sagt Hufeld.

Gleicher Beitrag für Alt- und Neukunden Mit neuer Zinsmarge in der PKV Beitragsprünge bei älteren Kunden vermeiden

Mit einer neuen Zinsmarge wollen die Aktuarien in der PKV Beitragsprünge bei älteren Versicherten vermeiden

Die privaten Krankenversicherer (PKV) suchen nach Wegen, wie sie überproportionale Beitragssteigerungen bei älteren Versicherten in Zukunft vermeiden können. Dabei diskutieren sie auch, das Verfahren zur Bestimmung des aktuariellen Unternehmenszins (AUZ) zu ergänzen.

Zwar hat sich die Problematik der stark steigenden PKV-Beiträge im Alter in den vergangenen Jahren bereits entschärft - durch den zehnprozentigen Beitragszuschlag, die Aufstockung der Altersrückstellungen aus dem Überschuss und die Kappung von Beitragssteigerungen aus Rückstellungsmitteln. Dennoch müssen Bestandskunden auch heute noch häufig eine höhere Prämie bezahlen als Neukunden, die im selben Alter und mit dem gleichen



Historisch sei die aktuelle Situation nicht so vom Gesetzgeber gewollt gewesen, glaubt er. „Deswegen gehe ich fest davon aus, dass wir das Thema nach der Wahl wieder auf dem Tisch haben werden.“

Um die Garantieproblematik zu lösen, findet es Hufeld nicht per se illegal, dass Versicherer Kunden Umdeckungsangebote unterbreiten, um ihre alten mit vier Prozent garantierten Verträge zu kündigen. „Wir sind als BaFin nicht der oberste Tugendwächter“, sagt er. „Entscheidend ist, der Kunde muss genau wissen, was er tut. Solange ein Anbieter die Art solcher Umdeckungsangebote hinsichtlich Kundenaufklärung und der Steuerung des Vertriebs in angemessener Form vornimmt, ist das in Ordnung.“ Der

Kunde dürfe nur nicht zu einem späteren Zeitpunkt das Gefühl haben, dass der Versicherer ihn über den Tisch gezogen habe.

Hufeld ist seit Januar 2013 Chef der Versicherungsaufsicht bei der BaFin. Zuvor war er Partner bei der Private-Equity-Gesellschaft Westlake Partners, die vor allem in China investiert. Zudem war er geschäftsführender Gesellschafter seiner eigenen Gesellschaft Agora Beteiligungen und Aufsichtsratschef von Inex 24. Diese Gesellschaft betreibt eine Internet-Plattform für die Industrieversicherung. In der Branche bekannt ist der 51-jährige Jurist vor allem, weil er zwischen 2001 bis 2010 Deutschlandchef des Großmaklers Marsh

war, davor Leiter der Konzernentwicklung bei der Dresdner Bank.

Felix Hufeld, Exekutivdirektor Versicherungsaufsicht bei der BaFin



die genaue Höhe der Marge wird noch diskutiert - würde für das Unternehmen aber zu einem erforderlichen Rechnungszins von 3,2 Prozent führen. Dadurch erhöhte sich der Überschuss und mehr Mittel könnten in die Altersrückstellungen fließen. Das aktuelle AUZ-Verfahren lässt diese Absenkung aber nicht zu.

„Für ein solches Verfahren brauchen wir Regeln, weil sonst die Treuhänder nicht zustimmen können“, sagt Heroy. Ideal wäre eine Empfehlung der DAV - eine Arbeitsgruppe befasst sich dort bereits mit dem Thema.

Nach Angaben von Heroy würde eine branchenweite Umsetzung des neuen Verfahrens bei einer Zinsmarge von 0,5 Prozent die Beiträge im Durchschnitt um rund 4 Prozent erhöhen. „Für die Verstärkung der Beitragsentwicklung im Alter sollte das nicht zu viel sein.“

Wird beispielsweise ein Wert von 3,7 Prozent ermittelt, besteht nach dem heutigen Verfahren kein Handlungsspielraum, da der Rechnungszins von 3,5 Prozent überboten wird. Die Differenz von 0,2 Prozent stünde als Überschuss zur Verfügung. Der Einbau einer zusätzlichen Marge von beispielsweise 0,5 Prozent - über

Zwar haben die meisten PKV-Anbieter mit der Umstellung auf die Unisex-Tarife den Rechnungszins von 3,5 Prozent auf 2,75 Prozent oder 2,5 Prozent abgesenkt. Der so gewonnene größere Spielraum für die Verwendung von Überschussmitteln greift aber nur für das Neugeschäft.

Die Lebensversicherung muss den Vergleich nicht scheuen

Aus Kundensicht ein attraktives Produkt



Wenn es um die Folgen der anhaltenden Niedrigzinsen für die Lebensversicherer geht, sagen manche Äugler schon das Ende der klassischen deutschen Lebensversicherung voraus. Diese Prognose entbehrt jeglicher Grundlage, ist Dr. Peter Schwark, Mitglied der Hauptgeschäftsführung im Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV), überzeugt. „Die Lebensversicherung bleibt aus Kundensicht ein attraktives Produkt“, betont Schwark.

Gerade in Zeiten niedriger Zinsen sei für die Altersvorsorge ein vernünftig geplanter Anspar- und Entsparprozess über eine lange Dauer extrem wichtig. „In der effizienten Organisation des Kapitalverzehr-Prozesses liegt eine besondere Kompetenz der Versicherer.“ Das habe die Branche bislang noch zu wenig kommuniziert, räumt er ein.

Viele Kunden wissen dennoch, was sie an der Lebensversicherung haben, glaubt Schwark. „Trotz aller Unkenrufe haben wir - auch im europäischen Vergleich - eine relativ stabile Entwicklung, was die Verkaufszahlen

anbelangt.“ Zudem kündigten immer weniger Versicherte ihre Lebenspolice. 2011 habe es branchenweit mit 3,49 Prozent die niedrigste Stornoquote seit vielen Jahren gegeben. Die Zahlen für das vergangene Jahr wird der GDV erst noch bekannt geben. So viel ist aber schon klar: „2012 wird sich im selben Bereich bewegen.“

Schwark findet es nicht erstaunlich, dass gerade in den aktuellen Zeiten immer weniger Kunden vorzeitig aus ihren Verträgen aussteigen. Wenn die Kapitalanlage individuell außerhalb einer Versichertengemeinschaft organisiert wird, sind die Unsicherheiten und Unwägbarkeiten größer. Das wissen die Kunden und halten deshalb an der Lebensversicherung fest.

Dass Gesellschaften wie Allianz oder Ergo jetzt mit Policen auf den Markt kommen, die auf neuen Garantiemodellen beruhen, hat für Schwark nichts mit einem Abschied von der klassischen Lebensversicherung zu tun. Stattdessen reagierten die Versicherer mit der Erweiterung ihres Portfolios auf die sich

verändernden Rahmenbedingungen, sagt er.

Dazu gehörten die Kapitalanforderungen durch das künftige Regelwerk Solvency II. „Garantien, die lebenslang laufen, sind viel aufwändiger zu hinterlegen als Garantien mit kürzerer Dauer.“ Nicht zuletzt durch die Rentenreformen der vergangenen Jahre hat sich die durchschnittliche Laufzeit der Lebensversicherungen und damit auch der Garantien deutlich verlängert, dadurch haben die Versicherer einen anderen Risikomix. Eine Antwort der Unternehmen sei die Entwicklung von Policen, bei denen die Garantien nur abschnittsweise oder hinsichtlich der garantierten Rentenfaktoren erst zu Beginn der Rentenphase festgelegt werden.

Wenn das niedrige Zinsniveau als Makel der Lebensversicherung dargestellt wird, bleibt nach Ansicht von Schwark ein wesentlicher Aspekt außer Acht: Das Zinsniveau habe sich auch für andere Anlageprodukte verändert, sogar noch stärker. „Die Kritiker der Lebensversicherung müssten sagen,

welches Produkt bei einem vergleichbaren Leistungsumfang eine höhere Leistung bietet“, sagt Schwark. „Darauf habe ich noch keine Antwort bekommen.“ Solange niemand belegen könne, dass ein Garantiezins über 1,75 Prozent zurzeit darstellbar ist, dürfe man die 1,75 Prozent der Lebensversicherer nicht als Schwäche darstellen, betont er.

Dr. Peter Schwark, Mitglied der Hauptgeschäftsführung im Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)



Blendende Aussichten

Die Lage an den Kapitalmärkten wirkt sich auf die Aktuar-Ausbildung aus

Die fachlichen Anforderungen an Aktuar haben sich im Vorfeld von Solvency II und in Folge der niedrigen Zinsen an den Kapitalmärkten deutlich geändert. Immer wichtiger für sie wird die Verzahnung von mathematischen Modellen und Prozessabläufen in den Unternehmen.

Aktuar müssen sich angesichts der niedrigen Zinsen an den Kapitalmärkten noch stärker mit der Kalkulation von Kapitalanlagen befassen, sagt Hans-Joachim Zwiesler, Professor für Wirtschaftsmathematik mit Forschungs- und Lehrschwerpunkt Versicherungen und Finanzdienstleistungen an der Universität Ulm. „Aktuar müssen finanzmathematische Techniken deutlich besser beherrschen, seitdem hohe Zinsen der Vergangenheit angehören“, sagt er.

An der Universität Ulm können sich Studierende der Wirtschaftsmathematik auf Aktuarwissenschaften spezialisieren. In das Studium sind Prüfungen integriert, die von der Deutschen Aktuarvereinigung anerkannt werden. Während des fünfsemestrigen Bachelorstudiums besuchen die Ulmer Studierenden Vorlesungen zur Reinen Mathematik, zur Stochastik und Optimierung sowie zur Finanzmathematik. Außerdem beschäftigen sie sich mit Numerik und Informatik sowie wirtschaftswissenschaftlichen Fragen. Im weiteren fünf Semester dauernden Masterstudiengang vertiefen sie die Inhalte und absolvieren weitere Aktuarsprüfungen. Derzeit beschäftigen sich etwa 50 bis 60 Studierende im Master Wirtschaftsmathematik mit dem Schwerpunkt Aktuarwissenschaften.

Die Uni hat auf die neuen Anforderungen an Aktuar reagiert und Lehrveranstaltungen zu Prozessmanagement ins Studium aufgenommen. „Wenn die Prozesse in den Unternehmen nicht funktionieren, helfen die besten Modelle nicht“, erklärt Zwiesler. Zu einem guten Prozessmanagement gehöre etwa ein Notfallplan für den Fall, dass sich eine Kapitalanlage anders entwickelt als erwartet. Dass die Inhalte auf die Bedürfnisse der Versicherer passen, zeigen die Karrieren der Ehemaligen, sagt er. „90 Prozent der Absolventen haben vier Wochen nach ihrem Abschluss einen Arbeitsplatz.“

Die Umstellung auf Bachelor- und Masterstudiengänge im Zuge des Bologna-Prozesses sieht Zwiesler grundsätzlich positiv. „Ziel war eine bessere internationale

Vergleichbarkeit, und das wurde erreicht“, sagt er.

Auch die Tatsache, dass mit dem Bachelor ein Zwischenabschluss geschaffen wurde, der Akademikern einen früheren Berufsstart ermöglicht, hält der Wissenschaftler für richtig. Ein Nachteil aus seiner Sicht: In den ersten drei Jahren sei das Studium weniger frei als vor der Bologna-Reform. „Der Studienablauf bis zum Bachelorabschluss ist verschulter geworden“, sagt er.

Die Unternehmen sind mit dem Ergebnis der Reform offenbar ebenfalls zufrieden. „Weil der Markt eng ist, besetzen wir viele Aktuarstellen mit Mathematikabsolventen direkt von den Unis - auch Mathematiker mit sehr gutem Bachelorabschluss sind uns willkommen“, sagt Johanna Aichmüller von der Allianz.

Die PKV muss vor der eigenen Tür kehren

Einführung von Mindeststandards war ein Muss



Angesichts des wachsenden politischen und öffentlichen Drucks stehen die privaten Krankenversicherer (PKV) vor einer großen Herausforderung: „Wir müssen deutlich machen, dass die PKV Stabilität ins deutsche Gesundheitssystem bringt“, sagt Debeka-Vorstandschef Uwe Laue. Die PKV-Unternehmen könnten die Vorteile des dualen Systems aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung aber nur dann glaubhaft vertreten, wenn sie ihre Angriffslächen beseitigen.

Laue sieht die Einführung von Mindeststandards als wichtigen Schritt. Im PKV-Verband gab es einen weitgehenden Konsens darüber, bei der Umstellung auf die Unisex-Tarife das Leistungsniveau in der Vollversicherung so anzuheben, dass es nicht hinter dem der gesetzlichen Krankenkassen zurückfällt. Umso mehr ärgert es Laue, dass jetzt doch nicht alle Anbieter die Verbandsempfehlung umsetzen.

Die Branche ist in seinen Augen gut beraten, dem immer wieder erhobenen Vorwurf der Rosinenpickerei zu begegnen. Den weit verbreiteten Irrtum, die PKV sei eine Versicherung für Reiche, müsse man sachlich widerlegen. Schwieriger wird es, was die Annahme- und Risikopolitik der Unternehmen angeht, weiß Laue. Um zu zeigen, dass auch hier einiges machbar ist, hat die Debeka - der nach der Zahl der Vollversicherten mit Abstand größte

private Krankenversicherer - jetzt eine Öffnungsaktion beschlossen.

Seit Anfang des Jahres garantiert der Koblenzer Versicherer allen Arbeitnehmern, die erstmals versicherungsfrei werden, innerhalb von sechs Monaten die Annahme unabhängig von Vorerkrankungen. Die Risikozuschläge sind auf 30 Prozent begrenzt.

Die Initiative sei bei der Politik gut angekommen, berichtet Laue. Er begrüßt, dass andere Anbieter dem Beispiel folgen wollen. „Ich hoffe, dass wir jetzt schnell Erfahrungen mit der Öffnung sammeln und sie dann auch auf Selbstständige ausweiten können“, sagt er.

Auch beim Problem der überproportionalen Beitragssteigerungen für ältere Versicherte bleibt für die PKV noch einiges zu tun. „Wir müssen zu einer gewissen Stabilität kommen.“ Die Branche habe in der Vergangenheit bereits Fortschritte gemacht. Helfen werde auch das Ende vieler Billigtarife. Angesichts der niedrigen Prämien werden in diesen Tarifen kaum Alterungsrückstellungen gebildet, was zum Teil zu drastischen Beitragsanpassungen führen kann. „An dieser Front gibt es jetzt Entlastung.“

Auch die Absenkung des Rechnungszinses wird nach Einschätzung des Debeka-Chefs

dazu beitragen, Beitragssprünge im Alter zu vermeiden. Mit der Einführung der Unisex-Tarife haben viele Unternehmen den Wert für das Neugeschäft von 3,5 Prozent auf 2,75 Prozent gesenkt, manche auch auf 2,5 Prozent. „Es gibt nur noch wenige, die über 2,75 Prozent liegen“, berichtet Laue. Mit dem niedrigeren Rechnungszins seien die Versicherer auch in der aktuellen Situation an den Kapitalmärkten in der Lage, wieder einen Überzins zu erwirtschaften - und damit wieder mehr Mittel für die Begrenzung von Beitragssteigerungen im Alter zu verwenden.

Die Hände in den Schoß legen darf die Branche noch lange nicht. Unabhängig vom Ausgang der Bundestagswahl steht für Laue fest: „Es wird nicht leichter für die PKV.“

Uwe Laue, Vorstandsvorsitzender der Debeka-Versicherungsgruppe/Mitglied im Hauptausschuss Leben des GDV



UNISEX UNTER BEOBACHTUNG

Auf Entwicklung der neuen Tarife gespannt

Die neu kalkulierten Unisex-Tarife der Lebensversicherer stehen unter scharfer Beobachtung - nicht nur von Kunden und Verbraucherschützern, sondern vor allem von den Versicherungsmathematikern, die sie berechnet haben. „Wir werden jetzt gespannt darauf schauen, ob wir die neuen geschlechtsneutralen Sterbetafeln realistisch kalkuliert haben oder ob wir nachbessern müssen“, sagt Nils Dennstedt, Chefaktuar bei der Provinzial Nordwest. „Im Moment ist da noch eine große Unsicherheit im Markt.“ Eine der wichtigsten Herausforderungen für die Aktuar war, das Mischverhältnis zwischen Männern und Frauen in den Versichertenkollektiven angemessen zu bewerten, sagt Dennstedt.

Auch die Kalkulation der Reserven muss den neuen Anforderungen der EU nach geschlechtsneutralen Versicherungstarifen entsprechen. „Wir müssen überlegen, wie viele Männer und wie viele Frauen wir im Kollektiv haben werden, zu diesem Portfolio müssen die Reserven passen, die wir Ende des Jahres stellen“, sagt Dr. Johannes Lörper, Vorsitzender der Deutschen Aktuarvereinigung und Vorstandmitglied bei der Ergo Lebensversicherung.

Bei den Berechnungen spielte der Aspekt des Schlussverkaufs eine wichtige Rolle, so der DAV-Vorstand. „Für dieses Jahr mussten wir damit rechnen, dass weniger Männer eine Rentenversicherung abschließen, da sie das ja möglicherweise schon vor dem 21. Dezember vergangenen Jahres gemacht haben“, sagt er.

Da könnte noch einiges auf die Aktuar zukommen. „Eine Nachreservierung kann eigentlich kein Versicherer gebrauchen, wir haben den Bedarf ja immerhin schon bei den Langbleibkeitsrisiken und bei den Zinsen“, sagt Dr. Holger Bartel, Leiter Mathematik bei der Gothaer Leben.

Mit Spannung hatte die Branche Anfang des Jahres beobachtet, wie die Tarife der Konkurrenz aussehen. „Das Ergebnis war dann aber doch relativ unspektakulär“, sagt Bartel. „Die meisten Anbieter haben nach dem Standard-Verfahren gerechnet und die Mitte zwischen Männer- und Frauentarif genommen.“ Er hatte damals damit gerechnet, dass die Versicherer bei der Kalkulation direkt nach der Einführung der Unisex-Tarife noch einmal ordentlich nachlegen müssen. „Aber letztendlich sind wir ganz gut hingekommen und haben eine gute Marktpositionierung erreicht“, sagt er.

Die Prämien haben sich im Großen und Ganzen so entwickelt wie erwartet - darin sind sich die drei Aktuar einig. „Bei Rentenversicherungen ist es auf jeden Fall für Männer nach der Umstellung teurer geworden, allerdings ist das Ausmaß der Prämiensteigerungen von Gesellschaft zu Gesellschaft unterschiedlich“, sagt Lörper.

Eine Baustelle bleibt noch. Bei der betrieblichen Altersvorsorge besteht weiterhin eine Gesetzeslücke, die einige Versicherer dazu nutzen, weiterhin die alten Bisex-Tarife anzubieten. „Es sorgt für erhebliche Prämienunterschiede zwischen den Angeboten, wenn ein Versicherer Bisex-Tarife anbietet und ein anderer schon nach dem neuen Modell verkauft“, sagt Dennstedt von der Provinzial. Bartels von der Gothaer erwartet, dass Rückdeckungsversicherungen in der betrieblichen Altersvorsorge ganz in der Bisex-Welt bleiben werden.

Versicherer haben Glaubwürdigkeit verspielt

Vertrauen bei Politikern und Kunden muss wieder zurückgewonnen werden



Versicherer sollten nicht darauf hoffen, dass die Niedrigzinsphase ein schnelles Ende findet, da das aktuelle Zinsniveau im Interesse der Regierungen sei, warnt Hermann-Josef Tenhagen, Chefredakteur der Zeitschrift Finanztest. „Es gibt zurzeit einen Interessenkonflikt zwischen Finanzministerium und der Assekuranz“, sagt Tenhagen. Das sei vor 15 Jahren noch anders gewesen. „Damals hatte der Staat ein größeres Interesse daran, dass es den Versicherern gut geht, damit die private Altersvorsorge funktioniert.“

Die Probleme der Branche kommen aber nicht alleine aus der Niedrigzinsphase, glaub Tenhagen. „Die Versicherungswirtschaft hat vor allem ein Glaubwürdigkeitsproblem.“ Die Debatte um die Verwendung von stillen Reserven auf festverzinsliche Wertpapiere ist für ihn ein gutes Beispiel, wie die Branche Vertrauen zerstört: „Erst lamentieren die Versicherer, dass das Gesetz geändert werden soll, dann reagiert die Politik in einer Nacht- und Nebel-Aktion und schließlich empfehlen manche Vertreter dann ihren Kunden, den Vertrag vorzeitig zu kündigen“, sagt Tenhagen. „Das passt nicht zusammen, auch wenn die Vertreter damit im Interesse einzelner Kunden gehandelt haben.“

Hintergrund war die vom Bundestag beschlossene Änderung des Versicherungsvertragsgesetzes. Danach sollten Kunden nicht mehr automatisch mit der Hälfte an stillen Reserven auf festverzinsliche Wertpapiere beteiligt werden, wenn sie ihren Vertrag kündigen oder die Police abläuft. Mittlerweile hat der Gesetzgeber die Gesetzesänderung zurückgezogen.

Die Empfehlung an Kunden, den Vertrag zu kündigen, habe auch viele Politiker irritiert, sagt Tenhagen. „Wir haben viele Anrufe von empörten Abgeordneten bekommen.“

Tenhagen kann das Argument der Versicherer, dass sie bei einer Beteiligung der

Kunden an den Bewertungsreserven Papiere verkaufen und schlechter verzinst anlegen müssten, sogar teilweise nachvollziehen. „Trotzdem stellt sich die Frage, wessen Kapital eigentlich so angelegt wurde, dass die stillen Reserven entstanden sind?“

Die Assekuranz habe viel Glaubwürdigkeit verspielt. „Das ist ärgerlich, denn vielfach sind die Produkte der Versicherer vernünftig und alternativlos. Aber wenn man so mit Kunden umgeht, muss man sich nicht wundern, wenn die Glaubwürdigkeit leidet.“

Tenhagen wünscht sich außerdem, dass die Versicherer anders mit Urteilen des Bundesgerichtshofs zum Rückkaufswert von Lebensversicherungen bei vorzeitiger Vertragskündigung umgehen würden. Der BGH hatte Klauseln des Lebensversicherers Deutscher Ring zum Rückkaufswert kassiert, die bewirkten, dass Kunden bei einer Kündigung in den ersten Jahren oft nichts von den eingezahlten Beiträgen zurück erhielten. „Die Versicherer müssen die Kunden von sich aus über die Urteile informieren“, fordert Tenhagen. „Stellen Sie sich vor, ein Autohersteller hätte ein grundlegendes Problem bei einem Produkt und würde sagen, wir informieren die Kunden nicht.“

Hermann-Josef Tenhagen, Chefredakteur der Zeitschrift Finanztest



UNBEKANNTES TERRAIN

Die neuen Pflege-Bahr-Policen stellen die Aktuar vor vielfältige Herausforderungen

Die Kalkulation der neuen geförderten Pflegezusatzversicherungen war für die Aktuar der privaten Krankenversicherer ein Novum. „Erstmals haben wir einen Kontrahierungszwang bei einem Produkt, das fakultativ abgeschlossen werden kann“, sagt Dr. Karl-Josef Bierth, Vorstand der Signal Iduna. Die besondere Herausforderung für die Versicherer beim sogenannten Pflege-Bahr: ausreichende Sicherheiten in die Kalkulation einbauen, aber gleichzeitig attraktive Policen auf den Markt bringen. „Wir mussten Produkte entwickeln, die im Vergleich mit den klassischen Zusatzversicherungen wettbewerbsfähig sind“, erläutert Bierth. Nach den ersten Erfahrungen auf dem neuen Terrain zieht er ein positives Fazit: „Es ist machbar.“

Die staatlich geförderte Ergänzung zur gesetzlichen oder privaten Pflegepflichtversicherung ist von der Regierungskoalition zum 1. Januar 2013 auf den Weg gebracht worden. Versicherte erhalten für die Pflegegeld-Policen monatlich eine Zulage von fünf Euro, wenn sie mindestens 18 Jahre alt und noch nicht pflegebedürftig sind.

Der Gesetzgeber hat den PKV-Unternehmen eine Reihe von Auflagen mit auf den Weg gegeben. Sie müssen auf Gesundheitsprüfungen verzichten, Ausschlüsse oder Risikozuschläge gibt es nicht. Allein das Alter der Versicherten ist ausschlaggebend für die Höhe des Beitrags. Dafür dürfen die Versicherer mit einer Wartezeit von fünf Jahren nach Vertragsabschluss arbeiten, in denen Kunden im Pflegefall noch keine Leistungen erhalten. In der Pflegestufe III ist eine Mindestleistung von 600 Euro monatlich Pflicht. Auch in den Pflegestufen 0 (Demenz) bis II müssen die Versicherer leisten.

„Ohne die fünfjährige Wartezeit und die Zulage hätten wir keine wettbewerbsfähigen Policen anbieten können“, sagt Bierth, der stellvertretender Vorsitzender des Ausschusses „Pflegeversicherung“ im PKV-Verband ist und dort die Arbeitsgruppe „Staatlich geförderte Pflegeversicherung“ leitet. Da in der Pflegeversicherung die durchschnittliche Leistungsdauer im Vergleich zur Krankenversicherung sehr gering ist, hat die Karenzzeit das Risiko der negativen Risikoselektion deutlich gemindert.

Hilfreich bei der Kalkulation war auch die gesetzlich vorgeschriebene Deckelung der Kosten. Die Abschlusskosten inklusive der Provisionen dürfen zwei Monatsbeiträge nicht überschreiten. Die Verwaltungskosten sind auf zehn Prozent der Bruttoprämie begrenzt.

Eine wettbewerbsfähige Preisgestaltung ist entscheidend, damit die Anbieter einen guten Risikomix erzielen. Durch den Kontrahierungszwang könnten die Pflege-Bahr-Policen besonders für all jene von Interesse sein, die aufgrund von Vorerkrankungen keine oder keine bezahlbare klassische private Zusatzversicherung erhalten würden.

Die Signal Iduna bietet ebenso wie andere Versicherer einen Zusatzbaustein an, mit dem Versicherte die Leistungen der geförderten

Policen aufstocken und die Wartezeit vermeiden können. Bei diesen Angeboten gilt die normale Risikoprüfung, Vermittler erhalten die gewohnten Provisionen. „Es ist unsere Produktpolitik, den Pflege-Bahr als Basisbaustein mit weiteren Bausteinen zu verknüpfen“, sagt Bierth.

Gesellschaften wie die Debeka und die Barmenia gehen noch einen Schritt weiter. Bei ihnen können Kunden die ungeforderten klassischen Pflegegeld-Policen nur noch abschließen, wenn sie vorher einen Pflege-Bahr gekauft haben. Die Signal Iduna bietet die klassischen Tarife zwar weiter separat an. „Die Steuerung des Vertriebs ist aber darauf ausgerichtet, insbesondere Pflege-Bahr-Policen zu verkaufen.“

Die beiden Krankenversicherer der Gruppe - Signal Kranken und Deutscher Ring Kranken - haben bislang 13 000 Pflege-Bahr-Policen im Bestand. Bei der Altersverteilung gibt es nach Angaben von Bierth keine Auffälligkeiten. Nur circa fünf Prozent sind älter als 65 Jahre, viele jüngere Leute haben die Policen gekauft. „Das Durchschnittsalter liegt deutlich unter 50.“ Wie bei der Kalkulation unterstellt gibt es ungefähr gleich viel Männer wie Frauen. „Die aktuariellen Annahmen sind bislang aufgegangen“, betont der Vorstand.

Er geht auch nicht davon aus, dass die Dinge aus aktuarieller Sicht in absehbarer Zeit aus dem Ruder laufen. „Kein anderes Produkt wird zurzeit so eng beobachtet und controlled wie der Pflege-Bahr.“

Ein Indiz spricht seiner Meinung nach dafür, dass die anderen Unternehmen, die mit Pflege-Bahr-Angeboten auf den Markt gekommen sind, die Lage ähnlich einschätzen: In der Branche gibt es bislang keine Pool- oder Rückversicherungslösungen für diesen Bereich.

Bei der Kalkulation der Prämien für die neuen Pflege-Policen mussten die Unternehmen nicht bei Null anfangen. „Wir haben einen umfangreichen Datenbestand aus der gesetzlichen und privaten Pflegepflichtversicherung zugrundegelegt“, sagt Roland Weber aus dem Vorstand der Debeka. Schwierig war die Datenlage allerdings bei der Pflegestufe 0 - für diese Versicherten gab es in der privaten Pflegepflichtversicherung keine Leistungen. Daher wurden hier wissenschaftliche Studien und Daten der gesetzlichen Krankenkassen zugrunde gelegt. Die DAV hat die entsprechenden Informationen gesammelt und allen Unternehmen zur Verfügung gestellt.

Manche Anbieter sehen das politisch geprägte Produkt nach wie vor skeptisch. Dazu gehört die Gothaer Kranken. „Der Pflege-Bahr mag den Einstieg in eine unbestritten notwendige Pflege-Ergänzungversicherung erleichtern“, sagt Vorstandschef Michael Kurtenbach. Es dürfe aber nicht übersehen werden, dass die Policen ein reglementiertes Leistungsniveau haben und in Konkurrenz zu anderen Pflegeergänzungstarifen treten. „Es ist zu prüfen, wie sich der Verzicht auf Gesundheitsprüfungen mit gleichzeitig vorgeschriebenen Abschlusszwang langfristig auf Sicherheit und Finanzierbarkeit des Produktes auswirkt“, sagt Kurtenbach.

Die neuen Aufsichtsregeln für die Versicherer kommen schrittweise, aber sie kommen

Versicherungsaufsicht Felix Hufeld hält 2017 für realistisch

Zweifel an der Einführung des neuen EU-weiten Regelsystems Solvency II sind vollständig unbegründet, sagt Felix Hufeld, Chef der Versicherungsaufsicht bei der Finanzaufsicht BaFin. Die Behörde drängt darauf, dass Teile von Solvency II schon heute in nationales Recht umgesetzt werden – auch wenn die Vorschriften auf EU-Ebene erst in einigen Jahren in Kraft treten.

Vor allem geht es der BaFin um weitere Teile der Solvency-Säule II, die das Risikomanagement betrifft und die durch nationale Vorschriften wie MaRisk bereits teilweise umgesetzt ist, sowie um die Säule III, die Berichtspflichten der Versicherer regelt.

Mit Solvency II will die EU die Aufsicht europaweit vereinheitlichen und damit dem gemeinsamen Versicherungsmarkt näher kommen. Neu ist vor allem, wie künftig das von Versicherern benötigte Eigenkapital ermittelt werden soll, die sogenannte Säule I. Die bislang üblichen festen Prozentsätze vom Prämienvolumen werden abgeschafft. Stattdessen beurteilen die Aufseher in komplexen Modellen, welche Risiken auf der Versicherungs- und der Kapitalanlageseite eine Gesellschaft hat.

Aus dem Vorstoß der BaFin, Teile der Vorschriften schon heute in nationales Recht einzuführen, hat mancher Versicherungsvorstand den Schluss gezogen, die Behörde glaube nicht mehr an die Einführung des Regelwerks. „Das Gegenteil ist der Fall, wir reden über eine schrittweise Einführung von Solvency II, nichts anderes“, sagt Hufeld.

Für diese Schritte habe die BaFin drei einfache Kriterien, so Hufeld. „Erstens: Was ist methodisch geklärt? Zweitens, was ist rechtlich möglich? Denn solange Solvency II noch kein gültiges EU-Rechtsregime darstellt, können wir nur mit dem arbeiten, was wir an nationalem Recht haben.“ Es gebe aber auch im bestehenden Recht schon heute eine Reihe von Möglichkeiten in dieser Richtung. Das dritte Kriterium für Hufeld ist die Frage, was IT-technisch geht.

„Wenn diese drei Kriterien erfüllt sind, setzen wir um“, sagt er. „Das beschreibt die Geschwindigkeit, mit der wir nach vorne gehen können.“ Die von der europäischen Versicherungsaufsicht Eioipa vorgelegten Guidelines seien dafür eine gute Grundlage.

Zurzeit stockt der politische Prozess um die Einführung von Solvency II – obwohl die Richtlinie schon 2009 vom EU-Parlament und von den Finanzministern beschlossen wurde. Eigentlich sollten die Regeln im Oktober 2012 kommen.

In Brüssel wird um die Details der jeweiligen Vorschriften hart gerungen. Umstritten ist in erster Linie die Säule I, in der die Vorschriften für die Kapitalausstattung der Versicherer



festgehalten werden. Im Mittelpunkt der Diskussionen stehen die langfristigen Verpflichtungen der Unternehmen gegenüber ihren Kunden, vor allem in der Lebens- und Krankenversicherung, und deren Abbildung unter Solvency II. Die EU-Versicherungsaufsicht Eioipa in Frankfurt führt zurzeit eine Studie über die Auswirkungen der Regeln durch, das Long Term Guarantees Assessment.

Die Schärfe und Dauer der politischen Auseinandersetzung hängt mit der Finanzkrise zusammen – wegen der niedrigen Zinsen kommt der sogenannten Zinsstrukturkurve eine besondere Bedeutung zu, mit der die Gesellschaften ihre künftigen Verpflichtungen abbilden. Danach bemisst sich dann der Kapitalbedarf. Alle großen Länder fürchten, dass ihre Lebensversicherer unter Solvency II unter die Räder kommen könnten. Auf jeden Fall würde eine starre Anwendung von Solvency II nach den bisherigen Vorschlägen für die Zinsstrukturkurve zu heftigen Schwankungen bei der Kapitalausstattung von Unternehmen führen – kleine Unterschiede in den Zinsen könnten zu heftigen Belastungen führen, ein Unternehmen könnte heute gut dastehen und zwei Wochen später in Not geraten.

„Die Säule I von Solvency II – so, wie man sie sich ursprünglich vorgestellt hat – funktioniert nicht“, sagt Hufeld. „Das ist der Hauptgrund, warum Solvency II überhaupt verschoben wurde. Deswegen wird jetzt

genau an diesem Thema gearbeitet.“ Die Säule I müsse angemessen modifiziert werden, sagt er. „In der Vergangenheit ist man in manchen Phasen eventuell etwas überambitioniert gewesen und über das Ziel hinausgeschossen.“

Die Auswirkungsstudie der Eioipa wird nach Hufelds Ansicht keine großen Überraschungen zutage fördern.

Spannend sei die damit verbundene Aufgabe, den Report der Eioipa über die Impact Study zu erstellen – mit entsprechenden Empfehlungen für Modifikationen an den heute auf dem Tisch liegenden Solvency-II-Vorschriften. „Der Bericht muss von uns nationalen Aufsehern gemeinsam getragen und beschlossen werden“, sagt Hufeld. „Die nächsten drei Monate werden in dieser Hinsicht sehr interessant werden.“

Zum Zeitpunkt der Einführung äußert sich Hufeld vorsichtig. Ein genaues Datum könne man kaum nennen. „Ich halte 2017 für deutlich realistischer als 2020“, sagt er.

Eioipa-Präsident Gabriel Bernardino ist da direkter. Er drängt darauf, dass Solvency II schnell eingeführt werden muss – auch weil es hilft, kritische Situationen bei Versicherern schneller zu erkennen.

In Brüssel werde man sich auf die umstrittene Säule I bald einigen, glaubt er. „Wir arbeiten auf der Basis, dass wir noch 2013

eine stabile Säule I haben werden“, sagt er. „Jedenfalls hoffen wir das.“ Dann könne Solvency II 2016 eingeführt werden. „Das wird zwar eine Herausforderung, aber ich bin zuversichtlich.“

Gelingt 2013 die Einigung über Säule I nicht mehr, könnte das weitere Verzögerungen bedeuten: Das neue EU-Parlament wird im Mai 2014 gewählt, auch die Bundestagswahlen in Deutschland im September 2013 wirken sich möglicherweise auf die künftige Haltung Deutschlands in Solvency-II-Fragen aus.

Deshalb versucht Eioipa, Druck zu machen. Im März hat die Organisation Richtlinien vorgelegt, mit denen die einzelnen Versicherungsgesellschaften und die nationalen Aufsichtsbehörden der EU-Länder sich ab spätestens 2015 konkret auf Solvency II vorbereiten sollen. Die Richtlinien enthalten Details bis hin zu Vorlagen für die Formulare, mit denen Versicherer dann ihre Zahlen an die Behörden melden müssen.

Bis zum 19. Juni können sich Versicherer, Behörden und Verbraucherschützer zu den Richtlinien äußern. Dann werden sie im Herbst an die nationalen Versicherungsaufsichtsämter gehen, in Deutschland ist das die BaFin. Ab 2014 setzen die nationalen Behörden sie um, „oder sie müssen erklären, warum sie das nicht tun“, so Bernardino. Ab 2015 sollen Versicherer entsprechend der neuen Vorgaben berichten – auch wenn die Regeln selbst noch nicht in Kraft sind.

In der deutschen Assekuranz haben sich inzwischen alle Unternehmen mit Solvency II abgefunden. Die noch vor zwei Jahren spürbare Spaltung in vehemente Unterstützer des Projekts – allen voran den Marktführern Allianz und Munich Re – und kleineren Gesellschaften mit einer ablehnenden Haltung ist in der Öffentlichkeit kaum noch sichtbar. Mit ungeheurem Aufwand haben sich die Versicherer inzwischen auf Solvency II vorbereitet – und stellen jetzt fest, dass die Eile gar nicht nötig gewesen wäre. Große Anbieter steuern aber schon intern nach den neuen Regeln, kleinere nicht. Doch bei vielen haben die Vorbereitungsarbeiten für Solvency II einen positiven Effekt: Sie kennen ihre Risiken jetzt deutlich besser als vorher.

„Solvency II wird kommen, sonst würden sich tausende von Leuten in ganz Europa bis auf die Knochen blamieren“, sagt ein in Brüssel gut vernetzter Manager. „Aber es wird vor allem aus den Säulen II und III bestehen, Säule I wird weichgespült bis zur Unkenntlichkeit.“ Denn in einem Europa mit so unterschiedlichen Systemen in der Lebensversicherung sei keine Lösung möglich, die nicht in dem einen oder anderen Land zu dramatischen Folgen für die Sparte führen würde.