



DAV

DEUTSCHE  
AKTUARVEREINIGUNG e.V.

Ergebnisbericht des Ausschusses Enterprise Risk Management

**Stellungnahme der VmF zur Zeichnungs- und Annahmepolitik  
eines Schaden-/Unfallversicherers**

Köln, 12. Februar 2021

## **Präambel**

Die Arbeitsgruppe „Aufgaben der Versicherungsmathematischen Funktion“ des Ausschuss Enterprise Risk Management der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. hat den vorliegenden Ergebnisbericht zum Thema „Stellungnahme der VmF zur Zeichnungs- und Annahmepolitik“ erstellt, der eine Hilfestellung für Aktuarinnen und Aktuare sein soll, die sich im Zusammenhang mit der Versicherungsmathematischen Funktion mit dem Thema auseinandersetzen müssen.<sup>1</sup>

## **Zusammenfassung**

Der Ergebnisbericht behandelt Fragen zur Stellungnahme der Versicherungsmathematischen Funktion (VmF) zur allgemeinen Zeichnungs- und Annahmepolitik eines Schaden-/Unfallversicherers und betrifft alle in diesem Bereich tätigen Aktuarinnen und Aktuare.

Der Ergebnisbericht ist an die Mitglieder und Gremien der DAV zur Information über den Stand der Diskussion und die erzielten Erkenntnisse gerichtet und stellt keine berufsständisch legitimierte Position der DAV dar.<sup>2</sup>

## **Verabschiedung**

Der Ergebnisbericht ist durch den Ausschuss Enterprise Risk Management am 12. Februar 2021 verabschiedet worden.

---

<sup>1</sup> Der Ausschuss dankt den beteiligten Personen ausdrücklich für die geleistete Arbeit, insbesondere Christian Bolick, Holger Theismann und Mirko Weber.

<sup>2</sup> Die sachgemäße Anwendung des Ergebnisberichts erfordert aktuarielle Fachkenntnisse. Dieser Ergebnisbericht stellt deshalb keinen Ersatz für entsprechende professionelle aktuarielle Dienstleistungen dar. Aktuarielle Entscheidungen mit Auswirkungen auf persönliche Vorsorge und Absicherung, Kapitalanlage oder geschäftliche Aktivitäten sollten ausschließlich auf Basis der Beurteilung durch eine(n) qualifizierte(n) Aktuar DAV/Aktuarin DAV getroffen werden.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Zielsetzung</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Rechtsgrundlagen</b> .....	<b>4</b>
<b>3. Zeichnungs- und Annahmerichtlinien</b> .....	<b>5</b>
<b>4. Underwriting-Prozess</b> .....	<b>6</b>
<b>5. Hinlänglichkeit der Prämien</b> .....	<b>6</b>
5.1. Schadenquoten .....	7
5.2. Kostenquoten.....	9
5.3. Passive Rückversicherung.....	9
5.4. Risikoadjustierung .....	10
5.5. Granularität .....	11
5.6. Sensitivitätsanalysen .....	12
5.7. Bewertung des Neugeschäfts .....	12
5.8. Veränderungsanalyse.....	13
5.9. Konsistenz zur Prämienreserve.....	14
<b>6. Behandlung von Fokusthemen</b> .....	<b>14</b>
6.1. Antiselektion.....	14
6.2. Rabattierung.....	15
6.3. Beitragsanpassung .....	15
6.4. Aktuelle Entwicklungen .....	15
<b>7. Sichtweise der Fachbereiche</b> .....	<b>16</b>
<b>8. Produktentwicklungsprozess</b> .....	<b>17</b>
<b>9. Fazit</b> .....	<b>18</b>

## **1. Zielsetzung**

Das vorliegende Dokument konkretisiert die Ausführungen des Kompendiums zur Versicherungsmathematischen Funktion unter Solvency II, die sich auf die Stellungnahme zur allgemeinen Zeichnungs- und Annahmepolitik eines Schaden-/Unfallversicherers beziehen. Dieser Fachgrundsatz ist 2019 als Hinweis von der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. verabschiedet worden.

Es behandelt die wesentlichen Aspekte, die von der VmF im Rahmen ihrer Tätigkeit, der Berichterstellung und -erstattung thematisiert werden können. Dazu stellen wir zunächst die rechtlichen Grundlagen zusammen, an denen sich die VmF zu orientieren hat. Anschließend werden die verschiedenen Gesichtspunkte in separaten Abschnitten behandelt, hinsichtlich ihrer Relevanz bewertet und Hinweise zur praktischen Umsetzung gegeben. Dieser Ergebnisbericht beansprucht, den im Bereich der VmF tätigen Aktuarinnen und Aktuaren eine Hilfestellung bei der Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Pflichten in der Weise zu sein, dass sie darüber hinaus für das Unternehmen wichtige Erkenntnisse transportieren und der Unternehmensleitung dadurch Impulse für die Geschäfts- und Risikosteuerung geben können.

Der Fokus des vorliegenden Dokuments liegt auf dem Bereich der Erstversicherung innerhalb der Schaden-/Unfallversicherung, soweit sie nicht nach Art der Lebensversicherung betrieben oder bewertet wird. Die Aussagen lassen sich daher für die (aktive) Rückversicherung und die Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung (UBR) ggf. nur eingeschränkt oder nach entsprechenden Anpassungen anwenden.

## **2. Rechtsgrundlagen**

Im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) ist in § 31 Absatz 2 entsprechend Artikel 48 Absatz 1 der Rahmenrichtlinie zu Solvency II lediglich davon die Rede, dass die VmF eine Stellungnahme zu den allgemeinen Zeichnungs- und Annahmerichtlinien abgibt. In der Delegierten Verordnung zu Solvency II wird dies in Artikel 272 Punkt 6 wie folgt konkretisiert:

*"Was die Zeichnungspolitik anbelangt, so enthält die gemäß Artikel 48 Absatz 1 Buchstabe g der Richtlinie 2009/138/EG zu formulierende Stellungnahme der versicherungsmathematischen Funktion zumindest Schlussfolgerungen zu folgenden Aspekten:*

*(a) Hinlänglichkeit der zu verdienenden Prämien für die Bedeckung künftiger Ansprüche und Aufwendungen, insbesondere unter Berücksichtigung der zugrunde liegenden Risiken (einschließlich versicherungstechnischer Risiken) und Auswirkungen der in Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen vorgesehenen Optionen und Garantien auf die Hinlänglichkeit der Prämien;*

*(b) Auswirkungen von Inflation, rechtlichen Risiken, Veränderungen der Zusammensetzung des Unternehmensportfolios und Systemen zur Anpassung der von Versicherungsnehmern zu zahlenden Prämien nach oben oder*

*nach unten je nach Schadensverlauf (Bonus-/Malus-Systeme) oder ähnlichen Systemen, die für spezifische homogene Risikogruppen eingeführt werden;*

*(c) zunehmende Tendenz eines Portfolios von Versicherungsverträgen, Versicherte mit höherem Risikoprofil zu gewinnen bzw. zu halten (Anti-Selektion)."*

Während EIOPA das Thema in den Leitlinien zum Governance-System im Abschnitt IX, Leitlinie 50 nur sehr knapp und im Zusammenhang mit den technischen Rückstellungen aufgreift, enthält das Rundschreiben 2/2017 (VA) der BaFin über die Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen (MaGo) in Kapitel 9 Abschnitt 3 folgende Spezifikationen:

*119 Die VmF unterstützt die Geschäftsleitung, indem sie die Wechselwirkungen zwischen der Zeichnungs- und Annahmepolitik, der Preiskalkulation, der Rückversicherungspolitik und den versicherungstechnischen Rückstellungen analysiert. Sie hat die Vereinbarkeit der Zeichnungs- und Rückversicherungspolitik mit dem Risikoprofil des Unternehmens zu beurteilen.*

*120 Die hierfür notwendige Analyse der Zeichnungs- und Annahmepolitik und Preiskalkulation findet in der Regel nicht auf der Ebene einzelner Produkte statt, sondern auf einem angemessenen Abstraktionsniveau.*

*122 Die Analysen erfolgen regelmäßig auch quantitativ.*

Bei den zitierten Abschnitten aus der DVO und der MaGo handelt es sich damit um die entscheidenden rechtlichen Grundlagen für die Beurteilung durch die VmF.

### **3. Zeichnungs- und Annahmerichtlinien**

In der Regel gibt es in den Unternehmen zahlreiche Zeichnungs- und Annahmerichtlinien, die nach Verantwortungsbereichen gegliedert sind. So finden sich separate Dokumente etwa für das Privatkunden-, Firmenkunden-, Kraftfahrt- und Transportgeschäft. Für die VmF ist also eigentlich naheliegend, diese Dokumente zum Ausgangspunkt ihrer Überlegungen zu machen. Es stellt sich allerdings häufig heraus, dass die dort getroffenen Regelungen deutlich zu detailliert sind, um sie einzeln oder gesamthaft aktuariell bewerten zu können. Von der VmF muss insofern also eine höhere Abstraktionsstufe eingenommen werden.

Nichtsdestotrotz kann es sinnvoll sein, das Vorhandensein der Zeichnungs- und Annahmerichtlinien zu dokumentieren, sie zu analysieren und gegebenenfalls Auffälligkeiten im Dialog mit der jeweiligen Fachabteilung zu klären oder auch im Bericht der VmF zu thematisieren. Desweiteren kann auf materielle Anpassungen der Richtlinien gegenüber dem Vorjahr sowie auf ggf. bestehende Unzulänglichkeiten eingegangen werden. Hier sollte dann aber konsequent der Blickwinkel der VmF eingenommen werden, um die Grenzen zur Compliance-Funktion nicht zu verwischen. Das heißt, dass die Beurteilung, ob bzw. inwieweit die Zeichnungs- und Annahmerichtlinien tatsächlich eingehalten werden, nicht zum Prüfprogramm gehören sollte.

## 4. Underwriting-Prozess

Ähnlich wie mit den Zeichnungs- und Annahmerichtlinien verhält es sich mit dem Prozess des Underwriting. Es kann für die VmF hilfreich sein, sich ihn anhand von Prozessbeschreibungen oder Befragungen der Verantwortlichen zu vergegenwärtigen. Im Zentrum der Untersuchungen wird dann stehen, inwieweit vorhandene Tarife zur Anwendung kommen oder das Underwriting individuell vorgenommen wird, so dass hier zwei Fälle unterschieden werden sollten:

- Tarifgeschäft
- Individuelles Underwriting

Im ersten Fall könnte dann z.B. hinterfragt werden, ob die tariflich vorgesehene Rabattstruktur auch tatsächlich umgesetzt wird. Im zweiten Fall könnte generell analysiert werden, wie die Preisfindung vorgenommen wird, auf Basis welcher Evidenzen die Entscheidungen getroffen und wie die in dem Zusammenhang getroffenen Annahmen überprüft und in der Folge berücksichtigt werden.

Da in den Unternehmen im Rahmen des allgemeinen Risikomanagements die Kernprozesse, zu denen das Underwriting zweifellos auch gehört, erhoben, dokumentiert und bewertet werden, sollten die Untersuchungen der VmF auch diesbezüglich nicht allzu umfangreich werden, um hier die Grenzen zur Risikomanagement-Funktion nicht zu weit zu überschreiten<sup>3</sup>. Es kommt hinzu, dass eine quantitative Bewertung in diesem Bereich in den meisten Fällen eine sehr hohe Herausforderung darstellt.

## 5. Hinlänglichkeit der Prämien

Sowohl das Studium der Zeichnungs- und Annahmerichtlinien als auch des Underwriting-Prozesses sind an dieser Stelle nur Teilaspekte auf dem Weg zu einer umfänglichen Stellungnahme zur Zeichnungs- und Annahmepolitik durch die VmF, welche zusätzlich durch quantitative Analysen ergänzt werden sollten. Im Zentrum der quantitativen Bewertung wird – kurz gesprochen – eine Einschätzung der zukünftigen ökonomischen Combined Ratio des Unternehmens liegen. An dieser Kennzahl ist sicherlich am besten abzulesen, ob mit Blick auf die DVO die zu verdienenden Prämien für die Bedeckung der künftigen Ansprüche und Aufwendungen hinlänglich sind. Dabei stellen sich u.a. die folgenden Fragen:

- Welche Schadenquoten werden herangezogen?
- Wie können Kostenquoten berücksichtigt werden?
- In welcher Form ist die Rückversicherung zu integrieren?
- Ist eine Risikoadjustierung vorzunehmen?

---

<sup>3</sup> Kompendium zur Versicherungsmathematischen Funktion unter Solvabilität II - Update 2019, Kapitel 5.4

- Welche Granularität ist sinnvoll und praktikabel?
- Inwieweit sollten Sensitivitätsanalysen gemacht werden?
- Wie kann das Neugeschäft isoliert bewertet werden?
- Welche Rolle spielen Veränderungsanalysen?
- Wie wird die Konsistenz mit der Prämienrückstellung überprüft?

Im Folgenden werden die Größen beschrieben, welche die Hinlänglichkeit der Prämieinnahmen im Allgemeinen definieren. Dabei ist stets zu berücksichtigen, dass diese bei Bedarf noch an die Unternehmensgegebenheiten angepasst werden müssen.

### **5.1. Schadenquoten**

Eine Schadenquote bildet eine gute Grundlage, um die Hinlänglichkeit der Prämie bei einem Schaden-/Unfallversicherer zu beurteilen. Hier wird die VmF in der Regel im Controlling fündig, da diese hier, oft sogar auf monatlicher Basis, in einer an die Erfordernisse der Unternehmenssteuerung angepassten Weise bereitgestellt wird. Diese Kennzahlen haben auch für die VmF einen hohen Wert, da sie einen aktuellen und gesamthaften Blick auf das gesamte Portfolio einschließlich der Entwicklungen erlauben. Bei näherer Betrachtung stellt sich allerdings oft heraus, dass sowohl der Schadenaufwand als auch die Prämien unmittelbar aus den Schaden- und Bestandsystemen abgeleitet werden und die zumindest unter HGB gesetzten Schadenreserven durch das Vorsichtsprinzip keinem Best Estimate entsprechen. Dieser Umstand sollte von der VmF berücksichtigt werden. Außerdem ergeben sich Verzerrungen auf der Schadenseite. Beispiele dafür sind die Berücksichtigung von im Geschäftsjahr gemeldeten Spätschäden statt einer IBNR-Reserve für das Geschäftsjahr oder die Berücksichtigung der Abwicklung von Vorjahresschäden statt der Bewertung von stillen Reserven bzw. Lasten in den aktuellen Aufwänden der Geschäftsjahresschäden. Im Ergebnis sind diese Berichte daher trotz ihrer wichtigen Orientierungsfunktion häufig nur eingeschränkt verwendbar.

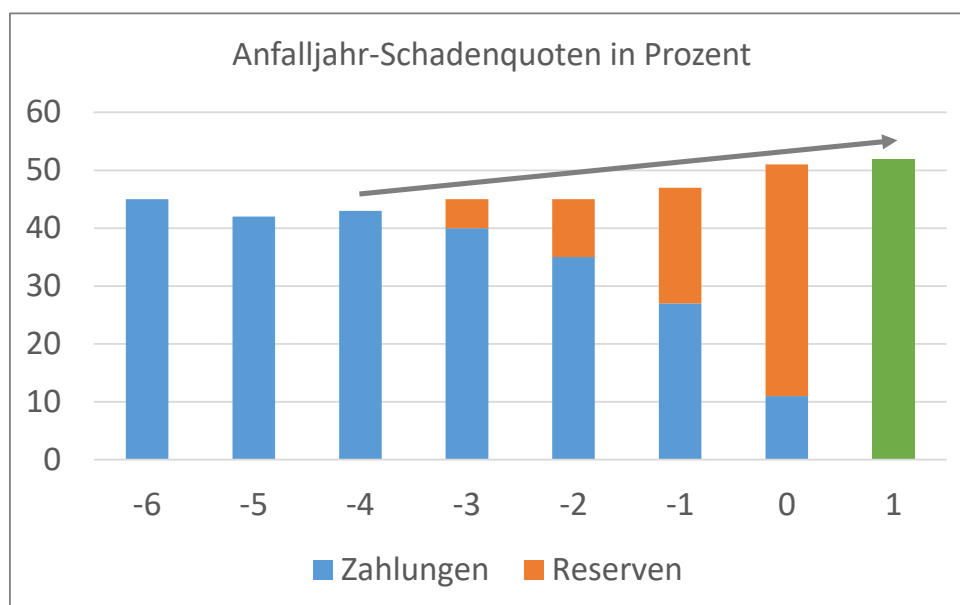
Nun werden bei der Ableitung der technischen Rückstellungen für Solvency II ja bereits ultimative Schadenaufwände für vergangene (Schadenrückstellungen) und auch zukünftige (Prämienrückstellungen) Schadenanfalljahre<sup>4</sup> geschätzt. Um dem Anspruch an die VmF bezüglich einer konsistenten Bewertung der technischen Rückstellungen und der Stellungnahme zur Zeichnungs- und Annahmepolitik gerecht zu werden, empfiehlt es sich, so weit wie möglich von den dortigen Analysen Gebrauch zu machen. Hier wären nun hinsichtlich der Validierung der technischen Rückstellungen durch die VmF zwei Fälle zu unterscheiden. Besteht die Validierung in einer Plausibilisierung der Ermittlung der Werte, indem etwa der Berechnungsprozess nachvollzogen, die Parametrisierung überprüft und Sensitivitätsanalysen durchgeführt werden, also die gegebenen Rückstellungen gleichsam von innen her

---

<sup>4</sup> In manchen Sparten (z.B. Transport oder Nichtleben-Sparten in der aktiven Rückversicherung) wird eine Zeichnungsjahressicht eingenommen. Dennoch lassen sich auch hier analoge Überlegungen anstellen. Im weiteren Verlauf sind die dargestellten Überlegungen für solche Sparten daher in eine Zeichnungsjahressicht zu übertragen.

überprüft werden, können diese Werte unmittelbar verwandt werden. Validiert die VmF die Rückstellungen jedoch sogar auf Grundlage einer eigenen, unabhängigen Bewertung, kann diese vorzugsweise auch bei der Stellungnahme zur Zeichnungs- und Annahmepolitik Anwendung finden.

In beiden Fällen stehen schlussendlich ultimative beste Schätzwerte der Schaden- aufwände der vergangenen Anfalljahre zur Verfügung. Die zugehörigen verdienten Prämien sind meist ohnehin aus den Erfordernissen der externen Rechnungslegung verfügbar oder werden als Exposure bei der Modellierung der Schadenrückstellungen mitgeführt. Es ergeben sich dann unmittelbar Schadenquoten für die Risiko- perioden der Vergangenheit. Um jetzt für die nähere Zukunft – in der Regel ist aufgrund der meist einjährigen Verträge in der Schaden-/Unfallversicherung vor allem das folgende Geschäftsjahr relevant – eine Schadenquote zu ermitteln, kann die zugrundeliegende Zeitreihe geeignet extrapoliert werden. Je nach Gegebenheiten werden unterschiedlich lange Zeiträume in die Extrapolation einfließen. In den meisten Fällen wird eine Mittelfristperspektive von drei bis fünf Jahren eingenommen werden. Neben der reinen Zeitreihenanalyse können bei der Extrapolation auch zusätzliche Informationen etwa aus Berichten und Gremien mit einfließen. Die folgende Grafik veranschaulicht das generelle Vorgehen.



Es sei noch angemerkt, dass dieses Verfahren auch bei der Validierung der Prämienrückstellungen angewandt werden kann, falls nicht schon auf diese Weise die dort eingehenden Schadenquoten ermittelt werden und die für die Prämienrückstellungen erforderlichen Kennzahlen etwa aus der Unternehmensplanung und Budgetierung übernommen werden. Insgesamt ergibt sich also insbesondere dann, wenn die VmF ein separates Bewertungsmodell für die Schadenrückstellungen zugrunde legt, eine vollständig unabhängige und konsistente Validierung der Schadenrückstellungen sowie (der Schadenseite) der Prämienrückstellungen und eine eigenständige Bewertung der Zeichnungs- und Annahmepolitik.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Hier sind nun einige Varianten möglich: Je nach Ausgestaltung können ultimative Schadenaufwände für die Zukunft auch aus dem ORSA oder der Kapitalplanung abgeleitet werden. Abhängig von der



Schließlich sind noch die Aufwendungen für die Regulierung von Versicherungsfällen als Bestandteil der Schadenquote zu berücksichtigen. Dazu stehen allerdings in den Unternehmen häufig etablierte Modelle zur Verfügung, da sie ja bereits in den Schadenrückstellungen miterfasst werden müssen.

## **5.2. Kostenquoten**

Um die Hinlänglichkeit der Prämien für die nähere Zukunft beurteilen zu können, reicht die Betrachtung der Schadenquoten allein natürlich nicht aus. Prinzipiell ist in analoger Weise eine zukünftige Kostenquote mit Neugeschäft unter Going Concern Annahmen zu ermitteln. Praktisch wird man hier auf Informationen aus der externen Rechnungslegung oder der Unternehmensplanung zurückgreifen. Es ist dabei darauf zu achten, alle relevanten Kosten zu erfassen. Dazu sollte überprüft werden, dass neben den in der Kostenquote berücksichtigten Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb ggf. die sonstigen relevanten Aufwendungen ebenfalls zugeordnet werden. Wenn es im Unternehmen eine davon abweichende (Voll-)Kostenrechnung für interne Zwecke gibt, die eher an ökonomischen als an statutorischen Prinzipien orientiert ist, kann es auch sinnvoll sein, diese zu verwenden. Auch für die Kostenquote gilt, dass Zeitreihen die Extrapolation erleichtern und mit derselben Vorsicht wie bei der Schadenquote weitere Informationen über zukünftige Entwicklungen einfließen können.

Als Summe von Schadenquote und Kostenquote ergibt sich die Schaden-Kosten-Quote oder Combined Ratio. In klassischer Sichtweise gilt das Versicherungsgeschäft als profitabel bzw. sind die Prämien hinlänglich, wenn diese Quote unter 100% liegt.

## **5.3. Passive Rückversicherung**

Die bisherigen Ausführungen stellen auf eine Brutto-Betrachtung dar. Darüber hinaus empfiehlt es sich, das erwartete zukünftige Rückversicherungsergebnis, d.h. den Saldo aus Schadenentlastung, Rückversicherungsprovision und zedierter Prämie, heranzuziehen und ins Verhältnis zu den erwarteten verdienten Bruttoprämien zu setzen. Die dazu erforderlichen Informationen können in Form hinreichend langer Historien aus der Rechnungslegung vorliegen oder besser noch durch zukunftsgerichtete realistische Quotierungen aus dem zuständigen internen Funktionsbereich, von Rückversicherungsmaklern oder direkt von den Zessionaren. Für Nutzer interner Risikomodelle, in welchen die (zukünftigen) Rückversicherungsstrukturen der Gesellschaft ggf. im Detail abgebildet sind, kann es an dieser Stelle sinnvoll sein, direkt auf Netto-Größen (Netto-Schadenquoten, ...) zurückzugreifen.

In der Regel wird das Rückversicherungsergebnis negativ sein, so dass sich diese Größe als Kosten verstehen lässt. Andernfalls erfolgt die Berücksichtigung als negative Kosten.

---

Ausgestaltung und dem Detaillierungsgrad der Planungsprozesse in den einzelnen Häusern könnte auch eine geplante Best Estimate Schadenquote aus der regulären Unternehmensplanung mit herangezogen werden. Und Anwender interner Risikomodelle können diese als Grundlage für zukünftige Schadenquoten nutzen.

#### **5.4. Risikoadjustierung**

Bei einer (Brutto-)Combined Ratio von 100% werden genau die Ansprüche der Versicherungsnehmer und geschädigter Dritter sowie die im Unternehmen entstehenden Kosten aus Schadenregulierung, Abschluss und Verwaltung von Versicherungsverträgen sowie sonstigen der Versicherungstechnik zuzuordnenden Kosten gedeckt. Bei einer (Netto-)Combined Ratio von 100% decken die Beiträge zusätzlich das RV-Ergebnis. Die Frage ist nun: Reicht das aus, um die von den Kunden verlangte Prämien als hinlänglich zu bezeichnen?

Da es sich bei der Hinlänglichkeit der Prämie nicht um einen exakt definierten Begriff handelt, sind hier durchaus unterschiedliche Antworten möglich. Mit Blick auf einen nicht-negativen Wert in der versicherungstechnischen Gewinn- und Verlustrechnung bei einer Combined Ratio von bis zu 100% kann man argumentieren, dass in dem Fall die Prämien bereits ausreichen. Andere Argumente sprechen für eine erweiterte Betrachtungsweise. Dies wird im Folgenden ausgeführt.

Rein betriebswirtschaftlich sollte zusätzlich eine Gewinnmarge als Bestandteil der Prämie vorgesehen werden, da Unternehmen in der Regel eine Gewinnerzielungsabsicht haben. In der Versicherungswirtschaft ist sie risikotheorietisch lange Zeit als Sicherheitszuschlag interpretiert worden, der den Versicherer vor dem Ruin bewahrt und der dank des Gesetzes der großen Zahlen relativ gesehen mit wachsendem Bestand immer kleiner wird und so das spezifische Geschäftsmodell von Versicherungsunternehmen reflektiert. Sofern im Unternehmen eine wert- und risikoorientierte Steuerung der Unternehmen verfolgt wird (nicht zuletzt durch Solvency II) kann der Sicherheitszuschlag als Kapitalkostensatz verstanden werden, der dafür sorgt, dass die Risikokapitalgeber für die eingegangenen Risiken angemessen kompensiert werden. Die DVO legt die Berücksichtigung von Kapitalkosten in den Prämien ebenfalls nahe, indem in Artikel 272 von der "Berücksichtigung der zugrundeliegenden Risiken" die Rede ist. Allerdings gibt es hier Interpretationsspielräume, denn bereits bei der Bestimmung des besten Schätzwerts für künftige Ansprüche und Aufwendungen sind die zugrundeliegenden Risiken natürlich zu berücksichtigen. Unter IFRS 17 schließlich, das anders als Solvency II neben einem Bilanzkonzept auch ein Konzept für die Gewinn- und Verlustrechnung enthält, ist das Risk Adjustment explizit Teil des Erfüllungswerts des Versicherungsvertrages und wird bei der Beurteilung, ob ein Vertrag defizitär (onerous) ist oder nicht, miterfasst. Insgesamt könnte es daher naheliegend sein, Prämien erst dann als hinlänglich zu bezeichnen, wenn sie eine angemessene Kapitalkostenmarge enthalten.

Für die Ermittlung der Kapitalkostenmarge ist das unter Solvency II auf Netto-Basis ermittelte Solvency Capital Requirement (SCR) ein natürlicher Ausgangspunkt. Denn dieser Betrag muss als Eigenmittel im Unternehmen vorhanden sein, um eine Bedeckungsquote von 100% zu erhalten. Ist der Anspruch des Unternehmens an die Bedeckungsquote höher, erhöht sich der Betrag entsprechend. Die Kapitalkosten ergeben sich dann als Produkt des (ggf. erhöhten) SCR mit dem vom Unternehmen vorgegebenen Kapitalkostensatz. Als Anhaltspunkt kann dafür wiederum der bei Ermittlung der Risikomarge als Teil der technischen Rückstellungen

verwandte Kapitalkostensatz von 6% gelten. Schließlich ist von diesen Kapitalkosten derjenige Teil zu identifizieren, der von der Versicherungstechnik zu verdienen ist. Hierzu kann zum Beispiel in Zusammenarbeit mit der Risikomanagement-Funktion eine entsprechende Allokation des SCR bzw. der Kapitalkosten vorgenommen werden. Im letzten Schritt ergibt sich die Kapitalkostenmarge dann als Verhältnis der der Versicherungstechnik zuzuordnenden Kapitalkosten und der erwarteten verdienten Beiträge der Folgeperiode.

In dieser Sichtweise wären die Prämien dann als hinlänglich zu bezeichnen, wenn die Summe aus klassischer Combined Ratio und der wie oben bestimmten Kapitalkostenmarge nicht größer als 100% ist. Insoweit sie unter 100% ist, wird im Unternehmen Wert geschaffen, da nach Befriedigung aller Anspruchsteller einschließlich der Risikokapitalgeber noch ein Überschuss verbleibt.

Unabhängig davon, welcher Argumentation man folgt, sollte in der Berichterstattung klar kommuniziert werden, wie der Begriff der Hinlänglichkeit in diesem Kontext zu verstehen ist. Nur so werden die Berichtsempfänger in die Lage versetzt, die diesbezügliche Beurteilung durch die VmF sowie ggf. ihre Empfehlungen dazu sachgerecht zu interpretieren.

## **5.5. Granularität**

Bislang bezogen sich die Überlegungen auf das Unternehmen als Ganzes. Die Beurteilung der Hinlänglichkeit der Prämie wird allerdings auf einer geeigneten Segmentierung des Portfolios vorzunehmen sein. In der MaGo Rz. 120 findet sich der Hinweis, dass die Ebene der Produkte in der Regel zu fein sein wird. Und in der Tat sind hier die einzelnen Produktportfolios vielfach zu klein, um sie in der oben beschriebenen Weise bewerten zu können. Es kommt hinzu, dass häufig die notwendigen Informationen insbesondere hinsichtlich der Kosten gar nicht verfügbar sind. Natürlicher Ausgangspunkt für die Segmentierung ist hingegen die Einteilung in Geschäftsbereiche (Lines of Business) nach Solvency II. Die Schadenrückstellungen müssen ohnehin mindestens auf dieser Ebene bestimmt werden und die Kosteninformationen sind ebenfalls vorhanden. Mit Blick auf das Risikoprofil und auch auf Hinweise aus dem IFRS 17 Standard bei der Definition der Portfolios (similar risks and managed together) ist eine zusätzliche Unterscheidung nach Privat- und Firmenkundengeschäft in vielen Fällen eine sinnvolle Verfeinerung. Andere oder weitere Verfeinerungen können sich aufgrund der unternehmensindividuellen Erfordernisse ergeben. Insgesamt sollte die Segmentierung einerseits so fein wie nötig sein, um steuerungsrelevante Ergebnisse produzieren zu können, und andererseits so grob wie möglich, um hinreichend große und stabile Portfolios zu erhalten.

Die Verfügbarkeit bzw. die Verfügbarmachung der notwendigen Daten stellt dabei immer eine der größten Herausforderungen dar. In jedem Fall ergibt sie sich bei der Ableitung der segmentspezifischen Kapitalkostenmarge, da ja bereits die auf die Versicherungstechnik entfallenden Kapitalkosten Ergebnis einer Allokation sind und diese nun weiter auf die Segmente allokiert werden müssen. Auch hier bietet sich eine Zusammenarbeit mit der Risikomanagement-Funktion an. Wenn dieser

Allokationsschritt als zu aufwendig oder als zu abhängig von der gewählten Methode angesehen wird, kann auch alternativ auf Segmentebene lediglich eine Analyse der klassischen Combined Ratios vorgenommen werden und die Berücksichtigung der Kapitalkostenmarge dann nur auf der Ebene des Gesamtportfolios erfolgen. In der Praxis zeigt es sich häufig, dass defizitäre Segmente auch vor Berücksichtigung von Kapitalkosten defizitär sind und profitable Segmente nach ihrer Berücksichtigung profitabel bleiben. Insofern ist diese Vereinfachung in vielen Fällen akzeptabel.

### **5.6. Sensitivitätsanalysen**

Insbesondere dann, wenn die VmF durch die obigen Analysen zu der Auffassung kommt, dass die Prämien hinlänglich sind, ergibt sich die Frage nach der Stabilität dieses Ergebnisses. Zu diesem Zweck können verschiedene Sensitivitätsanalysen durchgeführt werden. Beispielsweise kann ermittelt werden, wie sich die Combined Ratio auf Gesamtebene ändert, wenn sich die Schadenquoten auf Segmentebene einzeln oder gruppiert oder auch die Kostenquote gesamthaft um 10% ändert. Ähnliches gilt für die Portfoliozusammensetzung. Die genaue Auswahl der Szenarien wird die VmF risikoorientiert treffen, um vor dem Hintergrund ihrer Kenntnis des Gesamtportfolios und der geplanten zukünftigen Entwicklungen möglichst die Druckpunkte transparent zu machen, die die Hinlänglichkeit der Prämien gefährden können.

Eine weitere Möglichkeit, Aussagen bzgl. der Unsicherheit der Hinlänglichkeit der Prämien abzuleiten, besteht darin, auf Monte Carlo Simulationen zurückzugreifen. Nutzer interner Risikomodelle können dabei ggf. direkt auf Schaden- oder Kostenquotenverteilungen aus dem internen Modell zurückgreifen. Besitzt die VmF keinen Zugriff auf bestehende stochastische Simulationsmodelle, so kann bspw. an die Zeitreihe historischer Anfalljahr-Schadenquoten (siehe Abbildung im Abschnitt zur Schadenquote) eine geeignete Verteilung angepasst und so eigene stochastische Analysen durchgeführt werden.<sup>6</sup> Auf Grundlage der Simulationen können in der Folge Aussagen darüber abgeleitet werden, mit welcher Wahrscheinlichkeit die Prämie nicht mehr hinlänglich sein könnte.

### **5.7. Bewertung des Neugeschäfts**

Stillschweigende Voraussetzung des gesamten bisherigen Analyserasters ist die Bewertung vergangener und zukünftiger Schadenanfalljahre. Die ist in der Schaden-/Unfallversicherung durchgehend üblich und die den Analysen zugrundeliegenden aktuariellen Modelle arbeiten mit den nach Anfalljahr und Abwicklungsjahr (Geschäftsjahr) strukturierten Daten.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Bei Portfolien mit einer hohen Volatilität bietet sich ggf. auch eine getrennte Schadenanalyse nach Basis-, Groß- und Naturkatastrophenschäden an.

<sup>7</sup> vgl. obige Bemerkung zur Zeichnungsjahressicht etwa in der Transportversicherung und der aktiven Rückversicherung

Das hat zur Konsequenz, dass sich in den ermittelten Kennzahlen der Anfalljahre (insbesondere die Schadenquote ist in diesen Zusammenhang relevant) die jeweils vergangenen Zeichnungsjahre entsprechend ihres Volumens mitteln. Auf diese Weise ist es praktisch nicht möglich, die Frage nach Veränderungen in der Prämienqualität des Neugeschäfts zu beantworten. Eine erste Lösungsmöglichkeit besteht darin, alle Modellierungen je Zeichnungsjahr durchzuführen. Die in der Praxis am häufigsten genutzten aktuariellen Verfahren sind allerdings auf eine hinreichende Historie angewiesen, die gerade die jüngeren Zeichnungsjahre, um die es vorwiegend geht, noch gar nicht haben können. Eine zweite, schon aussichtsreichere Herangehensweise besteht in der Übertragung von Abwicklungsmustern für Anfalljahre, die ohne Aufteilung nach Zeichnungsjahren abgeleitet werden, auf die einzelnen Zeichnungsjahre. Hier wird dann allerdings von vornherein eine Unabhängigkeit dieser Muster von den Zeichnungsjahren unterstellt. Um dies zu vermeiden, kann drittens eine multivariate Modellierung in Erwägung gezogen werden, wie sie in der Tarifierung Anwendung findet. In jedem Fall zeigt sich häufig, dass nicht nur die Schadenmodellierung mit der zusätzlichen Dimension Zeichnungsjahr eine Herausforderung darstellt, sondern auch die entsprechenden Prämieninformationen nicht ohne Weiteres aus den Bestandssystemen zur Verfügung stehen. Zukünftige Anwender von IFRS 17 sind hier etwas im Vorteil, da bei der Einteilung der Portfolios in Kohorten ähnliche Prämieninformationen benötigt werden.

Wer nicht in der Lage ist diesen Zusatzaufwand zu betreiben, kann ggf. auch mit gutem Grund mit den in der Regel einjährigen Vertragslaufzeiten argumentieren, die stillschweigenden Verlängerungen als Neugeschäft ansehen und sich damit in der überwiegenden Mehrheit der in diesem Bereich tätigen Aktuarinnen und Aktuarere wiederfinden. Die ursprüngliche Frage nach Änderungen in der Prämienqualität des (echten) Neugeschäfts lässt sich mit der Analyse und Bewertung nach Anfalljahren allein allerdings nicht beantworten. Liegen hingegen für die vergangenen Anfall- und Zeichnungsjahre Schadenquoten vor, kann neben der Beantwortung der obigen Frage die Extrapolation der Schadenquoten in die Zukunft deutlich verfeinert und damit die Einschätzung der Hinlänglichkeit der Prämien noch treffgenauer werden.

### **5.8. Veränderungsanalyse**

Neben der Analyse der Hinlänglichkeit der Prämien zum aktuellen Stichtag erscheint zusätzlich eine Veränderungsanalyse der Hinlänglichkeit der Prämien sinnvoll. Aufgrund der zuvor dargestellten strukturierten Vorgehensweise bei der Analyse kann dabei insbesondere identifiziert werden, ob Veränderungen der Hinlänglichkeit der Prämien eher auf (negative) Entwicklungen der Schäden, Kosten oder zugrunde liegenden Risiken (Risikoadjustierung) zurückzuführen sind. Auf dieser Grundlage lassen sich in der Folge ggf. wichtige Steuerungsimpulse setzen.

### **5.9. Konsistenz zur Prämienreserve**

Neben der Bewertung der Hinlänglichkeit der Prämie selbst, kann auch eine nähere Betrachtung der Prämienreserve Indikationen bzgl. einer Hinlänglichkeit der Prämie liefern und als Überprüfungswerkzeug der vorherigen Analyse dienen. Denn bereinigt man die Prämienreserve um die Leistungen und Kosten der Beitragsüberträge und berücksichtigt die Abschlusskosten, so sollte die bereinigte Prämienreserve konsistent zur Hinlänglichkeit der Prämieinnahmen sein. Inkonsistenzen können dabei ggf. wertvolle Hinweise liefern. An dieser Stelle sei jedoch explizit darauf hingewiesen, dass es sich bei der Prämienreserve um eine Größe zum betrachteten Stichtag und bei der Auskömmlichkeitsanalyse um eine in die Zukunft gerichtete Analyse handelt. Aus diesem Grund können insbesondere unterschiedliche Profitabilitäten bei Bestands- und Neugeschäft zu Inkonsistenzen führen, was bei der Interpretation der Ergebnisse stets beachtet bzw. differenziert dargestellt werden sollte.

## **6. Behandlung von Fokusthemen**

Bei den risikoorientierten Analysen zur Hinlänglichkeit der Prämie können sich natürlich in einigen Segmenten Auffälligkeiten zeigen. Diese können einerseits darin bestehen, dass das Niveau der Prämien insgesamt deutlich zu niedrig ist, um alle Schäden und Kosten daraus zu begleichen. Andererseits können Trends sichtbar werden, die nahelegen, dass aktuell noch hinlängliche Prämien mittelfristig nicht mehr ausreichen werden. Dies kann ganz unterschiedliche und zum Beispiel folgende Gründe haben:

- Vermehrte Tendenz zur Antiselektion durch Tarife oder Underwriting-Praxis
- Gegenüber tarifierten oder kontingentierten Beträgen erhöhte Rabattvergabe
- Ausgebliebene oder unzureichende Beitragsanpassungen im Bestand
- Aktuelle wirtschaftliche, politische oder rechtliche Entwicklungen

Das kann je nach Einschätzung der Materialität die VmF dazu veranlassen, in der laufenden oder folgenden Berichtsperiode das betroffene Segment im Rahmen eines Tarif- oder Underwriting-Reviews genauer zu untersuchen.

### **6.1. Antiselektion**

Mit Blick auf eine mögliche Antiselektion kann überprüft werden, ob in Tarifen und Underwriting die wesentlichen Risikotreiber erfasst, genutzt und risikoadäquat quantifiziert werden. Hilfreich ist auch eine diesbezügliche Analyse der relevanten Wettbewerber, um die Ergebnisse daran zu messen und da sich eine aufgrund der unternehmenseigenen Gegebenheiten mögliche Antiselektion in der Regel nur dann realisiert, wenn die Wettbewerber eine differenziertere Prämiengestaltung vornehmen. Beispiele für Quellen möglicher Antiselektion in der Schaden-/Unfallversicherung sind das Alter der versicherten Person in der privaten Unfallversicherung, die Umsatzsumme in der Gewerbeversicherung oder das Alter des jüngsten

Fahrers in der Kfz-Versicherung. In jedem Fall ist wichtig, Tarifstruktur, -niveau und die Wettbewerbssituation dabei integriert zu untersuchen.

## **6.2. *Rabattierung***

Selbst wenn in den dem fraglichen Segment zugrundeliegenden Tarifen sowohl die richtigen und als auch adäquat quantifizierten Risikofaktoren zur Anwendung kommen und auch positive Gewinnmargen berücksichtigt wurden, ist nicht selten die Rabattvergabepraxis ein Grund für unerwartete Entwicklungen der Profitabilität. Dem Wettbewerbsdruck folgend werden dann möglicherweise insgesamt mehr Rabatte gegeben als im Tarif zuzüglich der Gewinnmarge als zusätzlicher Spielraum eingepreist sind. Ist im Unternehmen bereits ein Rabattcontrolling vorhanden, kann dies im ersten Schritt herangezogen werden. Ansonsten können die rabattierten und unrabattierten Tarifprämien den tatsächlich erzielten Prämien gegenübergestellt und nach verschiedenen Bestandsmerkmalen ausgewertet werden. So lassen sich Abweichungsquellen in der Regel gut identifizieren.

## **6.3. *Beitragsanpassung***

Antiselektion und Rabattierung spielen in erster Linie auf Tarifstruktur und -niveau im Neugeschäft an. Möglicherweise ist aber weniger das Neu- als das Bestandsgeschäft für eine adverse Entwicklung verantwortlich. Dazu kann untersucht werden, ob und inwieweit vertraglich vorgesehene Beitragsanpassungen im Bestandsgeschäft durchgeführt wurden, um die Beiträge einer durch Inflationierung veränderten Schadensituation anzupassen. Möglicherweise wurden sie in jüngerer Vergangenheit ausgesetzt oder die Anpassungen reflektieren nicht die tatsächliche Schadeninflation. Dazu können zum einen die Verantwortlichen in den Fachbereichen meist unmittelbar Stellung nehmen. Zum anderen kann die VmF die Bestandstarife mit dem aktuellen Neugeschäftstarif abgleichen, letzteren auf den gesamten Bestand anwenden und die entstehenden Differenzen anschließend auswerten.

## **6.4. *Aktuelle Entwicklungen***

Neben den bisher genannten Fokusthemen können zusätzlich aktuelle wirtschaftliche, politische oder rechtliche Entwicklungen einen Einfluss auf die Hinlänglichkeit der Prämie ausüben. Diese können einerseits direkt auf die Schaden- oder Kostenverläufe einwirken oder diese indirekt durch bspw. Anpassungen in der Rechtsprechung beeinflussen. Beispiele für eine direkte Beeinflussung stellen der VW Abgasskandal oder die Corona Krise dar. Ein Beispiel für eine indirekte Beeinflussung der zukünftigen Schaden- bzw. Kostenentwicklung findet sich in der Einführung der Musterfeststellungsklage in deutsches Recht im Jahr 2018. Vor diesem Hintergrund kann die VmF ggf. in Zusammenarbeit mit den betroffenen Fachbereichen zu einer Einschätzung gelangen, wie materiell die Auswirkungen der wirtschaftlichen oder politischen Entwicklungen auf die Hinlänglichkeit der Prämien sein können.

Außerdem können an dieser Stelle Entwicklungen thematisiert werden, die sich speziell aufgrund der Langfristigkeit der Schadenabwicklung ergeben können und

die dadurch in der Regel ansonsten erst nachgelagert erkannt werden. Oft steht dies auch im Zusammenhang mit Änderungen der Rechtsprechung. Beispiele sind hier Kostensteigerungen bei Personenschäden in Kraftfahrt-Haftpflicht oder Heilwesen-Haftpflicht für Hebammen und Krankenhäuser mit Geburtsabteilung oder auch bei Sachschäden in der Berufshaftpflicht für Architekten. Die Herausforderung besteht in all diesen Fällen vor allem darin, Trends möglichst frühzeitig zu erkennen und sachgerecht zu extrapolieren, da Deckungsperiode und Manifestation des Schadens zeitlich weit auseinanderliegen können.

## **7. Sichtweise der Fachbereiche**

Um ihre Aufgaben sachgerecht erfüllen zu können, empfiehlt es sich für die VmF, mit den Verantwortlichen in den Fachbereichen regelmäßig im Gespräch zu sein. Nur so können die zunächst rein aktuariellen Sichtweisen um die Einschätzungen insbesondere aus Underwriting, Vertrags- und Schadenbearbeitung mit dem Ziel ergänzt werden, die Modellrechnungen möglichst realitätsnah zu gestalten und zu interpretieren. Speziell für die Stellungnahme der VmF zu den allgemeinen Zeichnungs- und Annahmerichtlinien kann es sinnvoll sein, zu den einzelnen in der DVO genannten Punkten auf die Verantwortlichen der verschiedenen Segmente in Form von Interviews oder auch schriftlichen Fragebögen zuzugehen und dabei z.B. folgende Themenfelder und Fragen zu behandeln:

### *Zeichnungs- und Annahmerichtlinien*

- Welche Zeichnungs- und Annahmerichtlinien sind in Kraft?
- Wie wird deren Einhaltung sichergestellt?

### *Monitoring und Steuerung*

- Wie erfolgt das Monitoring des Geschäfts (Bestand und Neugeschäft)?
- Welche Auffälligkeiten haben sich zuletzt dabei gezeigt?

### *Prämienadäquanz*

- Inwieweit reichen zukünftig die Prämien aus, um die aus den Verträgen resultierenden Ansprüche und Aufwendungen zu begleichen?
- Welche Maßnahmen sind in den Fällen getroffen, wo das nicht der Fall ist?

### *Umgang mit Risiken*

- Welche Risiken bestehen hinsichtlich
  - Inflation,
  - Antiselektion,
  - Änderungen des Rechtsumfelds und
  - Nachhaltigkeit?



- Wie werden diese Risiken beim Betreiben des Geschäfts berücksichtigt?

### *Bestandsentwicklung*

- Welche Beitragsanpassungen, insbesondere auch aufgrund von Bonus/Malus-Systemen wurden in welcher Höhe durchgeführt?
- Welche größeren Bestandsveränderungen gab es im vergangenen Jahr und welche Auswirkungen werden sie voraussichtlich haben?

### *Sonstiges*

- Welche weiteren versicherungstechnischen Besonderheiten sind erwähnenswert?

Idealerweise decken sich die dabei geäußerten Sichtweisen mit denen der VmF. Ist das punktuell nicht der Fall, lohnt sich der Versuch, im Dialog eine Konvergenz herzustellen. Letztendlich kann die VmF aber die Verantwortung für ihre Stellungnahme nicht delegieren und wird sie unabhängig und auf Basis der durchgeführten quantitativen Analyse und qualitativen Interviewergebnisse vor dem Hintergrund ihrer Kenntnis des Portfolios mit Augenmaß abgeben.

## **8. Produktentwicklungsprozess**

Aufgrund ihrer Fragestellungen kann darüber hinaus eine Einbindung der VmF in den Produktentwicklungsprozess (PEP) sinnvoll sein. Viele Fragen, die sie sich im Zusammenhang mit der Zeichnungs- und Annahmepolitik zu stellen hat, können allein dadurch bereits im Vorhinein beantwortet werden und bei der Interpretation der Analyseergebnisse hilfreich sein, etwa diese:

- Welche Tarifstruktur ist technisch sinnvoll, welche wurde gewählt und warum?
- In welcher Höhe sind Rabatte geplant? Wie sieht die geplante Profitabilität aus?
- Wie ist die Wettbewerbssituation in Bezug auf den Vertrieb des Produktes?

Die Integration der VmF in den PEP hat zusätzlich die Vorteile, dass sie generell ihre aktuarielle Expertise aktiv einbringen, ihre späteren Beurteilungen antizipieren und diese frühzeitig bereits im Rahmen der Entwicklung des Produktes kundtun kann. Dies eröffnet den produktgebenden Bereichen die Berücksichtigung der Sichtweisen der VmF und bewahrt sie vor Überraschungen im Nachhinein.

In vielen Unternehmen ist die VmF in den PEP schon deshalb eingebunden, weil sie organisatorisch im Aktuariat mit der Zuständigkeit auch für die (technische) Tarifierung angesiedelt ist. Um die Unabhängigkeit der VmF noch stärker zu betonen und diese Nähe nicht mit flankierenden Maßnahmen begleiten zu müssen, ist sie in anderen Häusern eher dem Stab zugeordnet oder Teil des Risikomanagements, was wiederum zu einer größeren Entfernung vom Geschäft führt. Je nach

Unternehmensstruktur können bekanntlich all diese Umsetzungsformen angemessen sein. Eine Beteiligung der VmF im PEP ist daher stets im Kontext der unternehmensindividuellen Ausgestaltung der relevanten (Schlüssel-)Funktionen zu sehen.

## **9. Fazit**

Die vorangehenden Überlegungen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Die Stellungnahme der VmF zur allgemeinen Zeichnungs- und Annahmepolitik kann die Zeichnungs- und Annahmerichtlinien sowie den Underwriting-Prozess behandeln, sollte dabei aber die Grenze zu den anderen Schlüssel-funktionen nicht zu weit überschreiten.
- Im Kern ihrer Untersuchungen wird in der Regel die Frage nach der Hinlänglichkeit der Prämien auf einer geeigneten Aggregationsebene stehen.
- Je nach Ergebnis können sich dadurch Fokus-Themen ergeben, die in der laufenden oder folgenden Berichtsperiode zu tiefer gehenden Analysen von Teilbeständen führen.
- Zur Verbesserung der quantitativen Einschätzung und zur qualitativen Ergänzung des Gesamtbildes kann ein intensiver Austausch mit den Fachbereichen des Underwriting stattfinden.
- Abhängig von der organisatorischen Verankerung der VmF kann ihre Integration in den Produktentwicklungsprozess sinnvoll sein.