

Ulrich Pasdika, Dr. Ralf Krüger, Beate Scheil

---

## **AUSWIRKUNGEN DER VVG-REFORM AUF DIE RECHNUNGSGRUNDLAGEN DER BERUFSUNFÄHIGKEITSVERSICHERUNG**

---

Die Veränderungen, die die geplante Reform des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) für die Lebensversicherung bedeutet, bewegen seit Monaten die Gemüter, insbesondere die „großen“ Themen wie die Abschaffung des Policenmodells, die Beteiligung der Versicherungsnehmer an Bewertungsreserven und veränderte Regelungen für Rückkaufswerte und Stornoabschläge.

Darüber hinaus kommen auf die Lebensversicherer aber auch noch andere einschneidende Veränderungen zu, die die Frage nach der Angemessenheit der bisher verwendeten biometrischen Rechnungsgrundlagen aufwerfen. Wir haben als Mitglieder der Arbeitsgruppe „Biometrische Rechnungsgrundlagen“ des Ausschusses Lebensversicherung der Deutschen Aktuarvereinigung mögliche Auswirkungen der Neuregelungen des Regierungsentwurfs („VVG-E“) vom 11.10.2006 auf die Schadenerfahrung exemplarisch für die Berufsunfähigkeitsversicherung untersucht.

Als Fazit lässt sich festhalten, dass Aktuare, Risiko- und Leistungsprüfer in enger Zusammenarbeit unternehmensindividuell analysieren sollten, welche Maßnahmen beim Antragsprozess und bei der Kalkulation als Reaktion auf die VVG-Reform nötig sind, um Ergebnisverschlechterungen für das Neugeschäft zu begrenzen. Dabei bietet sich die Nutzung des in diesem Artikel vorgestellten aktuariellen Modells an, um Auswirkungen auf die BU-Rechnungsgrundlagen genauer quantifizieren zu können. Szenarioberechnungen auf Basis dieses Modells ergeben für das Neugeschäft einen Anpassungsbedarf der Invalidisierungswahrscheinlichkeiten zwischen ca. 4% und ca. 12%, um die bisherigen Sicherheitsmargen zu erhalten. Je nach den Gegebenheiten in einem einzelnen Unternehmen kann aber auch eine größere oder kleinere Anpassung erforderlich sein. Neben einer Reihe weiterer Annahmen und Eingangsgrößen hat insbesondere die derzeit nur schwer einzuschätzende Verteilung von Anzeigepflichtverletzungen auf verschiedene Verschuldensformen einen erheblichen Einfluss auf die Szenarioberechnungen. Diese Szenarien zeigen ebenfalls, dass im Bestandsgeschäft Gewinnhaltigkeit in deutlich geringerem Maße verloren gehen wird, so dass hier kein unmittelbarer Anpassungsbedarf entsteht. Im ersten Teil des Artikels werden zunächst die relevanten Regelungen aus dem Regierungsentwurf erläutert. Daran schließt sich eine Beschreibung des aktuariellen Modells mit beispielhaften Berechnungen für verschiedene Szenarien an.

## Rechtliche Situation

Im Regierungsentwurf findet sich eine Reihe von Regelungen, die bewirken könnten, dass die Schadenerfahrung von Berufsunfähigkeitsversicherungen in der Zukunft ungünstiger sein wird als bei Anwendung des noch gültigen VVG. Dies sind vor allem:

- Veränderungen bei der Anzeigepflicht und den Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen (§§ 19 bis 22 VVG-E),
- die Anforderung, dass im Falle von Reaktivierungen noch für drei Monate Leistungen zu erbringen sind, nachdem die Voraussetzungen der Leistungspflicht entfallen sind und eine entsprechende Mitteilung dem Versicherungsnehmer zugegangen ist (§174 Abs. 2 VVG-E), und
- weitreichende Einschränkungen bei der Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten (§ 213 VVG-E).

### Anzeigepflicht

Die Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers sind in § 19 Abs. 1 VVG-E neu festgelegt worden.

#### Erfragung der Risikoumstände

Gemäß § 19 Abs. 1 VVG-E muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer nur solche ihm bekannten Umstände anzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, objektiv erheblich sind. Diese gefahrerheblichen Umstände bzw. Krankheiten müssen sich für den Versicherungsnehmer zweifelsfrei aus dem Antragsformular bzw. Fragebögen zum Antragsformular ergeben.

Der Antragsteller muss die Fragen zum Zeitpunkt seiner Antragstellung richtig beantworten, sofern diese für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag zu schließen, objektiv erheblich sind. Erfragt der Versicherer etwas nicht, besteht keine Offenbarungspflicht des Kunden. Zur Anzeige gefahrerheblicher Umstände ist der Versicherungsnehmer außerdem im Allgemeinen nur noch bis zum Zeitpunkt der Antragstellung verpflichtet. Die nach dem aktuellen VVG auch darüber hinaus reichende Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers bis zum Zeitpunkt der Policierung besteht nur noch dann, wenn der Versicherer vor der Vertragsannahme schriftlich nachfragt.

Diese Neuregelungen können dazu führen, dass mehr gefahrerhebliche Umstände als in der Vergangenheit bis zum Zeitpunkt der Policierung unerkannt bleiben. Daher ist zu erwarten, dass der Versicherer zahlreiche konkrete Fragen nach den gefahrerheblichen Umständen (z. B. Vorerkrankungen) stellen wird. Es wird von der Gestaltung der Antragsfragen und des Prozesses der Risikoprüfung bis zur Policierung abhängen, ob ein solcher Anstieg der unerkannten gefahrerheblichen Umstände auch tatsächlich eintritt.

#### Hinweispflicht des Versicherers

Gemäß § 19 Abs. 5 Satz 1 VVG-E kann der Versicherer aus einer Verletzung der Anzeigepflicht nur dann Rechte herleiten, wenn er den Versicherungsnehmer im Antragsprozess vor Vertragschluss „durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat“.

### Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen

Das nach dem aktuellen VVG geltende Prinzip, wonach bei schuldhafter Anzeigepflichtverletzung immer ein Rücktritt erklärt werden kann, ist im VVG-Entwurf aufgehoben. Es sind nunmehr Abstufungen nach verschiedenen Verschuldensformen und verschiedenen Arten von Anzeigepflichtverletzungen eingeführt worden. Der VVG-Entwurf unterscheidet die Verschuldensformen Arglist, Vorsatz, grobe Fahrlässigkeit, einfache Fahrlässigkeit und schuldloses Verhalten. Liegt nur ein geringes oder gar kein Verschulden des Versicherungsnehmers vor und handelt es sich um ein versicherbares Risiko, soll der Versicherungsschutz aufrechterhalten werden können.

Eine Schutzwürdigkeit des Versicherungsnehmers, der vorsätzlich oder arglistig handelt, ist im VVG-Entwurf nicht vorgesehen. Diesen schweren Verschuldensformen kann der Versicherer wie bisher mit Rücktritt und im Falle der Arglist auch mit Anfechtung des Vertrages begegnen. Diese Rechte erlöschen wie auch gemäß aktuellem Recht nach zehn Jahren.

Zu weitreichenden Änderungen der Rechtslage kommt es demgegenüber im Falle der einfachen und groben Fahrlässigkeit. Hier wird nach dem VVG-Entwurf eine weitere Fallunterscheidung in sogenannte „vertragsändernde“ und „vertragshindernde“ Umstände vorgenommen. Die Rechte des Versicherers (Vertragsanpassung, Kündigung oder Rücktritt) erlöschen bei einfacher oder grober Fahrlässigkeit nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsabschluss.

Bei einfach fahrlässiger Anzeigepflichtverletzung des Versicherungsnehmers steht dem Versicherer nach § 19 Abs. 3 VVG-E das Recht zu, den Vertrag zu kündigen. Dieses Recht ist aber in den Fällen ausgeschlossen, in denen der Versicherungsnehmer Umstände nicht angezeigt hat, bei deren Kenntnis der Versicherer den Vertrag zwar geschlossen hätte, jedoch zu anderen Bedingungen (§ 19 Abs. 4 VVG-E). In diesen Fällen „vertragsändernder Umstände“ kann der Versicherer eine rückwirkende Anpassung des Vertrags vornehmen. Eine solche Anpassung der Bedingungen wären beispielsweise die Anhebung der Prämie aufgrund von Vorerkrankungen oder die Anwendung von Ausschlussklauseln. Diese Regelung ist allerdings aus aktuarieller Sicht zu kritisieren, weil sie zu einer Störung des versicherungsmathematischen Äquivalenzprinzips führt, anti-selektives Verhalten begünstigt und damit zu einer Risikoverschlechterung des Kollektivs beiträgt. Das versicherungsmathematische Äquivalenzprinzip bliebe formal gewahrt, wenn in Leistungsfällen mit vorliegender Anzeigepflichtverletzung die Leistung im Verhältnis der normalen Prämie zur Prämie mit Zuschlag angepasst werden könnte. Selbst eine solche Leistungskürzung hätte aber eine weniger abschreckende Wirkung als der Rücktritt, da Versicherungsnehmer auf das Instrument der Leistungskürzung mit dem Abschluss höherer Versicherungssummen reagieren können. Bei Vertragsanpassung ist der Versicherer leistungsfrei, wenn durch eine Ausschlussklausel rückwirkend ein Gefahrumstand ausgeschlossen wird, der mit der Berufsunfähigkeit in ursächlichem Zusammenhang steht.

Umstände, bei deren Kenntnis der Versicherer den Vertrag nicht geschlossen hätte, werden hier als „vertragshindernde Umstände“ bezeichnet. Wird im Zuge der Prüfung eines Leistungsfalls eine Anzeigepflichtverletzung mit vertragshindernden Umständen bei Antragstellung erkannt, so kann zwar mit einer Kündigung die Leistungspflicht für zukünftige neue Leistungsfälle nach einer Reaktivierung abgewendet werden, aber für den bereits eingetretenen Leistungsfall muss bei Vorliegen aller anderen Voraussetzun-

gen geleistet werden. Diese Regelung wird sich nicht nur auf die Schadenerfahrung als solche auswirken, sondern sie bedeutet auch verwaltungstechnischen Aufwand für die Weiterführung eines Leistungsfalls zu einem bereits gekündigten Vertrag.

Ist es zu einer schuldlosen Anzeigepflichtverletzung des Versicherungsnehmers gekommen, so stehen dem Versicherer die gleichen Rechte wie bei einfacher Fahrlässigkeit zu. Eine Anpassung des Vertrags kann dann allerdings nicht rückwirkend ab Versicherungsbeginn, sondern nur ab der laufenden Versicherungsperiode vorgenommen werden. Es ist zu erwarten, dass die Lebensversicherer diese Möglichkeiten nicht voll in Anspruch nehmen werden, sondern in Fortführung des bisherigen bedingungs-gemäßen Verzichts auf § 41 VVG (aktuelle Rechtslage) auf das Recht einer Vertragsanpassung oder einer Kündigung bei schuldlosen Anzeigepflichtverletzungen verzichten werden.

Liegt eine schwerere Verschuldensform als die einfache Fahrlässigkeit vor, so begründet dies nach dem Regierungsentwurf vom 11.10.2006 noch nicht automatisch ein Rücktrittsrecht des Versicherers. Im Regierungsentwurf ist es insoweit zu einer Verschärfung gekommen, als im vorherigen Referentenentwurf das Rücktrittsrecht dem Wortlaut nach noch ausschließlich im Falle schuldloser und einfach fahrlässiger Anzeigepflichtverletzungen ausgeschlossen worden war. Der Regierungsentwurf sieht dagegen vor, dass bei grob fahrlässigen Anzeigepflichtverletzungen von vertragsändernden Umständen, genauso wie bei einfacher Fahrlässigkeit, nur ein Anpassungsrecht rückwirkend ab Versicherungsbeginn besteht (§ 19 Abs. 4 VVG-E). Grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzungen von vertragshindernden Umständen aber begründen gemäß § 19 Abs. 2 VVG-E das Rücktrittsrecht des Versicherers. Im Gegensatz zur Kündigung muss der Versicherer bei Rücktritt nur dann leisten, wenn der Leistungsfall nicht in kausalem Zusammenhang mit den bei Antragstellung verschwiegenen oder falsch dargestellten Umständen steht (§ 21 Abs. 2 VVG-E).

Sofern der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat, ist der Versicherer gemäß § 21 Abs. 2 Satz 2 VVG-E unabhängig von der Kausalität nicht zur Leistung verpflichtet.

Die folgende Tabelle stellt die Rechte des Versicherers bei Anzeigepflichtverletzungen abhängig von der Verschuldensform zusammengefasst dar.

<b>Verschuldensform</b>	<b>schuldlos</b>	<b>einfache Fahrlässigkeit</b>	<b>grobe Fahrlässigkeit</b>	<b>Vorsatz</b>	<b>Arglist</b>
<b>vertragsändernde Umstände</b>	Vertragsanpassung ab laufender Versicherungsperiode	rückwirkende Vertragsanpassung	rückwirkende Vertragsanpassung	Rücktritt	Rücktritt/ Anfechtung
<b>vertragshindernde Umstände</b>	Kündigung	Kündigung	Rücktritt		

Es ist darauf hinzuweisen, dass eine klare Abgrenzung zwischen diesen verschiedenen Verschuldensformen derzeit sehr schwierig ist.

Insgesamt ist damit zu rechnen, dass durch die Neuregelungen der Nachweis von Anzeigepflichtverletzungen erschwert wird und sich der Versicherer nur noch in bestimmten Fällen vom Vertrag lösen kann. Dadurch wird es zukünftig Verträge im Bestand geben, die mit einer nachgewiesenen schuldhaften Anzeigepflichtverletzung belegt sind. Die vorgesehenen Möglichkeiten der Vertragsanpassung stellen keinen ausreichenden Ausgleich für die zu erwartenden Mehraufwendungen für Leistungsfälle bei Verträgen mit Anzeigepflichtverletzungen dar.

### **Verlängerte Leistungspflicht bei Reaktivierungen**

§ 174 Abs. 2 VVG-E bestimmt, dass die BU-Leistung nicht sofort eingestellt werden darf, sondern erst „mit Ablauf des dritten Monats“, nachdem die Voraussetzungen für die Leistungspflicht nicht mehr gegeben sind und eine entsprechende Mitteilung dem Versicherungsnehmer zugegangen ist. Auf diese Weise soll dem Versicherungsnehmer die Anpassung an die neue Situation nach einer Reaktivierung erleichtert werden. Diese Bestimmung erfordert in erster Linie eine Veränderung des Formelwerks der Berufsunfähigkeitsversicherung, nämlich eine Berücksichtigung der verlängerten Leistungspflicht bei der Berechnung von Invalidenbarwerten. Daraus resultieren Erhöhungen des Nettobeitrags für typische Vertragskombinationen um ca. 0,2 % bis 0,4 %.

Auf die BU-Rechnungsgrundlagen wirkt sich diese neue Bestimmung dagegen nicht direkt aus.<sup>1</sup>

### **Einschränkungen bei der Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten**

Der neue § 213 VVG-E regelt, dass eine Einzelfalleinwilligung nach dem Bundesdatenschutzgesetz für die Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten im Rahmen der Risiko- oder Leistungsprüfung erforderlich ist. Der Paragraph verweist auch auf eine abschließende Auflistung der Personen, bei denen Gesundheitsdaten erhoben werden dürfen. Jegliche Träger der Sozialversicherung zählen insbesondere nicht dazu, auch nicht bei Vorliegen einer Einwilligung des Versicherungsnehmers im Einzelfall. Diese im Referentenentwurf noch nicht enthaltene Regelung könnte zur Folge haben, dass die Risikoprüfung, die Prüfung auf Anzeigepflichtverletzung, die Feststellung des tatsächlichen BU-Grads und die Nachprüfung von Leistungsfällen in der Zukunft erschwert werden. Auch daraus könnten Leistungsfälle resultieren, die nach dem aktuellen VVG nicht zu Zahlungsverpflichtungen des Versicherers geführt hätten.

---

<sup>1</sup>

Allerdings beinhalten die Reaktivierungswahrscheinlichkeiten der Tafel DAV 1997 I einen Sicherheitsabschlag, da es für den Schadenverlauf ungünstig ist, wenn weniger Reaktivierungen als erwartet eintreten. Betrachtet man dagegen die verlängerte Leistung nach Reaktivierung isoliert, so ist es konservativ, auf die erwartete Anzahl von Reaktivierungen einen Sicherheitszuschlag zu erheben. Unmittelbarer Handlungsbedarf für eine Veränderung der Sicherheitsmargen in den BU-Rechnungsgrundlagen allein aufgrund der verlängerten Leistungspflicht besteht nicht. Diese Thematik sollte jedoch bei der grundsätzlichen Überprüfung und der sich möglicherweise daran anschließenden Überarbeitung der BU-Rechnungsgrundlagen durch die Arbeitsgruppe „Biometrische Rechnungsgrundlagen“ des Ausschusses Lebensversicherung aufgegriffen werden.

Nach Aussage des Bundesministeriums der Justiz wird dieser Paragraph allerdings noch einmal überarbeitet, da zwischenzeitlich zur Thematik der Schweigepflichtentbindung ein Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vorliegt. Danach ist die übliche bedingungsgemäße Obliegenheit zur pauschalen Schweigepflichtentbindung nicht mit dem Recht auf informationelle Selbstbestimmung der Beschwerdeführerin (Versicherungsnehmer) zu vereinbaren

<http://www.bundesverfassungsgericht.de/pressemitteilungen/bvg06-110.html>

[http://www.bverfg.de/entscheidungen/rk20061023\\_1bvr202702.html](http://www.bverfg.de/entscheidungen/rk20061023_1bvr202702.html) .

Unstreitig ist, dass die Versicherungswirtschaft auch künftig mit einer Schweigepflichtentbindungsklausel arbeiten darf. Die inhaltliche Ausgestaltung ist aber zu überdenken, wobei die endgültige Fassung des neuen VVG abzuwarten bleibt.

## **Szenarioberechnungen**

Wie im vorangegangenen Abschnitt über die Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten bereits angeklungen ist, können die Regelungen des neuen VVG zu einer Verhaltensänderung der Versicherungsnehmer führen: Mehr Personen als bisher könnten infolge der Einschränkungen bei der Informationserhebung versuchen, Leistungen in Anspruch zu nehmen. Zugleich gestaltet sich die Leistungsprüfung unter den neuen Regelungen schwieriger als bisher. Es kann also davon ausgegangen werden, dass die Neuregelung des VVG dazu führen wird, dass nach der Reform die Invalidisierungswahrscheinlichkeiten höher und die Reaktivierungswahrscheinlichkeiten niedriger ausfallen werden als bei Anwendung des aktuellen VVG. Auch wenn sich diese Veränderungen nicht exakt quantifizieren lassen, wurde in den nachfolgenden Berechnungen eine pauschale Erhöhung der Invalidisierungswahrscheinlichkeiten als Folge der Neuregelungen zur Schweigepflichtentbindung angesetzt.

Die Auswirkungen der neuen Regelungen zur Anzeigepflicht und zu den Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen können dagegen innerhalb eines aktuariellen Modells betrachtet werden. Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass dafür mit zahlreichen Annahmen gearbeitet werden muss, die genauer nur für ein einzelnes Unternehmen in enger Zusammenarbeit zwischen Aktuaren, Risiko- und Leistungsprüfern sinnvoll festgelegt werden können. Die nachfolgenden Szenarioberechnungen erheben daher keinesfalls den Anspruch, die Auswirkungen der VVG-Reform auf die BU-Rechnungsgrundlagen für die deutsche Lebensversicherung genau quantifizieren zu können. Es geht vielmehr darum, einerseits Sensitivitäten herauszuarbeiten und andererseits den Aktuaren in der Lebensversicherung eine Methode zur Untersuchung der unternehmensindividuellen Auswirkungen bereitzustellen.

## **Allgemeine Beschreibung des Modells**

Die Grundidee des Modells besteht darin, die zukünftige vollständige Abwicklung eines Versicherungsbestands zunächst einmal unter Anwendung der bisherigen Bestandszusammensetzung und der Regelungen des aktuellen VVG zu betrachten und danach die Struktur des Bestandes zu variieren und die Bestimmungen des VVG-Entwurfs anzuwenden. Konkret werden eine Neuzugangsschicht oder ein vorhandener Versicherungsbestand auf verschiedene Weisen in die Zukunft projiziert. In der folgenden Tabelle ist

die dafür benutzte Verteilung der versicherten Rente auf die verschiedenen Alter-/ Laufzeitkombinationen dargestellt.

Alter	Versicherungsdauer					Summe
	bis 10	bis 20	bis 30	bis 40	bis 50	
<b>10 bis 19</b>				2,7 %	4,1 %	6,8 %
<b>20 bis 29</b>			7,7 %	26,2 %	1,7 %	35,6 %
<b>30 bis 39</b>		5,8 %	33,7 %	3,6 %		43,1 %
<b>40 bis 49</b>	0,8 %	10,9 %	2,0 %			13,7 %
<b>50 bis 59</b>	0,5 %	0,3 %				0,8 %
<b>Summe</b>	1,3 %	17,0 %	43,3 %	32,6 %	5,8 %	100,0 %

Dabei werden BU-Nettopämien 1. Ordnung verwendet; die Abwicklung erfolgt dagegen mit Rechnungsgrundlagen 2. Ordnung inklusive Storno. In der ersten Berechnung führt bereits eine einfach fahrlässige Anzeigepflichtverletzung zum Rücktritt, wie es nach dem aktuellen VVG grundsätzlich möglich ist. In den weiteren Berechnungen greifen dagegen die komplizierten Regelungen zur Anzeigepflicht des VVG-Entwurfs. In allen Berechnungen wird neben der jährlichen Prämieinnahme auch das jährliche versicherungstechnische Ergebnis wie folgt bestimmt:

$$\begin{aligned}
 \text{Versicherungstechnisches Ergebnis} &= \text{Nettoprämie} \\
 &\quad - \text{Rentenzahlungen} \\
 &\quad - \text{Auszahlungen von Rückkaufswerten} \\
 &\quad +/ - \text{Abbau / Aufbau von Reserven} \\
 &\quad + \text{Zins auf Reserven.}
 \end{aligned}$$

Alle Berechnungen werden dabei vor Überschussbeteiligung durchgeführt.

Für den betrachteten Bestand wird der Barwert des versicherungstechnischen Ergebnisses über den gesamten Abwicklungszeitraum ins Verhältnis zum Barwert der Prämieinnahme über den gesamten Abwicklungszeitraum gesetzt (im Folgenden der Einfachheit halber kurz „Marge“ genannt). Wegen der restriktiveren Möglichkeiten zum Rücktritt und bei der Schweigepflichtentbindung fällt diese Marge bei Anwendung des VVG-Entwurfs grundsätzlich niedriger aus. In einem weiteren Schritt wurde noch bestimmt, um wieviel Prozent die Invalidisierungswahrscheinlichkeiten in der Berechnung zum VVG-Entwurf erhöht werden müssten, um die gleiche Marge wie in der ersten Berechnung zum aktuellen VVG zu erhalten. Diese Erhöhung stellt dann eine Richtgröße für eine mögliche Anpassung der BU-Rechnungsgrundlagen aufgrund der VVG-Reform dar.

## Grundlagen und Annahmen des Modells

### Rechnungsgrundlagen

- Die Nettoprämien 1. Ordnung werden mit der Tafel DAV 1997 I 1. Ordnung (Invalidisierungs-, Reaktivierungs- und Invalidensterbewahrscheinlichkeiten), der Tafel DAV 1994 T 1. Ordnung (Aktivensterbewahrscheinlichkeiten) und einem

Rechnungszins von 2,25% berechnet. Es wird also insbesondere auf eine Berufsgruppendifferenzierung verzichtet. Wenn bei einzelnen Unternehmen genauere Erkenntnisse zu erhöhten Risiken und deren Anzeigeverhalten in den verschiedenen Berufsgruppen vorliegen, kann das Modell entsprechend verfeinert werden.

Die Nettoprämien werden ohne Berücksichtigung der verlängerten Leistungspflicht bei Reaktivierung berechnet.

- Der Bestandsabbau erfolgt mit den folgenden Rechnungsgrundlagen:
  - Invalidisierung: 100% DAV 1997 I 2. Ordnung bei Anwendung des aktuellen VVG und 103% DAV 1997 I 2. Ordnung bei Anwendungen der Regelungen des VVG-E. Die pauschale Erhöhung um 3 % bildet beispielhaft die Auswirkungen der Neuregelungen zur Schweigepflichtentbindung ab.
  - Reaktivierungs- und Invalidensterbewahrscheinlichkeiten: DAV 1997 I 2. Ordnung

In der Berechnung bei Anwendung des VVG-Entwurfs wird die Leistung erst mit Ablauf des dritten Monats nach der Reaktivierung eingestellt.

- Aktivensterbwahrscheinlichkeiten: DAV 1994 T 1. Ordnung
- Stornowahrscheinlichkeiten: beispielhafte Werte zwischen 10% im ersten Versicherungsjahr und 2% ab dem 15. Versicherungsjahr. Etwaige aktuellere Erkenntnisse zum tatsächlichen Niveau und Verlauf der Wahrscheinlichkeiten 2. Ordnung wären wiederum bei unternehmensindividuellen Berechnungen zu berücksichtigen.
- Im Stornofall wird als Rückkaufswert das ungezillmerte Deckungskapital ohne Stornoabzug geleistet. Ferner wird keinerlei Einfluss des Stornos auf die Schadenerfahrung unterstellt.
- Der tatsächliche Zinsertrag auf die Reserven entspricht dem Rechnungszins 1. Ordnung von 2,25%, um die Betrachtung auf das versicherungstechnische Ergebnis einzugrenzen.
- Der für die Bildung von Barwerten verwendete Diskontsatz beträgt 5,0%. Sensitivitätsrechnungen haben ergeben, dass die Wahl des Diskontsatzes nur einen geringen Einfluss auf die Ergebnisse der Projektionsrechnungen hat.

In die berechnete Marge gehen also die Risikogewinne der Aktiven aus der Ausscheidursache Invalidisierung und die Risikogewinne der Invaliden aus Reaktivierung und Invalidensterblichkeit ein. Nicht betrachtet werden dagegen Ergebnisbeiträge durch Aktiventod, Storno sowie durch das Zins- und Kostenergebnis.

### Vereinfachungen

- Schuldlose Anzeigepflichtverletzungen bleiben ohne Konsequenz, d.h. es wird davon ausgegangen, dass der Versicherer auf seine Rechte aus § 41 VVG (aktuelle Rechtslage) bzw. aus § 19 Abs. 3 und Abs. 4 VVG-E (Entwurf) im Falle schuldloser Anzeigepflichtverletzungen verzichtet.



- In der Berechnung auf der Grundlage des aktuellen VVG führen alle aufgedeckten nicht schuldlosen Anzeigepflichtverletzungen zum Rücktritt (bzw. im Falle der arglistigen Täuschung zur Anfechtung).
- In der Berechnung nach dem VVG-Entwurf wird dagegen angenommen, dass im Falle einer aufgedeckten (einfach oder grob) fahrlässigen Anzeigepflichtverletzung rückwirkend ab Versicherungsbeginn ein Risikozuschlag vom Versicherungsnehmer gefordert wird. Diese Annahme stellt eine erhebliche Vereinfachung dar, denn sie bedeutet, dass
  - bei der Risikoprüfung des Versicherers nur Zuschläge zur Anwendung kommen, aber keine weiteren Maßnahmen wie Ausschlussklauseln und Summen- oder Dauerreduzierungen, und
  - keine vertragshindernden Umstände vorliegen, die ein Recht auf Kündigung bei einfacher und auf Rücktritt bei grober Fahrlässigkeit begründen würden.
- Es wird ferner in allen Berechnungen davon ausgegangen, dass Rücktritte nur innerhalb einer Frist von fünf Jahren ab Versicherungsbeginn ausgesprochen werden. Lediglich bei arglistiger Täuschung wird eine Frist von zehn Jahren für Rücktritt bzw. Anfechtung unterstellt. Diese Fristen dürften sich weitgehend mit der heutigen Marktpraxis aufgrund der Versicherungsbedingungen decken. Sie stehen auch im Einklang mit den Bestimmungen des VVG-Entwurfs.

Das Modell ließe sich grundsätzlich so erweitern, dass die ganze Komplexität der neuen Regelungen zur Anzeigepflichtverletzung abgebildet wird. Angesichts der zahlreichen zu treffenden Annahmen bietet ein solch komplexes Modell aber im Allgemeinen keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn.

Für auf die Situation eines einzelnen Unternehmens zugeschnittene Berechnungen, bei denen die Eingangsgrößen stärker durch Beobachtungswerte untermauert werden können, sind die obigen Vereinfachungen dagegen unter Umständen zu grob. Ergibt zum Beispiel eine Auswertung des Portefeuilles der bisherigen Leistungsfälle, dass ein beträchtlicher Anteil der fahrlässigen Anzeigepflichtverletzungen vertragshindernde Umstände zum Gegenstand hatte, so könnten entsprechende Fallunterscheidungen für vertragsändernde und -hindernde Umstände vorgesehen werden, die dann allerdings auch nach einfacher und grober Fahrlässigkeit differenziert werden müssten. Die genaue Abgrenzung zwischen den verschiedenen Verschuldensformen ist allerdings sehr unsicher.

### Weitere Annahmen

#### *Risikozuschlag für erhöhte Risiken:*

Für alle Arten von erhöhten Risiken wurde angenommen, dass der zu erhebende Risikozuschlag 50 % auf die Nettoprämie (1.Ordnung) beträgt; für erhöhte Risiken mit vollständigen Antragsangaben und solche mit Anzeigepflichtverletzung gleichermaßen. Bei diesen Verträgen werden dann für den Bestandsabbau auch um 50% erhöhte Invalidisierungswahrscheinlichkeiten (2. Ordnung) angesetzt, aber die gleichen Reaktivierungs- und Invalidensterbewahrscheinlichkeiten wie für normale Risiken.

*Aufdeckquote:*

Es wurde eine gut funktionierende Leistungsprüfung unterstellt, d.h. liegt bei einem Leistungsfall eine Anzeigepflichtverletzung vor, so wird sie in 90 % der Fälle aufgedeckt. Sämtliche Anzeigepflichtverletzungen bei Verträgen ohne Leistungsfall bleiben dagegen unerkannt.

*Aufteilung in normale Risiken, erhöhte Risiken mit vollständigen Antragsangaben und erhöhte Risiken mit Anzeigepflichtverletzungen:*

Wir haben uns an Erfahrungswerten orientiert, wonach ca. 10 % des policierten Neugeschäfts auf Verträge entfällt, die aufgrund der Antragsangaben als erhöhte Risiken erkannt werden können. Einige in den letzten Jahren durchgeführte Untersuchungen von an sich unauffälligen Anträgen haben zu der Erkenntnis geführt, dass bei ca. einem Drittel der als normal policierten Anträge Anzeigepflichtverletzungen vorliegen. Daher haben wir für die Berechnungen in diesem Artikel folgende Verteilung der Verträge verwendet:

- 10 % erhöhte Risiken mit vollständigen Antragsangaben,
- 27 % erhöhte Risiken mit Anzeigepflichtverletzungen ( $1/3 * (1 - 0,1)$ ) und
- 63 % normale Risiken.

*Verteilung der Verträge mit Anzeigepflichtverletzungen auf die verschiedenen Verschuldensformen:*

Diese Verteilung ist besonders unsicher, da hier nicht nur die unternehmensindividuellen Gegebenheiten eine Rolle spielen, sondern auch die Abgrenzung zwischen den Verschuldensformen zum Tragen kommt. Diese Abgrenzung ist alles andere als trennscharf, da sie bisher für die Berufsunfähigkeitsversicherung in dieser Differenzierung nicht benötigt wurde. Insbesondere spricht einiges dafür, dass die Abgrenzung zwischen den Verschuldensformen erst in den kommenden Jahren durch die Rechtsprechung entwickelt werden wird. Wir haben daher drei verschiedene Szenarien definiert.

Das erste Szenario „First Estimate“ basiert auf einer für heutige Bestände grob angenommenen Verteilung der Anzeigepflichtverletzungen: schuldlos 2 %, fahrlässig 30 %, vorsätzlich 60 % und arglistig 8 %. Möglicherweise ist aber auch ein großer Teil der heutigen Anzeigepflichtverletzungen mit einer arglistigen Täuschung verbunden. Dafür steht das zweite Szenario „Hoher Anteil Arglist“, in dem ein sehr hoher Anteil der Arglist angesetzt wurde: schuldlos 2 %, fahrlässig 13 %, vorsätzlich 25 % und arglistig 60 %. Diese Szenarien wurden sowohl unter Anwendung der aktuellen VVG-Regelungen wie auch mit dem VVG-E bewertet.

Das dritte Szenario „Bad Case“ steht dagegen für eine Entwicklung, die sich besonders ungünstig auf die Schadenerfahrung in der Berufsunfähigkeitsversicherung auswirken könnte, nämlich die mögliche Tendenz, dass von der Rechtsprechung zukünftig eher wenige Fälle als vorsätzlich, sondern überwiegend als fahrlässig angesehen werden könnten. Im Sinne eines „bad case-Szenarios“ wurde daher angenommen, dass die Verschuldensform Vorsatz gegenüber dem ersten Szenario weitgehend in den Bereich der Fahrlässigkeit verschoben wird: 2% schuldlos, fahrlässig 60%, vorsätzlich 30% und arglistig 8%. Bei der Projektionsrechnung unter Anwendung der Regeln aus dem VVG-Entwurf wurde in diesem Szenario auch noch die Quote der Anzeigepflichtverletzungen

stark erhöht, d.h. neben 10% Verträgen von erhöhten Risiken mit vollständigen Antragsangaben gibt es 40% Verträge von erhöhten Risiken mit Anzeigepflichtverletzungen und nur 50% normale Risiken. Auch wenn dies sicher eine drastische Erhöhung der Quote der Anzeigepflichtverletzungen darstellt, so besteht durch die neuen Regelungen im VVG-Entwurf doch die Gefahr, dass verstärkt erhöhte Risiken unter Inkaufnahme von Anzeigepflichtverletzungen Berufsunfähigkeitsschutz zu normalen Konditionen erlangen könnten.

## Ergebnisse der Berechnungen

Eine beispielhafte Neuzugangsschicht liefert folgende Ergebnisse:

	<b>Szenario 1</b> <b>First estimate</b>	<b>Szenario 2</b> <b>Hoher Anteil</b> <b>Arglist</b>	<b>Szenario 3</b> <b>Bad case</b>
Marge aktuelles VVG	16,9 %	19,5 %	16,9 %
Marge VVG-Entwurf	13,0 %	16,7 %	9,0 %
Margenverlust absolut / relativ	3,9 % / 23 %	2,8 % / 14 %	7,9 % / 47 %
Anhebung $i_x$ zur Kompensation	6,0 %	4,5 %	12,3 %

### Szenario 1

Die auf den Startzeitpunkt bezogene Marge für den gesamten Abwicklungszeitraum betrüge für die Neuzugangsschicht bei weiterer Anwendung des derzeitigen VVG im ersten Szenario 16,9 %. Durch den VVG-Entwurf geht sie um 3,9 Prozentpunkte beziehungsweise einen Anteil von 23 % der bisherigen Marge auf 13,0 % zurück. Von diesem Rückgang entfallen 1,6 Prozentpunkte auf die veränderten Regelungen zur Anzeigepflicht und 2,0 Prozentpunkte auf die Veränderungen bei der Schweigepflichtentbindung. Der verbleibende Rückgang der Marge wird durch die verlängerte Leistungspflicht nach Reaktivierungen verursacht.

Die Invalidisierungswahrscheinlichkeiten müssten für alle Alter um ca. 6% angehoben werden, um den gesamten Margenverlust zu kompensieren.

Das erste Szenario kann so interpretiert werden, dass der Margenverlust moderat ausfällt bzw. eine moderate Anpassung der Invalidisierungswahrscheinlichkeiten erforderlich wird, wenn es durch flankierende Maßnahmen in der Antragsgestaltung, in der Risiko- und in der Leistungsprüfung gelingt, den Anteil der Anzeigepflichtverletzungen und die Verteilung der Verschuldensformen in etwa auf dem heutigen Niveau zu halten.

### Szenario 2

Das zweite Szenario zeigt, dass die Marge in geringerem Ausmaß beeinträchtigt wird, wenn tatsächlich ein großer Teil der Anzeigepflichtverletzungen der Arglist zuzuordnen ist und dies auch in der Zukunft so bleibt. Wegen der längeren Frist für Rücktritt bzw. Anfechtung von zehn Jahren bei Arglist fällt die Marge auch in der Berechnung zum

aktuellen VVG höher als in den beiden anderen Szenarien. Der gesamte Margenverlust ist allerdings auch in diesem Szenario nicht zu vernachlässigen wegen der angenommenen erhöhten Eintrittswahrscheinlichkeiten durch die restriktiveren Regelungen zur Schweigepflichtentbindung.

### Szenario 3

Im dritten Szenario ändern sich sowohl das Verhalten der Versicherungsnehmer (erheblich höhere Anzeigepflichtverletzungen) als auch die Bewertung der Anzeigepflichtverletzung (vorrangig Fahrlässigkeit) und damit auch die Sanktionsmöglichkeiten des Versicherungsunternehmens. Dementsprechend wäre eine deutliche Erhöhung der Invalidisierungswahrscheinlichkeiten in Höhe von 12,3 % notwendig, um diese Änderungen zu kompensieren.

### Auswirkungen auf den Bestand

Die Regelungen zur Anzeigepflicht und den Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen gelten mit Ausnahme von Erleichterungen bei der Hinweispflicht auch für Bestandsverträge. Die Auswirkungen dieses Teils des VVG-Entwurfs auf Bestandsverträge ergeben sich durch lineare Interpolation zwischen den Berechnungen bei Anwendung des aktuellen VVG und des VVG-Entwurfs. Beispielsweise bewegt sich im ersten Szenario der Margenverlust aufgrund dieser Neuregelungen zwischen 0 % für einen Bestand, der schon älter als 5 Jahre ist, und 1,6 % für einen Bestand, für den ab Beginn das neue VVG gilt.

Die Veränderungen bei der Schweigepflichtentbindung gelten ebenfalls für Bestandsverträge. Sie wirken sich dort allerdings anders als bei Neuverträgen nicht mehr auf die Risikoprüfung aus, sondern nur noch auf die Leistungsprüfung.

Für Verträge, die bis zum 31.12.2007 geschlossen werden, gilt die verlängerte Leistungspflicht bei Reaktivierungen nicht, so dass sich aus dieser Neuregelung auch keine Auswirkungen auf den Bestand ergeben.

### **Genauere Quantifizierung und Maßnahmen auf Unternehmensebene**

Die drei Szenarien illustrieren die weite Spannbreite der möglichen Auswirkungen der VVG-Reform auf die BU-Rechnungsgrundlagen und damit das Prämienniveau. Dabei ist auch darauf hinzuweisen, dass weniger konservative Rechnungsgrundlagen 1. Ordnung als bei den Berechnungen dieses Artikels unterstellt unter sonst gleichen Annahmen zu größeren Margenverlusten führen. Für die Lebensversicherung in Deutschland insgesamt ist zum heutigen Zeitpunkt keine Aussage möglich, welches dieser Szenarien das wahrscheinlichste ist und in welcher Größenordnung eine Anpassung der BU-Rechnungsgrundlagen anzusetzen wäre. Solche Abschätzungen können derzeit genauer nur auf der Ebene eines einzelnen Unternehmens angestellt werden. Trotz des großen Einflusses der künftigen Entwicklung der Rechtsprechung und einer möglichen generellen Veränderung im Verhalten der Versicherungsnehmer bei Abschluss werden die tatsächlichen Auswirkungen der VVG-Reform auf die BU-Rechnungsgrundlagen in hohem Maße von den unternehmensindividuellen Gegebenheiten abhängen. Für eine unternehmensindividuelle Projektionsrechnung kann das vorgestellte Modell genutzt werden, muss aber möglicherweise verfeinert werden. Zu diesem Zweck sollten insbesondere die folgenden Punkte (ggf. durch Stichproben) überprüft und berücksichtigt werden:

- die bisherige Quote der Anzeigepflichtverletzungen sowie deren Verteilung auf die verschiedenen Verschuldensformen und auf die verschiedenen Arten verschwiegener Umstände (vertragsändernd, vertragshindernd),
- die bisherige Verteilung der policierten Anträge auf normale Risiken, erkannte erhöhte Risiken und erhöhte Risiken mit Anzeigepflichtverletzungen sowie das Anzeigeverhalten der erhöhten Risiken in den verschiedenen Berufsgruppen,
- tatsächliche Rechnungsgrundlagen 1. und 2. Ordnung,
- Tarifbesonderheiten,
- die Höhe der von der Risikoprüfung vergebenen Risikozuschläge bzw. die Höhe der Risikozuschläge, die bei Verträgen mit Anzeigepflichtverletzungen eigentlich gefordert werden müssten,
- die Aufdeckquote von Anzeigepflichtverletzungen,
- die Philosophie und Annahmepaxis in der Risikoprüfung (vor allem Umgang mit den verschiedenen Maßnahmen wie Risikozuschlag, Ausschlussklausel, Summen- oder Dauerbegrenzung) und
- die Regulierungspraxis.

In engem interdisziplinärem Austausch zwischen Aktuaren, Risikoprüfern und Leistungsprüfern können die Auswirkungen auf dieser Basis genauer untersucht werden. Unter Einbeziehung einer solchen Modellrechnung kann dann insbesondere darüber entschieden werden, welche Veränderung in der Risiko- und Leistungsprüfung, aber auch bei den Rechnungsgrundlagen als Reaktion auf die VVG-Reform erforderlich sind.

Das Modell muss aktualisiert werden, wenn es noch Änderungen an den relevanten Regelungen des VVG-Entwurfs geben sollte. Dies könnte insbesondere die Annahmen zu den Auswirkungen der Veränderungen bei der Schweigepflichtentbindung betreffen.

In der Zeit nach dem Inkrafttreten ist darüber hinaus ein intensives Monitoring des Antragseingangs, aber auch der (Früh-) Schadenerfahrung und der Leistungsprüfung empfehlenswert. Durch die VVG-Reform bedingte Veränderungen der Struktur des Neugeschäfts, des Antragstellerverhaltens, der Beanspruchung von Leistungen und des Handlungsspielraums in der Leistungsprüfung können so identifiziert werden, um frühzeitig notwendige weitere Maßnahmen einleiten zu können.