



DAV

DEUTSCHE
AKTUARVEREINIGUNG e.V.

Ergebnisbericht des Ausschusses Lebensversicherung

**Überprüfung des Fachgrundsatzes „Herleitung der DAV-
Sterbetafel 2004 R für Rentenversicherungen“**

Köln, 10. Mai 2023

Präambel

Eine Unterarbeitsgruppe der Arbeitsgruppe Biometrische Rechnungsgrundlagen des Ausschusses Lebensversicherung der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. hat den vorliegenden Ergebnisbericht erstellt.¹

Zusammenfassung

Der Ergebnisbericht fasst die Ergebnisse der turnusgemäßen Überprüfung der biometrischen Rechnungsgrundlagen für Rentenversicherungen zusammen.

Für die aktuelle Untersuchung wurde die Angemessenheit der DAV 2004 R überprüft. Zusätzlich wird noch auf einen möglichen Einfluss allgemeiner Entwicklungen der Sterblichkeit in der Bevölkerung auf die Sterblichkeit in Versichertenbeständen eingegangen.

Die Analyse hat ergeben, dass weiterhin grundsätzlich nichts gegen die weitere Verwendung der Ergebnisse der Richtlinie „Herleitung der DAV-Sterbetafel 2004 R für Rentenversicherungen“ vom 14. September 2005, aktualisiert am 24. Januar 2018 als Reservierungstafel für Rentenversicherungen spricht.

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.²

Verabschiedung

Der Ergebnisbericht ist durch den Ausschuss Lebensversicherung am 10. Mai 2023 verabschiedet worden.

¹ Der Ausschuss dankt den beteiligten Personen ausdrücklich für die geleistete Arbeit, namentlich Christian Bökenheide (Leitung), Dr. Ralf Beyerstedt, Tim Eppert, Dr. Manfred Gravekarstens, Anna Kleinhans, Christian Kurz, Dr. Bernd Mümken, Tanja Sanne, Karen Schmidt, Dr. Anja Seise, Beate Sominka, Hans Peter Waldenmaier, Martin Wurster

² 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

1. Ergebnis der Überprüfung	4
2. Untersuchung von Versichertendaten.....	5
3. Erkenntnisse aus anderen Datenquellen.....	6

1. Ergebnis der Überprüfung

Die Überprüfung ergab, dass die DAV 2004 R 1. Ordnung ausreichend Sicherheitsmargen enthält. Daher spricht grundsätzlich nichts gegen die weitere Verwendung des Tafelsatzes an Basistafeln und Trendannahmen als Reservierungstafeln für Rentenversicherungen.

Der Verantwortliche Aktuar eines Lebensversicherungsunternehmens muss allerdings überprüfen, ob die Rechnungsgrundlagen 1. Ordnung mit den darin enthaltenen Sicherheitsmargen für die Bestände des Unternehmens angemessen und ausreichend vorsichtig sind. Bei einer solchen Überprüfung sollte unter anderem erwogen werden, ob

- mögliche Unterschiede zwischen dem unternehmenseigenen Bestand und dem Herleitungsbestand der DAV 2004 R,
- die im folgenden beschriebenen Entwicklungen im Versichertenbestand sowie
- Erkenntnisse aus den Trendberichten

berücksichtigt werden müssen.

2. Untersuchung von Versichertendaten

Die Ergebnisse von Untersuchungen aus Pools mit Versichertendaten der Rentenversicherungsbestände von Gen Re, Munich Re und Swiss Re zeigen sowohl für Bestände in der Aufschubzeit im Altersbereich 20-65 als auch für Bestände in der Leistungsphase im Altersbereich 65-100, dass die Sterblichkeit anzahlgewichtet insgesamt mindestens auf dem Niveau der DAV 2004 R 2. Ordnung (Selekttafel mit Starttrend 2. Ordnung) liegt. Dabei wurden die Beobachtungsjahre 2017 – 2021 betrachtet und ein signifikanter Einfluss der Covid-19-Pandemie auf die Sterblichkeit konnte nicht beobachtet werden.

Es ergibt sich jedoch insofern ein nicht ausgewogenes Bild, dass die Sterblichkeit in den Beständen einzelner Marktteilnehmer bzw. bestimmter Produkte (z. B. Basisrenten in der Aufschubzeit) in manchen Altersbereichen auch unter dem Niveau der DAV 2004 R 2. Ordnung und in Einzelfällen unter dem Niveau der DAV 2004R 1. Ordnung liegt. Das gilt insbesondere für Alter zwischen 20 und 50 Jahren in der Aufschubzeit. Analog zu Abschnitt 5.2. im Ergebnisbericht „Turnusgemäße Überprüfung der DAV2004R für Rentenversicherungen“ vom 12. Januar 2018 legen Barwertbetrachtungen jedoch auch hier keinen Änderungsbedarf nahe. Zudem bleibt abzuwarten, inwiefern diese Effekte dauerhaft zu beobachten sind, da es eine Reihe von Unsicherheiten gibt, was die künftige Sterblichkeitsentwicklung angeht (siehe Abschnitt 3).

Die Arbeitsgruppe geht daher davon aus, dass die Sterbetafeln DAV 2004 R 1. Ordnung weiterhin als ausreichend anzusehen sind und dass die darin enthaltenen Sicherheiten insgesamt angemessen, aber nicht übertrieben hoch sind.³

³ Selbstverständlich muss weiterhin jeder Verantwortliche Aktuar überprüfen, ob unternehmensindividuelle Sachverhalte bestehen, die gegen eine unveränderte Übernahme der in den Richtlinien hergeleiteten Sterbetafeln für die Reservierung eines bestimmten Unternehmens sprechen und gegebenenfalls geeignete Anpassungen der Sterbetafeln vornehmen [s. Herleitung der DAV-Sterbetafel 2004 R für Rentenversicherungen vom 24. Januar 2018].

3. Erkenntnisse aus anderen Datenquellen

Im Zuge der COVID-19-Pandemie rückten Analysen der Bevölkerungsterblichkeit vermehrt ins Zentrum öffentlichen Interesses, denn es kam seit Ausbruch der Pandemie auch in Deutschland zu erhöhten Sterbefällen und zu einer Stagnation der Zunahme der Lebenserwartung in der Gesamtbevölkerung.

Mittlerweile ist ein endemischer Zustand bzgl. COVID-19 erreicht; dagegen zeigen sich eine Zunahme an Atemwegserkrankungen und eine frühe Grippewelle zum Ende des Jahres 2022, die ebenfalls kurzfristig zu einer Stagnation der Zunahme der Lebenserwartung in der deutschen Gesamtbevölkerung beitragen.⁴

Die weitere Entwicklung der Bevölkerungsterblichkeit ist von hoher Unsicherheit geprägt:

- Welche Auswirkungen Long-COVID-Erkrankungen auf das Sterberisiko haben, ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht absehbar. Der Effekt der COVID-19-Pandemie kann jedoch nach den Erkenntnissen des Statistischen Bundesamtes, auch auf Grund der Erfahrungen in anderen Ländern, als vorübergehend und für die Herleitung einer langfristig gültigen Sterbetafel nicht relevant eingestuft werden.⁵
- Für eine weitere Stagnation bei der Verbesserung der Lebenserwartung könnte sprechen, dass die Fortschritte bei der Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen nicht mehr so groß ausfallen wie in der Vergangenheit.⁶
- Dementgegen könnte es im Zuge der COVID-19-Pandemie zu „vorgezogenen Todesfällen“ gekommen sein, da von schweren Erkrankungsverläufen insbesondere Personen in hohen Altern bzw. mit Vorerkrankungen betroffen waren. Dies könnte zu einer unterdurchschnittlichen Sterblichkeit in diesen Personengruppen in den auf die Pandemie folgenden Jahren führen. Gleichzeitig können der zurückgehende Tabak- und Alkoholkonsum in der Bevölkerung und der medizinische Fortschritt (u.a. die Weiterentwicklung der mRNA-Technologie im Zusammenhang mit der Impfstoffentwicklung während der COVID-19-Pandemie) weiterhin zu einem Rückgang der Sterblichkeit führen.

Zudem ist bei der Übertragung von Erkenntnissen zu Bevölkerungsdaten auf Annahmen zur Versichertensterblichkeit Vorsicht geboten:

- Die Entwicklung der Bevölkerungsterblichkeit besonders im Hinblick auf den von der DAV empfohlenen Trend wurde in den vergangenen Jahren durch den Trendbericht der DAV engmaschig und detailliert analysiert. Auf der einen Seite zeigen Analysen der Sterblichkeitsverbesserungsraten auf Grundlage der Daten des statistischen Bundesamtes und der Deutschen

⁴ Statistisches Bundesamt: 1,06 Millionen Sterbefälle im Jahr 2022, Pressemitteilung Nr. 012, 10. Januar 2023

⁵ Statistisches Bundesamt: 15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Dezember 2022

⁶ OECD (2023), Mortality and the Provision of Retirement Income, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/a10a6c09-en>, Kapitel 1.1

Rentenversicherung in den letzten Jahren leicht rückläufige, aber auch stark schwankende Werte. Auf der anderen Seite werden verschiedene Einflussfaktoren auf die Sterblichkeit (demografische, sozioökonomische/soziale, biomedizinische und verhaltensbedingte Faktoren) genauer analysiert, welche kein einheitliches Bild bzgl. der Erwartung der zukünftigen Sterblichkeitsentwicklung liefern. Demnach konnte in den letzten Jahren keine Trenddämpfung festgestellt werden und der Ausbau von Sicherheiten („Nachreservierungsstufen“) zur Reservestärkung für Versicherungen mit Versicherungsbeginn bis 2004 wurde weiterhin empfohlen.⁷

- Bei der Betrachtung von Bevölkerungsdaten sollte zudem bedacht werden, dass die Sterblichkeit auch von sozioökonomischen Faktoren abhängt und somit eine Übertragung von Entwicklungen, welche auf Bevölkerungsebene beobachtet werden, auf den Versicherungsbestand problematisch sein kann. Eine Abhängigkeit vom sozioökonomischen Status konnte zumindest für das Infektionsrisiko im Rahmen der Corona-Pandemie nachgewiesen werden.⁸ Auch bei weiteren Einflussfaktoren auf die Sterblichkeit, wie dem Tabakkonsum oder dem Profitieren von medizinischem Fortschritt, ist von einer Abhängigkeit von sozioökonomischen Faktoren auszugehen. Bei der Herleitung der DAV2004R wurde dies durch einen Versichertenzuschlag im Trend berücksichtigt. Wie die Analyseergebnisse in Abschnitt 2 nahelegen, erscheint dies auch rückblickend angemessen und sogar geboten, da die Berücksichtigung des Versichertenzuschlags im Trend trotz der vergleichsweise langen Wirkdauer insgesamt nicht zu überhöhten Sicherheiten in der Tafel geführt hat.

⁷ DAV-Ausschuss Lebensversicherung: Trendansatz 2022 in der Bewertungstafel DAV2004R-Bestand vom 20. Mai 2023

⁸ Rohleder, Costa, Bozorgmehr: Area-level socioeconomic deprivation, non-national residency, and Covid-19 incidence: A longitudinal spatiotemporal analysis in Germany; 13.06.2022