

### In dieser Ausgabe:

#### Kurzmeldungen

Das Geld ist weg und ich bin noch da	Seite 5
Das Ende von Kochmützen, Kronen und Adlernasen?	Seite 7
Interview mit Wolfgang Hanssmann, Vorstand HDI Versicherungen	Seite 9
Interview mit Reiner Gebhart, Vertriebsvorstand der WWK Versicherungen	Seite 14

## Kurzmeldungen

**Indikation zum Transparenzwillen:** Der **Bund der Versicherten e. V.** hat kürzlich angekündigt, gemeinsam mit dem **Analysten Carsten Zielke (Zielke Research Consult GmbH)** zu untersuchen, wie es um die **Stabilität und Sicherheit der deutschen Lebens- und Privaten Krankenversicherungsunternehmen** steht. Zu den neuen **Solvabilitätsberichten (SFCR-Berichte)** bemerkte **Zielke**: „*Zum ersten Mal müssen alle größeren Versicherer zu ihrer ökonomischen Situation in relativ standardisierter Form Stellung beziehen. Das erleichtert Vergleiche - auch wenn sie nicht perfekt sein können.*“ Weiterhin wies **Zielke** auf einen Nebeneffekt der Berichte hin: „*Doch der Vergleich hilft Abweichungen aufzudecken und Erklärungen zu suchen. Zudem gibt schon die Fülle von freiwilligen zusätzlichen Informationen und die Art der Darstellung eine Indikation zum Transparenzwillen.*“ Auch **infinma** wird zukünftig in unregelmäßigen Abständen auf den einen oder anderen **SFCR-Bericht** eingehen. Schon jetzt ist aber klar, **dass trotz aller Standardisierung die Berichte sehr unterschiedliche Inhalte haben können.** Zudem hat der Gesetzgeber mal wieder einen typischen Fehler gemacht: **Offensichtlich fehlt es an einer verbindlichen Vorgabe, wie die Versicherer ihre Solvenzquoten ausweisen müssen.** So nennen einige Gesellschaften bis zu vier Quoten, je nachdem, ob und welche Übergangshilfen in Anspruch genommen wurden. Bei anderen Gesellschaften wiederum findet man die wichtige Quote oder jede Übergangshilfe gar nicht.

**Keine Perspektive für die Bürgerversicherung:** Der **Vorstandsvorsitzende der HanseMerkur, Eberhard Sautter**, hat im Rahmen der **Bilanzpressekonferenz für das Geschäftsjahr 2016** seine Einschätzung zu einer möglichen **Bürgerversicherung** kurz und prägnant deutlich gemacht. „*Für die Bürgerversicherung sehe ich in Deutschland keine Perspektive. Das hat einen einfachen Grund: Die Menschen sind zufrieden mit dem jetzigen Gesundheitssystem.*“

**Bürgerversicherung keine Alternative:** Das zweite große Thema in jedem **Bundestagswahlkampf** ist die sog. **Bürgerversicherung**. Schon im **Sommer 2004** wurde es von der **SPD** propagiert und seitdem bis heute als **das Modell zur Krankenversicherung und Pflegeversicherung von SPD, Grünen, Linkspartei und vielen Arbeitnehmerverbänden** favorisiert. **MdB Reiner Meier** hat sich vor Betriebsräten von privaten Krankenversicherern sehr deutlich dazu geäußert: *„Eine Bürgerversicherung ist weder gerechter als das heutige duale System noch lässt sie sich rechtssicher einführen“*. **Meier** wies u. a. darauf hin, dass es **verfassungsrechtlich keineswegs sicher sei**, dass die PKV-Rückstellungen einfach enteignet und für die Bürgerversicherung herangezogen werden könnten. Bis 2015 beliefen sich die Altersrückstellungen der PKV bereits auf 220 Milliarden Euro; das schafft natürlich Begehrlichkeiten. *„Angesichts derart massiver Rechtsprobleme kann die Bürgerversicherung zu einem teuren Experiment werden, das außer Kosten und Arbeitsplatzverlusten nichts bringen wird“*, betonte **Meier, der für die CSU im Bundestag sitzt**.

**VermögensPolice Invest:** Die **SV Sparkassenversicherung Lebensversicherung AG (SV Leben)** hat unter der Bezeichnung **VermögensPolice Invest** eine **fondsgebundene Rentenversicherung ohne Beitragsgarantie** eingeführt. Dabei kann der Anleger aus 30 Fonds auswählen. Die **SV Leben** will mit der **VermögensPolice Invest** vor allem **renditeorientierte Kunden** ansprechen. *„Auch für Anleger, die besonderen Wert auf eine nachhaltige Kapitalanlage legen, haben wir einen entsprechenden Fonds integriert“*, sagte **Lebenvorstand Dr. Thorsten Wittmann**. Der Kunde stellt die Fonds entweder individuell zusammen, nutzt **gemanagte Strategien** oder er wählt einen **neu aufgelegten Multi-Asset-Fonds**. Der Anleger hat die Möglichkeit, bis zu fünf Fonds zu kombinieren und diese auch jederzeit wieder zu verändern. Der Anleger hat die Möglichkeit, **Zuzahlungen** zu leisten, auch **Kapitalentnahmen** sind möglich. Der Rentenbeginn kann flexibel gewählt werden und der Kunde kann entscheiden, ob er sich das Kapital ganz oder in Teilbeträgen auszahlen lässt, ob er eine lebenslange Rentenzahlung oder eine Rente für einen bestimmten Zeitraum wählt.

**Allianz wächst im 1. Quartal:** Nach Unternehmensangaben sind bei der **Allianz Lebensversicherungs-AG im 1. Quartal 2017 die gebuchten Brutto-Beiträge um 19,8%** gestiegen. Geprägt werde diese Entwicklung von **modernen Altersvorsorgekonzepten**. In der privaten Altersvorsorge sei der Anteil der klassischen Lebensversicherung auf unter 10% gesunken, in der betrieblichen Altersvorsorge auf unter 25% heißt es in einer Pressemeldung. **Neue Vorsorgekonzepte wie Perspektive, KomfortDynamik oder InvestFlex** trafen genau die Bedürfnisse der Kunden. *„Wir haben unser Produktportfolio über Jahre hinweg strategisch auf die Kundenwünsche ausgerichtet. Die Menschen in Deutschland setzen heute nicht mehr auf den Garantiezins. Sie möchten jedoch Sicherheit für ihr eingezahltes Geld und eine stabile Mindestrente, mit der sie planen können.“* erklärte **Markus Faulhaber, Vorstandsvorsitzender von Allianz Leben**. Die **Allianz** bietet in der gesamten Palette ihrer privaten Altersvorsorge-Produkte immer noch die Möglichkeit einen **100%-igen Beitragserhalt** zu vereinbaren.

**SPD fordert Abschaffung der Abgeltungssteuer:** Wie in jedem **Bundestagswahlkampf** versucht sich die **SPD** einmal mehr am **Thema Soziale Gerechtigkeit** und fordert im Zuge dessen die **Abschaffung der Abgeltungssteuer**. Der Satz von 25% zuzüglich Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer erscheint den Sozialdemokraten als zu gering, denn auf Löhne und Gehälter wird laut ihrer Argumentation der Spitzensatz von 42% fällig. **Das wirke wie eine Bevorzugung der Reichen im Lande. Zuletzt hatte die Partei auch eine Anhebung des Spitzensteuersatzes und eine Verschärfung der Erbschaftsteuer gefordert.** Bei einer etwas pragmatischeren Betrachtung kommt man jedoch zu dem Ergebnis, dass die **Pauschalabgabe zu einer „Verwaltungsvereinfachung“** geführt hat. Zudem müssten mit der Abschaffung der Pauschale auch alte Regeln wiedereingeführt werden, wie die Absetzung der Werbungskosten und Verrechnung von Verlusten aus anderen Einkünften. Auch die gezahlte Körperschaftssteuer müsste in Form einer Gutschrift bei der Besteuerung von Dividendeneinkünften wieder berücksichtigt werden. **Im Endergebnis könnte damit eine Besteuerung mit dem Spitzensteuersatz dennoch zu einem niedrigeren Steueraufkommen führen.** Beim Thema Soziale Gerechtigkeit geht es also ganz offensichtlich nicht um die Wirksamkeit einer Maßnahme, sondern vielmehr um das Verwirklichen „links-romantischer“ Ideologien. Im Übrigen zeigen derzeit verschiedene Umfragen, dass für die überwiegende Mehrheit der Deutschen die angeblich so ausgeprägte soziale Ungerechtigkeit gerade kein Thema ist.

**Indexpolice in Euro:** Die **Zeitschrift Euro** hat in der **Ausgabe 6/2017 Rentenversicherungen mit Indexpartizipation** getestet. Wie die Redaktion zu der Aussage kommt, man hätte diese Art von Versicherungen einem **„ersten, echten Härtetest“** unterzogen, dürfte das Geheimnis der Autoren bleiben. **infinma** analysiert Renten mit Indexbeteiligung schon seit vielen Jahren sowohl in Form von **Produktvergleichen** als auch im Rahmen von **Software-Lösungen** für die verschiedenen Altersvorsorge-schichten. Die **Rating-Agentur Assekurata** bspw. hatte in der 2017er Ausgabe ihrer jährlichen Überschussbeteiligungs-Analyse auch eine umfangreiche Übersicht zu den Indexrenten veröffentlicht. Auffällig sind jedoch **einige Ungereimtheiten** in dem Bericht. So heißt es an einer Stelle: *„Das liegt zum Beispiel an den Unterschieden in der Gesamtkostenquote. Mit 1,72 Prozent ist die Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG (Tarif „PrivatRente WachstumGarant“) mehr als acht Mal so teuer wie die SV Sparkassenversicherung Lebensversicherung AG („Index Garant“, 0,21 Prozent).“* **Dumm nur, dass es sich bei dem Produkt der Bayern Versicherung gar nicht um eine Indexrente handelt, sondern um ein dynamisches Wertsicherungsmodell.** An anderer Stelle staunt man über die Aussage: *„Vor allem der Cap ist von der Zinsentwicklung an den Weltbörsen abhängig.“* Warum vor allem der Cap und weniger die Indexquote von der Zinsentwicklung abhängig sein soll, bleibt offen. Ein Produktvergleich, der schon beim ersten groben Drüberschauen derartige Fragen aufwirft, ist im **Hinblick auf seine Qualität und damit seine Aussagekraft** sicher mit einer gewissen Vorsicht zu genießen.

**Deutsche Sparer zahlen für Politik der EZB:** Die **DZ Bank** hat kürzlich eine Berechnung veröffentlicht und aus **Daten der Bundesbank und anderen offiziellen Statistiken** berechnet, wie **stark die Zins- einbußen der Deutschen seit 2010** ausfallen. Durch die **Niedrigzinspolitik der EZB** entgehen den Deutschen demnach in den Jahren 2010 bis Ende 2017 Zinseinnahmen in Höhe von 436 Milliarden Euro. Demgegenüber berechnete die **DZ Bank** eine Kreditersparnis aus niedrigeren Zinsen für Kredite in Höhe von 188 Milliarden Euro. Unterm Strich bleibt damit immer noch eine Einbuße von 248 Milliarden Euro. „*Deutschlands Sparer zahlen einen üppigen Teil der Rechnung für die lockere Geldpolitik der EZB*“, erklärte **Stefan Bielmeier, Chefökonom der DZ Bank, in einem Gespräch mit der FAS**. In der jüngsten Zeit ist die Kritik an der **Politik von EZB-Chef Draghi** immer lauter geworden. „*Während der Nutzen dieser Geldpolitik nicht mehr steigt, nehmen die Risiken und Nebenwirkungen kontinuierlich zu, je länger die EZB ihren Kurs fortsetzt*“, hieß es zuletzt beim **Hauptgeschäftsführer des Bundesverbandes deutscher Banken, Michael Kemmer**. Zuletzt hatten jedoch Äußerungen aus EZB-Kreisen die Hoffnung geweckt, ein **Ende der Niedrigzinspolitik** könnte sich langsam anbahnen.

**Selbst Risikoversicherung zu komplex für Finanztest:** Bereits in der **Ausgabe 6/2017** von **Finanztest** hat sich die **Stiftung Warentest** u. a. mit **Risikoversicherungen** beschäftigt. **Selbst dieses vergleichsweise einfache Produkt scheint jedoch die analytischen Fähigkeiten der Warentester zu übersteigen**. So hat der **Versicherungsmakler Mathias Helberg** in seinem **Blog** getitelt: „*Risikolebensversicherung Test von Stiftung Warentest: Hauptsache billig*“. Wieder einmal hätten sich die **Warentester** demnach **zu stark auf die Nettoprämie fokussiert**; ein beliebtes Vorgehen in **Finanztest**. Zudem zeigt **Helberg** an Beispielen wie der Verlängerungsoption oder der Möglichkeit, nachträglich einen Partner mitzuversichern, auf, dass **Risikoversicherungen eben gerade nicht alle qualitativ gleichwertig** sind. Insofern ist auch bei einer Risikoversicherung **ein Blick in die Versicherungsbedingungen unerlässlich**. Demensprechend zieht **Helberg** auch ein deutliches Fazit: „*Die Aussage, die Leistungen von Risikolebensversicherungen seien weitgehend gleich, ist schlichtweg falsch.*“

**IMPRESSUM:**

infinma news 7 / 2017

Herausgeber:

infinma

Institut für Finanz-Markt-Analyse GmbH

Max-Planck-Str. 22

50858 Köln

Tel.: 0 22 34 – 9 33 69 – 0

Fax: 0 22 34 – 9 33 69 – 79

 E-Mail: [info@infinma.de](mailto:info@infinma.de)

Redaktion:

Marc C. Glissmann

Dr. Jörg Schulz

Aufgrund der besonderen Dynamik der behandelten Themen übernimmt die Redaktion keine Gewährleistung für die Richtigkeit, Aktualität und Eignung der Informationen. Infinma haftet nicht für eine unsachgemäße Weiterverwendung der Informationen. Nachdruck und Vervielfältigung nur mit schriftlicher Genehmigung der Redaktion.

## Das Geld ist weg und ich bin noch da

Im Zusammenhang mit Rentenversicherungen wird immer wieder über das sog. **Langlebigkeitsrisiko** diskutiert. Die Versicherer führen gerne an, dass sie die einzigen sind, die dieses Risiko überhaupt absichern können und wollen; Verbraucherschützer hingegen beklagen regelmäßig die angebliche viel zu lange Lebenserwartung, die in die Kalkulation der Produkte eingerechnet wird.

**Welche Bedeutung hat denn nun das sog. Langlebigkeitsrisiko?** Ganz platt gesprochen beschreibt es das Risiko eines Menschen, im Laufe seines Rentnerdaseins sein Geld komplett ausgegeben zu haben. Da dieser Zeitpunkt in aller Regel nicht identisch mit dem Todeszeitpunkt ist, ergibt sich die Situation „**Das Geld ist weg und ich bin noch da**“.

**Wie lange ein Mensch tatsächlich noch leben wird, kann natürlich niemand exakt vorhersehen.**

Das hängt von zahlreichen Einflüssen ab, wie bspw. Lebensweise (Einkommen, Beruf, Ernährung / Rauchen, sportliche Aktivität, Stress, Hobbies, gesundheitliche Verfassung), Geschlecht, Geburtsjahr, erbliche Faktoren, medizinischer Fortschritt / Versorgung oder Umwelteinflüsse. Zu diesem Thema gibt es zwar sehr viele Statistiken, Thesen und Bewertungen, aber de facto kann niemand eine sichere Aussage für die Zukunft treffen! Insofern ist natürlich die Frage von besonderem Interesse, **wie teuer es denn werden kann, wenn jemand älter wird, als er glaubt**. Dies kann folgendes Beispiel verdeutlichen, das sich in Frankreich tatsächlich so zugetragen haben soll.

Würden Sie einer 90jährigen Frau eine Wohnung abkaufen, die einen Marktwert von 300.000 Euro hat, wenn sie der Frau bis zu ihrem Lebensende jeden Monat 2.500 Euro zahlen müssen? Gemäß der Lebenserwartung des statistischen Bundesamtes liegt der Kaufpreis in diesem Fall bei 126.00 Euro und die restliche Lebenserwartung der Frau bei 4,2 Jahren. Tatsächlich wurde die Frau 122 Jahre und 164 Tage alt. Der Käufer starb vor der Verkäuferin und die Erbin des Käufers musste weiterzahlen. **Am Ende kostet die Wohnung knapp 1 Mio. Euro, also mehr als das Dreifache des Marktwertes.**

**Wie sieht es aber nun mit den Sicherheitszuschlägen aus, die die Versicherer kalkulieren?** Die Lebenserwartung einer heute 65jährigen Frau liegt gemäß **statistischem Bundesamt (Periodensterbetafel)** bei 86,1 Jahren, die **Deutsche Aktuarvereinigung (DAV)** hingegen rechnet mit 92,4 Jahren. Der Unterschied liegt also bei 6,3 Jahren. **Ist dieser Unterschied gerechtfertigt?** Oder ist dieser Unterschied viel zu hoch, wie vor allem Verbraucherschützer und Journalisten gerne kritisieren? Hierzu sollte man beachten, dass sich die durchschnittliche Lebenserwartung des statistischen Bundesamtes auf die Gesamtbevölkerung bezieht. **Kunden, die hingegen eine sofort beginnende Rentenversicherung abschließen, sind eine Untergruppe, deren Lebenserwartung mit großer Wahrscheinlichkeit höher ist.** Einerseits gehören Menschen, die private Rentenversicherung abschließen, häufig zu den eher besser „Situierteren“, was in der Folge meist auch einen gesünderen Lebenswandel bewirkt, bspw. durch den Genuss von Bio-Lebensmitteln und / oder weniger (billigem) Fleisch- bzw. Fastfood-Konsum. Andererseits werden Menschen mit starken Vorerkrankungen (Krebs, Schlaganfall, Nieren- und Leberschäden etc.) keine sofort beginnende Rentenversicherung abschließen oder sie werden bei

einer bestehenden Versicherung die Kapitalabfindung wählen. **Insofern leuchtet die Annahme durchaus ein, dass privat rentenversicherte eine höhere Lebenserwartung haben, als der Durchschnitt der Bevölkerung.** Die Menschen sind eben doch nicht alle gleich, wie es uns viele Politiker und inzwischen auch sog. „Gender-Wissenschaftler“ glauben machen wollen.

In diesem Zusammenhang macht es auch Sinn, noch einmal an den **Kollektivgedanken der Versicherung** zu erinnern. Die ersten Versicherungen entstanden, als sich Bauern (einer Region) zusammengetan haben, um ihre Scheunen gemeinsam gegen Feuer zu versichern. Jeder einzelne alleine hätte die Prämie für eine entsprechende Feuerversicherung nicht stemmen können. Da aber die Wahrscheinlichkeit relativ gering war, dass in der gleichen Region gleichzeitig mehrere Scheunen abbrennen, **erzielten die Bauern über den Risikoausgleich im Kollektiv eine günstigere Prämie.**

Dieser Kollektivgedanke führt denn auch dazu, dass bei Rentenversicherungen die Kunden, die früher sterben, entsprechend weniger Rentenleistungen erhalten, als die Kunden die länger leben. Oder anders ausgedrückt: **Ein Teil der Kunden profitiert von der Kalkulation, für einen Teil ist es mehr oder weniger neutral und für einen Teil auch schlechter.** In den Medien stürzt man sich natürlich gerne auf den Teil der Kunden, der mit „seiner“ Rentenversicherung vermeintlich schlecht gefahren ist. **Dabei wird gerne vergessen, dass gerade nicht jeder Kunde sein individuelles Risiko trägt, sondern die Risiken – in diesem Fall der Langlebigkeit – gleichmäßig über alle Versicherten verteilt werden.**

Schließlich muss natürlich auch deutlich darauf hingewiesen, dass das Versicherungsunternehmen ganz alleine das Risiko dafür trägt, dass seine Kalkulation nicht aufgehen könnte. Im umgekehrten Fall hingegen ist gesetzlich geregelt, wie die Versicherten an den Erträgen aus einer besonders vorsichtigen Kalkulation zu beteiligen sind. **Insofern besteht auch nicht die Gefahr, dass ein Versicherer zu vorsichtig rechnet und den Kunden damit Gelder vorenthalten werden.** Aber gerade dieser Kollektivgedanke wird in der Argumentation gegen die „Abzocker bei den Versicherern“ gerne ignoriert. Zu der Thematik „Länger leben“ hat der **Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)** im Internet eine Informationsseite eingerichtet: [www.7jahrelaenger.de](http://www.7jahrelaenger.de).

Hier findet man u. a. einen **Altersrechner**, der aufzeigt, wie hoch die eigene Lebenserwartung ist. Der sog. **Lebenskostenplaner** zeigt für verschiedene Bereiche des täglichen Lebens auf, welche Ausgaben sich innerhalb eines Zeitraums von 7 Jahren summieren. Unter der **Rubrik „Wissenswertes“** werden verschiedene Themen aufbereitet, z. B. Gesunde Ernährung, positive Lebenseinstellung, Alter im Wandel oder falsche Altersbilder.

„**ALTER IST IRRELEVANT,**  
ES SEI DENN, DU BIST  
EINE **FLASCHE WEIN.**“

- JOAN COLLINS -

## Das Ende von Kochmützen, Kronen und Adlernasen?

In den letzten Jahren sind **Ratingagenturen, Analyseinstitute u. ä. wie Pilze aus dem Boden** geschossen. Daraus resultierend wurde der Markt **mit diversen neuen Unternehmensratings** und ähnlichen Ansätzen zur Bewertung von (Lebens-) Versicherungsunternehmen geradezu **überschwemmt**. Diese Analysen haben vor allem eins gemeinsam: **Ihr Vorgehensweise und Systematik ist fragwürdig** und in vielen Fällen vor allem dem aktuellen Bestandsmix der meisten Unternehmen nicht (mehr) angemessen. In der Konsequenz hat dann jeder noch so marode Versicherer mindestens ein Verfahren gefunden, bei dem er gut abgeschnitten hat. Wenn bei einem LV-Rating einer eher kleinen Gesellschaft wie der **Mecklenburgischen** – liebe Mitarbeiter / innen und Vertriebler der **Mecklenburgischen**: bitte nicht persönlich nehmen, es ist auch nicht böse gemeint – eine drei Mal so hohe Finanzstärke attestiert wird wie der **Allianz**, **dann muss man sich das Verfahren nicht im Detail anschauen, um zu wissen, dass es unzutreffend ist. So wurden denn Vermittler und Makler, aber auch Endkunden, mit allen möglichen Gütesiegeln wie Kochmützen, Kronen oder Adlernasen konfrontiert, die sich nicht selten widersprochen haben.**

All diese Ratingagenturen oder wie man sie auch immer nennen mag, dürften **zukünftig ein erhebliches Problem** bekommen. **Im Mai dieses Jahres mussten die Versicherer erstmals die sog. Solvenzquoten nach Solvency II veröffentlichen.** Über die Problematik im Umgang mit dieser Quote hat infinma bereits in den letzten Ausgaben der infinma news wiederholt berichtet. Letztlich handelt es sich aber **bei Solvency II aber um ein aufsichtsrechtliches System**, dass der Überwachung der Versicherer dient und dazu beitragen soll, dass ein Unternehmen jederzeit ausreichend kapitalisiert ist, um seine Verpflichtungen jederzeit erfüllen zu können. Man wird sicher darüber streiten können, **ob die Solvenzquote wirklich ein alleiniges Bewertungs- oder Auswahlkriterium für einen Lebensversicherer** sein kann. Unabhängig davon dürften jedoch all die Ersteller der o. g. „**populärwissenschaftlichen Ratings**“ einen erheblichen Erklärungsbedarf bekommen, wenn plötzlich ein Unternehmen mit sieben Kronen und neun Adlernasen eine Solvenzquote von unter 100% ausweist. Umgekehrt stellt sich auch die Frage, warum ein Unternehmen mit nur zwei Kochmützen eine Solvenzquote von 500% oder mehr haben kann. Die Antwort auf diese Fragen ist natürlich ganz einfach: **Das eine hat mit dem anderen allenfalls zufällig etwas zu tun.**

Kommt zukünftig eines dieser Ratingverfahren zu einem Ergebnis, das sich mit der veröffentlichten Solvenzquote nur schwer vereinbaren lässt, wird sich der Ratersteller die Frage gefallen lassen müssen, was er anders gemacht hat und **warum sein anderes Ergebnis dennoch seine Berechtigung** hat. Kommt das Ratingverfahren hingegen zu einem vergleichbaren Ergebnis, stellt sich zwangsläufig die Frage, **wofür dieses Rating dann noch gebraucht wird.** Auch hier ist eine Antwort relativ einfach: **Die Ratingagenturen verdienen Geld mit dem Verkauf von Gütesiegeln** und die Versicherer sehen sich durch ein gutes Rating in Ihrer Arbeit bestätigt. Nach dem Sinn des Verfahrens, der hinter einem werbewirksamen Siegel steht, fragt ohnehin niemand.

**Insofern besteht die berechtigte Hoffnung, dass das eine oder andere dieser Verfahren vielleicht zukünftig vom Markt verschwinden könnte.** Dann besteht auch nicht mehr die Gefahr, dass ein Versicherer wenige Wochen bevor sie unspektakulär vom Markt verschwindet, noch mit einer sehr guten Unternehmensqualität ausgezeichnet wird.

Allerdings dürften nicht nur die bisher beschriebenen Ratingagenturen und Analysehäuser betroffen sein. Auch die **großen internationalen Ratingagenturen** werden sich die oben gestellten Fragen gefallen lassen müssen. Aus mindestens drei Gründen könnte die Problematik her sogar noch größer werden. Zum einen **lassen sich die Agenturen das Erstellen ihrer Ratings (gut) bezahlen.** Daher werden die Versicherer auch ein entsprechend gutes Ergebnis erwarten. Oder anders ausgedrückt: Wer bezahlt schon gerne viel Geld dafür, dass ihm öffentlich eine mäßige Qualität bescheinigt wird. Zum anderen fließen **in die Rating-Ergebnisse der großen Agenturen teilweise auch sog. Management-Interviews** ein. Hier haben die Vorstände die Möglichkeit zu erklären, warum ggf. die Zahlen lügen, warum man für die Zukunft trotz schlechter Zahlen gut aufgestellt ist und welche Visionen das Unternehmen für die Zukunft hat. Schließlich wird das **weitgehende Fehlen der Nachvollziehbarkeit der Rating-Ergebnisse für die Öffentlichkeit** umso schwerwiegender, je eher der eine oder andere Analyst wertvolle Informationen aus dem von der Aufsicht abgesehenen SFCR-Bericht zieht.

**Natürlich muss man Vermittler und Makler davor warnen und schützen, sich in seiner Unternehmensauswahl zukünftig ausschließlich nach den Solvenzquoten zu richten. Am Anfang sollte zudem stets die richtige Produktauswahl stehen.** Ein noch so solventes Unternehmen hilft dem Kunden nicht, wenn das Produkt nicht auf seine Bedürfnisse passt. Allerdings wird sich jeder Makler in einem **evtl. Haftungsfall** die Frage gefallen müssen, warum er einen Anbieter mit unterdurchschnittlicher Solvenzquote ausgewählt hat, wenn es auch andere Alternativen gegeben hätte. Das Argument, der gewählte Versicherer hatte aber ein xxx-Rating, wird vor Gericht wohl kaum standhalten. **Oder welchen Grund könnte es dafür geben, dass ein Rating, das primär erwerbswirtschaftlichen Zwecken des Erstellers dient, den Bewertungen eines aufsichtsrechtlich vorgeschriebenen Verfahrens vorgezogen wird?**

**Es wird sicher noch einige Zeit in Anspruch nehmen, bis sich ein angemessener Umgang mit den neuen Solvenzquoten am Markt und im Vertrieb etabliert hat.** Sollte bis dahin das eine oder andere der bisherigen Ratings auf der Strecke bleiben, dann schadet das sicher niemandem. Wenn sich als Folge daraus zudem die Versicherer in ihren Marketingbemühungen wieder verstärkt um die Qualität und die Eigenschaften der eigenen Produkte kümmern, statt um das Erstellen von „Rating-Wänden“, dann ist sicher allen Beteiligten gedient.





## Interview mit Wolfgang Hanssmann, Vorstand HDI Versicherungen

infinma: Herr Hanssmann, wie bei vielen Wettbewerbern so hat es auch bei HDI in der Vergangenheit zahlreiche Veränderungen und Umstrukturierungen gegeben. Wie ist HDI derzeit vertrieblich aufgestellt?

**Hanssmann:** Wir verstehen uns als Multi-Kanal-Anbieter, das heißt der Kunde kann uns über den Weg erreichen, der ihm besonders zusagt. Sei es klassisch über Vertriebspartner verschiedener Kanäle oder online. Zudem haben wir es heute mit dem ROPO-Kunden zu tun, der sich online informiert, aber offline abschließt, sowie mit dem hybriden Kunden, der verschiedene Zugangswege zum Versicherer nutzt. Weil persönliche Beratung weiterhin wichtig ist, setzen wir auf den personellen Vertrieb. Wir haben unseren Vertrieb zwar dezentral gestrafft, sind aber weiterhin flächendeckend vertreten. Der Vermittlermarkt ist derzeit in Bewegung. Es findet eine Konsolidierung bei Maklern, Pools und Finanzvertrieben statt.

infinma: Die Rahmenbedingungen für die Lebensversicherungsbranche sind derzeit alles andere als rosig. Wie ist denn das Geschäftsjahr 2017 bei HDI angelaufen? Wo liegen die Schwerpunkte bei den Produkten?

**Hanssmann:** Wir haben zum Jahreswechsel 2016 im Rahmen der Niedrigzinsphase einen Kurswechsel vollzogen – weg von konventionellen Lebensversicherungen alter Bauart hin zu kapitaleffizienteren Produkten. Außerdem haben wir das Geschäft mit Einmalbeiträgen heruntergefahren. Beides hat natürlich zu einem Rückgang der Prämieinnahmen geführt. Das Leben-Neugeschäft ist im ersten Quartal 2017 aber wieder stabil. Mit der Einbindung von ETFs in die Kapitalanlage stärken wir die Bedeutung der fondsgebundenen Lebensversicherung in unserem Produktportfolio nachhaltig. In der bAV setzen wir bei großen Unternehmen auf das Sozialpartnermodell. Für kleine und mittlere Unternehmen ist die klassische bAV nach wie vor die richtige Lösung. Der Wachstumstreiber ist eindeutig die Biometrie. Das Absatzpotenzial ist groß, da der Abdeckungsgrad recht gering ist. Auch der Absatz im Sach-Bereich entwickelt sich sehr erfreulich. Das zeigen die Zahlen für das zweite Halbjahr 2016. In allen Zielsegmenten haben wir Wachstum erzielt. Außerdem konnten wir die Bruttobeitragseinnahmen im Neugeschäft um 44 Prozent gegenüber 2015 steigern.

infinma: HDI ist traditionellerweise in der BU gut aufgestellt. Welche Bedeutung hat ihre Produktlinie im Bereich der Arbeitskraftabsicherung derzeit für Ihr Haus? Wie ist der Anteil am Neugeschäft?

**Hanssmann:** Wie gesagt, die Biometrie ist für uns ein Wachstumstreiber innerhalb des Lebens-Geschäfts. Die Entwicklung im ersten Quartal 2017 sieht erfreulich aus. Entsprechend groß ist die Aufmerksamkeit, die wir der EGO-Familie und ihrer Weiterentwicklung widmen. Es stimmt, dass wir bei der Absicherung der Arbeitskraft traditionell gut aufgestellt sind. Aber der Wettbewerb schläft nicht. Deshalb ist es uns wichtig, unseren Spitzenplatz durch kontinuierliche Innovationen – sowohl auf Produkt- als auch auf Service-Ebene – abzusichern.

infinma: Wie unterstützen Sie Ihre Vermittler beim Absatz der BU?

**Hanssmann:** Bei HDI sind wir überzeugt, dass nur die Kombination aus persönlichen und digitalen Services Vertriebspartnern und Kunden echten Mehrwert bietet. Daher ist unser vorrangiges Ziel, unseren Vertriebspartnern und Kunden Services und Anwendungen an die Hand zu geben, die ihnen eine zeitgemäße Interaktion mit uns ermöglichen. Die Prozesse rund um die BU sind dafür exemplarisch. Beispielsweise können Vermittler im Beratungsgespräch je nach Präferenz für ein Analysehaus mit Hilfe von „EQuot“, „vers.diagnose“, oder „RiVa“ eine elektronische Risikoanfrage stellen. Sie erhalten noch im Beratungsgespräch eine belastbare Auskunft, ob wir ihre Kunden versichern können. Tritt bei unserem Kunden der Leistungsfall ein, kann er den Antrag mit Hilfe unseres Teleclaimings ausfüllen, d.h. eigens dafür ausgebildete Mitarbeiter helfen ihm telefonisch beim Ausfüllen des Leistungsantrages. Ist der Kunde dazu nicht in der Lage, fährt ein Mitarbeiter unseres Vor-Ort-Kunden-Service zu ihm und füllt diesen gemeinsam mit ihm aus.

infinma: In den Medien wird immer wieder eine bezahlbare Alternative zur BU gefordert. Gibt es eine solche Alternative überhaupt? Welche Erfahrungen hat Ihr Haus bisher bspw. mit EGO Basic gemacht?

**Hanssmann:** Viele Produkte werden als Alternative zur BU vermarktet. Die meisten decken aber nur einen Teil der Risiken ab, die zur Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit führen können. Psychische Störungen werden beispielsweise bei vielen Körperschutz-, Invaliditäts-, Unfall-, Dread Disease- und Grundfähigkeitsversicherungen nicht anerkannt. Neben der BU ist die Erwerbsunfähigkeitsversicherung (EU) das einzige Produkt, das beim Verlust der Arbeitskraft unabhängig von der Krankheitsursache leistet und damit echte Absicherung bietet. Wir haben bei unserer EU-Police „EGO Basic“ die gleichen qualitativen Maßstäbe angelegt, die auch für das BU-Produkt „EGO Top“ gelten. Das bestätigen unabhängige Rating-Agenturen wie Morgen & Morgen und Franke und Bornberg. Sie bewerten „EGO Top“ mit fünf Sternen bzw. „FFF Plus“. „EGO Basic“ wurde von Franke und Bornberg mit „FFF“ ausgezeichnet. Es wundert also nicht, dass die gesamte Produktfamilie vom Markt positiv aufgenommen wird.

infinma: In der Altersvorsorge ist eine deutliche Abkehr von herkömmlichen garantie-verzinsten Produkten zu erkennen. HDI ist hier recht breit aufgestellt, mit einem dynamischen Wertsicherungsmodell und einer Index-Rente. Jüngst haben Sie mit „Two Trust Fokus“ eine neue Produktvariante vorgestellt.

Was ist das Besondere an „Two Trust Fokus“? Wie wurde das Produkt im Vertrieb bisher angenommen?

**Hanssmann:** Die Kunden haben einerseits verstanden, dass sich die Situation am Kapitalmarkt grundlegend geändert hat. Sie sind heute bereit, für ein gewisses Maß an Rendite ein bestimmtes Risiko in Kauf zu nehmen. Andererseits schrecken sie oft davor zurück, sich selbst aktiv und kontinuierlich um das Anlageportfolio ihrer Altersvorsorge zu kümmern – dafür ist der Kapitalmarkt einfach zu komplex. Genau hier setzt „TwoTrust Fokus“ an. Der Tarif richtet sich an Kunden, die bei der Altersvorsorge an den Finanzmärkten profitieren wollen, ohne sich selbst um die Kapitalanlage kümmern zu müssen. Durch die breite Streuung der Kapitalanlage kann langfristig eine attraktive Rendite erzielt werden. In der heutigen Zeit besonders wichtig: Die Kapitalanagemöglichkeiten in „TwoTrust Fokus“ zeichnen sich durch eine günstige Kostenstruktur aus.

infinma: Bei der Vielzahl der unterschiedlichen Produkte stellt sich fast zwangsläufig die Frage, welches Produkt ist denn für welchen Kunden geeignet. Wie unterstützen Sie hier ihre Vermittler?

**Hanssmann:** Wir setzen in der privaten Altersvorsorge seit 2016 auf kapitaleffizientere Produkte wie Fondspolizen, moderne Hybrid-Produkte und Indexpolizen. Im Zuge dessen haben wir auch die Anzahl unserer Altersvorsorge-Produkte reduziert. Das Ergebnis ist eine schlanke, klar strukturierte Produktpalette, mit der wir in jeder der fünf Risikoklassen vertreten sind. So können wir jedem Kunden ein bedarfsgerechtes Angebot unterbreiten. Neben Investmentfonds und gemanagten Portfolios bieten wir unseren Kunden innerhalb unserer fondsgebundenen Rentenversicherung eine Besonderheit an: die sogenannten Investment-Stabilitäts-Pakete (ISP). Die ISPs sind risikoadjustierte Konzepte, die nach dem Value-at-Risk-Prinzip gesteuert werden. Grundlage für die Anlageentscheidung ist damit die persönliche Risikotragfähigkeit des Kunden, d.h. je höher die Risikobereitschaft des Kunden, desto höher auch die Renditechancen. Damit bieten die ISPs Sicherheit ohne tarifliche Garantien. Darüber hinaus unterstützen wir die Vertriebspartner bei der Auswahl des geeigneten Angebots, insbesondere durch digitale Anwendungen. Ein Beispiel: In der Altersvorsorge haben wir kürzlich die App „HDI Vorsorge-Now“ an den Start gebracht, die über einen Rentenlücken-Rechner schnell und unkompliziert den persönlichen Bedarf des Kunden ermittelt und das passende HDI-Angebot gleich mitliefert.

infinma: Kürzlich wurde die sog. „Nahles-Rente“ verabschiedet. Was steckt genau hinter diesem neuen Sozialpartner-Modell? Wie steht HDI als traditionell starker bAV-Partner zu diesem neuen Modell?

**Hanssmann:** Das Sozialpartnermodell ist der Kern der Reform der betrieblichen Altersversorgung, die der Bundestag Anfang Juni beschlossen hat. Es soll Gewerkschaften und Arbeitgebern ermöglichen, eine Betriebsrente per Tarifvertrag anzubieten. Ich sehe in diesem Konzept große Chancen. Denn von

den elf Millionen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland, die in tarifgebundenen Unternehmen arbeiten, hat die Hälfte noch keine bAV. Wenn die Reform den Durchdringungsgrad der bAV steigert, wäre das sozialpolitisch ein Erfolg. Auch für HDI als traditionsreichen und erfahrenen bAV-Versicherer eröffnet die Reform neues Potenzial. Denn wir werden einer der wenigen Versicherer sein, die kompetent und erfahren genug sind, ein Produkt für das Sozialpartnermodell an den Start zu bringen. Drei Faktoren sind für eine solche Lösung entscheidend: Sie muss kostengünstig sein, eine effiziente Kapitalanlage besitzen und viele Digitalstrecken enthalten. Der letztgenannte Punkt ist wichtig, weil es um Breitengeschäft geht, in dem ein Anbieter hunderttausende Verträge auf einen Schlag verarbeiten können muss. Dazu sind wir in der Lage. Mit dem „HDI bAVnet“ haben wir bereits den Grundstein für die Digitalisierung in der bAV gelegt. Das Online-Portal ermöglicht es Firmen, ihre bAV-Verträge digital, kostengünstig und effizient zu verwalten. Auf diese technische Basis setzen wir auf und entwickeln sie weiter.

infinma: Ein absolutes „In-Thema“ in den Medien ist derzeit die Digitalisierung. Was verstehen Sie unter diesem Begriff? Wie stellt sich HDI in diesem Bereich auf?

**Hanssmann:** Das Beispiel des „HDI bAVnet“ zeigt, wie digitale Anwendungen Verwaltungsprozesse einfacher, besser und kostengünstiger machen können. Als Vertriebsvorstand sehe ich in der Digitalisierung aber auch für mein eigenes Ressort großes Potenzial. Ich bin davon überzeugt, dass die Kombination aus persönlichen und digitalen Services Vertriebspartnern und Kunden echten Mehrwert bietet. Gegenüber InsurTechs haben Vermittler einen entscheidenden Vorteil: Kunden schätzen in Vorsorge- und Absicherungsfragen den persönlichen Kontakt. Eines unserer Ziele lautet also, die Vermittler durch digitale Anwendungen bei der Kundenberatung zu unterstützen. Ein Beispiel ist das „HDI Vermittler-Portal.mobil“, das wir Ende vergangenen Jahres an den Start gebracht haben. Mit dieser Anwendung, die für Tablets und Smartphones optimiert ist, können Vermittler jederzeit und überall Kundendaten und Verträge einsehen und ändern, Schadenmeldungen aufnehmen, Post bearbeiten und Produktinformationen abrufen. Damit steigert das Portal die Flexibilität im Arbeitsalltag erheblich. Darüber hinaus gibt es Produktbereiche, in denen die Kunden weniger persönliche Beratung benötigen, weil sie sich selbstständig informieren und orientieren. Beispiel: Kfz. Im Oktober 2016 haben wir auf hdi.de für das Online-Geschäft eine sogenannte digitale Kfz-Abschlussstrecke implementiert. Ein großer Erfolg – bis April dieses Jahres sind über diesen neuen Kanal bereits 44.000 Versicherungsanträge eingegangen.

infinma: Im Mai dieses Jahres mussten die Versicherer erstmals die sog. SFCR-Berichte vorlegen und Solvenzquoten nach dem neuen Aufsichtsregime Solvency II veröffentlichen. Wie beurteilen Sie den Aussagegehalt dieser Zahlen? Was muss man beachten, wenn man Solvenzquoten vergleicht?

**Hanssmann:** Die Bedeckungsquoten der verschiedenen Lebensversicherer lassen sich nicht miteinander vergleichen. Manche nutzen das Standardmodell, andere nutzen ein internes Modell. Selbst das Standardmodell können die Gesellschaften unterschiedlich anwenden, weil sie nur bestimmte Annahmen zugrunde legen und damit Ermessensspielräume haben. Wichtig für Kunden und Vermittler ist: Die Solvency-II-Quote ist eine aufsichtsrechtliche Größe, die isoliert betrachtet über die tatsächliche Zahlungsfähigkeit eines Unternehmens wenig aussagt. Vielmehr drückt sie aus, wie stark der Kapitalpuffer einer Gesellschaft durch Eigenmittel gefüllt ist, sofern ein extremes Risikoszenario einträte. Wenn es darum geht, einen geeigneten Partner für Altersvorsorge und Absicherung biometrischer Risiken auszuwählen, ist die Solvency-II-Quote also nur ein kleiner Mosaikstein in einem großen Gesamtbild.

infinma: Was können wir in diesem Jahr noch von Ihrem Haus erwarten? Warum sollte ein Makler mit HDI Geschäfte machen?

**Hanssmann:** Im Zuge der Umstrukturierung sind wir dabei, unsere Prozesse effizienter und kostengünstiger aufzustellen. Ein Beispiel: die Schadenquote liegt schon drei Quartale in Folge bereinigt um investive Kosten unter 100 Prozent. Perspektivisch wollen wir eine Quote, die zwischen 95 und 97 Prozent liegt. Zudem haben wir zahlreiche Projekte auf den Weg gebracht, durch die Kunden, Vermittler und auch wir als Versicherer künftig mehr und mehr Geschäftsvorfälle digital abwickeln können. Das spart allen Beteiligten Zeit, Geld und verbessert die Datenqualität. Dabei wird die persönliche Beratung nicht zu kurz kommen. Wir fokussieren uns besonders auf das Geschäft in den Bereichen Komposit für Firmen und Freie Berufe, Biometrie und bAV. Die Cyberkriminalität wird viele Unternehmen vor große Herausforderungen stellen. Unternehmen und Freiberufler können sich mit dem Zusatzmodul „Cyber-risk“ zur Betriebs-Berufshaftpflicht gegen Schäden absichern, die sie selbst als Opfer von Computer-Kriminalität erleiden sowie gegen Schäden, für die sie von Kunden oder Dritten haftbar gemacht werden. Unser Ziel ist es, unsere Position im Bereich Arbeitskraftabsicherung und Freie Berufe weiter auszubauen. Und im Bereich bAV wollen wir zurück in die Spitzengruppe. Forcieren werden wir das Geschäft mit dem kapitalmarktförmigen Pensionsfonds. Auf dem Gebiet der Ablösung und Ausfinanzierung von Pensionszusagen streben wir die Marktführerschaft an. Wichtig ist aber vor allem eins. Trotz all dem Hype um das Thema "Digitalisierung" stehen wir, die Führungscrew der HDI Vertriebs AG, dazu, dass der persönliche Kontakt zum Vertriebspartner sehr wichtig ist und die Attribute Erreichbarkeit, Zuverlässigkeit und Aufmerksamkeit aktiv gelebt werden.

infinma: Herr Hanssmann, wir danken Ihnen für das Gespräch und wünschen Ihnen und Ihren Versicherern weiterhin viel Erfolg.



## E-Interview mit Reiner Gebhart, Vertriebsvorstand der WWK Versicherungen

infinma: infinma hat in den letzten Ausgaben seiner news wiederholt über die neuen Chancen-Risiko-Klassen und das Muster-Produktinformationsblatt (Muster-PIB) der geförderten Altersvorsorgeprodukte berichtet. Welche Erfahrungen hat die WWK bisher mit den neuen Informationen gemacht?

**Gebhart:** Ziel der zum Jahresbeginn 2017 vom Gesetzgeber eingeführten Produktinformationsblätter ist es, dem Verbraucher in leicht verständlicher und standardisierter Form einen Produktvergleich zu ermöglichen. Diese Zielsetzung macht aus meiner Sicht fraglos Sinn. Unsere Erfahrungen zeigen aber, dass viele Vermittler und die meisten Kunden mit der Interpretation der Vergleichsgrößen aus dem Produktinformationsblatt überfordert sind. Ohne Fachwissen zur Entstehung der gezeigten Werte lässt das Produktinformationsblatt nur sehr eingeschränkt sinnvolle Aussagen über die Qualität eines Produktes zu. Als alleiniger Maßstab für die Auswahl eines Produktes ist es nicht geeignet. Fragen von Vertriebspartnern oder Kunden, die beispielsweise versuchen, Kostenquoten nachzurechnen oder aus dem „Muster-PIB“ die Kostenbelastung ihres Angebots zu errechnen, lassen leider eher steigende Verwirrung vermuten als einen verständlichen Vergleichsmaßstab für den Kunden. Dazu kommt, dass die Informationspflichten für geförderte und private Vorsorge noch nicht einheitlich sind. Die Verwirrung wird weiter zunehmen, wenn ab kommendem Jahr nur für die private Vorsorge das „KID PRIIP“ neu dazukommt: Es klassifiziert dann in sieben Risikoklassen, während die Klassifizierung der geförderten Altersvorsorge bei den fünf Chance-Risiko-Klassen der Produktinformationsstelle Altersvorsorge bleibt.

infinma: Wie bewerten Sie den Nutzen der CRK für den Kunden? Hilft die Klassifizierung wirklich dabei, Chancen und Risiken von verschiedenen Produkten oder Produktkategorien besser einzuschätzen?

**Gebhart:** Ich denke, dass sich Kunden ohne finanzwirtschaftliche Vorkenntnisse mit den Informationen aus dem Produktinformationsblatt schwertun. Ob CRK 1 oder CRK 3 „besser“ ist, ist ja so absolut schon nicht zu beantworten. Um das ohne Vorwissen beurteilen zu können, bräuchte man eine Klassifizierung wie bei den Energieeffizienzklassen eines Kühlschranks: „A“ braucht weniger Energie als „C“. Für einen derart eindimensionalen Gütemaßstab ist das Angebot an Altersvorsorgeprodukten aber zu vielfältig. Des Weiteren hängt es von der Situation und der Risikoneigung des einzelnen Kunden ab, welches Produkt im Einzelfall das „bessere“ ist. Die fünf Chancen-Risiko-Klassen, in die die PIA alle Produkte auf Basis einer Simulation einer Vielzahl von Szenarien der Kapitalmarktentwicklung einordnet, können

für den fachkundigen Vertriebspartner aus meiner Sicht durchaus ein Indikator sein, ob das Produkt zur Risikoneigung des Kunden passt. Als alleiniges Entscheidungskriterium für die Produktauswahl sind die CRK jedoch ebenso wenig geeignet wie die anderen Werte, die im Produktinformationsblatt ausgewiesen werden.

infinma: Das Muster-PIB gibt zahlreiche zusätzliche Informationen bspw. zu den Effektivkosten. Können Sie uns kurz erklären, wie sich diese Effektivkosten berechnen, welche Parameter und Annahmen einfließen und welche Bedeutung die Quote letztlich hat?

**Gebhart:** Den Berechnungsalgorithmus in seiner Komplexität detailliert zu erläutern, würde den Rahmen sprengen. Die Größe „Effektivkosten“ soll vereinfacht gesagt wiedergeben, wie sich die Kosten des Vertrags, wie z.B. Abschluss- und Verwaltungskosten, auf die Rendite eines Vertrags auswirken. Je höher diese Kennziffer ausfällt, desto höher sind die Abzüge des Anbieters und der Fondsgesellschaft, die die Rendite schmälern. Aber auch hier gilt: So einfach ist die Bewertung nicht. Beispielsweise schichtet der iCPPI-Mechanismus in unserem Riester-Produkt das Guthaben des Kunden tagesaktuell zwischen konventionellem Sicherungsvermögen und fondsgebundenem Guthaben um. So erreichen wir, dass der Investitionsgrad in Fonds, die der Kunde aus einer breiten Fondspalette frei wählt, maximal ist. Die dabei entstehenden Absicherungskosten müssen wir in der Systematik der PIA mit dem von unserer Seite aus vorsichtig angesetzten Maximalwert einrechnen, auch wenn wir den Kunden seit Bestehen des Tarifs Jahr für Jahr zwei Drittel dieser rein kalkulatorischen Kosten als Überschüsse wieder gutschreiben.

infinma: Sind die Kostenquoten verschiedener Produkte denn wirklich vergleichbar? Oder anders ausgedrückt: Welche Bedeutung hat eine hohe oder niedrige Quote in einem Muster-PIB für den Makler bzw. den Endkunden?

**Gebhart:** Da sprechen Sie ein wichtiges Thema an. Wie eingangs erwähnt werden alle Produkte einer CRK mit denselben Prozentsätzen hochgerechnet, unabhängig davon, wie groß das Fondsinvestment des einzelnen Produkts ist. Anders ausgedrückt: Das fondsgebundene Guthaben wird in einem Zweifopf-Modell mit denselben Prozentsätzen hochgerechnet wie das konventionelle Sicherungsvermögen. Leider haben die CRK eine gewisse „Breite“, sodass durchaus Produkte mit signifikant unterschiedlichen Investitionsgraden in ein und derselben CRK „über einen Kamm geschoren werden“. Wie interpretationsbedürftig die Informationen des PIB an dieser Stelle sind, zeigt zudem die Tatsache, dass bezüglich der Kostenbelastung durchaus zwischen den beiden Töpfen unterschieden wird: Je höher der Investitionsgrad eines Produkts in Fonds ist, desto höheres Gewicht haben auch die Fondskosten. Unter dem Strich bedeutet das, dass sich ein hoher Investitionsgrad in Fonds nicht auf die Prozentsätze der Hochrechnungen auswirkt, aber ganz erheblich auf die Kostenbelastung. Vereinfacht gesagt: Je

stärker ein Produkt in Fonds investiert, desto höher fallen die Effektivkosten aus und desto schlechter sind die Hochrechnungswerte nach Kosten. Ist das nicht paradox? Diese Wirkungsweise benachteiligt insbesondere Produkte, die darauf ausgelegt sind einen maximalen Investitionsgrad in Fonds zu erzielen wie auch unsere WWK Premium FörderRente protect. Dazu kommt, dass unser Produkt mit tagesaktueller Optimierung des Vertrags nicht eins zu eins abgebildet werden darf, sondern mit einer festen Topaufteilung gerechnet werden muss.

infinma: Wenn wir Sie richtig verstehen, dann ist für den Aussagegehalt der Effektivkosten vor allem maßgeblich, inwieweit das jeweilige Anlagemodell des Versicherers richtig abgebildet wird. Ist es denn überhaupt möglich, in einem Modell so unterschiedliche Produkte wie bspw. Fondssparpläne, dynamische Wertsicherung oder iCPPI richtig abzubilden?

**Gebhart:** Dass ein Modell die Realität immer vereinfacht, liegt in der Natur der Sache. Für Kunden und Vermittler wird es durch die so entstehenden Unschärfen nicht einfacher, das beste Produkt für den Kunden auszuwählen, da die richtige Interpretation der Werte viel Fachwissen erfordert. Für unser Haus haben wir uns entschieden, keine Optimierung des Produkts vorzunehmen, die alleine die ausgewiesenen Hochrechnungswerte im PIB optimiert. Den USP unseres Produkts wollten wir diesem Ziel nicht opfern. Denn nur die tagesaktuell optimale Aufteilung des Vertragsguthabens zwischen konventionellem Sicherungsvermögen und fondsgebundenem Guthaben bewirkt, dass der Investitionsgrad in freien Fonds maximal ist.

infinma: Das Muster-PIB weist auch die Zahlen aus verschiedenen Beispielrechnungen aus. infinma hat schon in der Vergangenheit immer wieder die Vergleichbarkeit von Beispielrechnungen in Frage gestellt. Ist dieses Problem durch die Muster-PIBs gelöst?

**Gebhart:** Das Muster-PIB spiegelt die maximal mögliche Belastung des Vertrags mit Fondskosten wieder. Alle Gesellschaften sind verpflichtet, mit dem Fonds aus dem gesamten Fondsspektrum zu rechnen, der die höchsten laufenden Kosten - „ongoing charges“- aufweist. Dieser „teuerste“ Fonds wird dabei nicht einmal explizit mit Namen benannt. Kunden und Vermittler müssen sich also bewusstmachen, dass eine belastbare Aussage zur tatsächlichen Kostenbelastung des Vertrages nur dann möglich ist, wenn man das individuelle PIB heranzieht, das auf den Kostenwerten des tatsächlich ausgewählten Fonds basiert. Wir haben unser Fondsspektrum nicht unnötig beschnitten, um im Muster-PIB einen möglichst guten Kostenwert zeigen zu können. Vielmehr überlassen wir dem Kunden auch weiterhin die freie Wahl aus bis zu 100 Fonds bei Rürup und 37 Fonds bei Riester. Entscheidet er sich für einen günstigen Fonds, trägt er tatsächlich auch nicht die Kosten, die ihm im Muster-PIB suggeriert werden.



infinma: Was würden Sie einem Makler im Umgang mit den Muster-PIBs empfehlen?

**Gebhart:** Makler sollten das Muster-PIB aufgrund der dargestellten Komplexität nicht als alleiniges Auswahlkriterium verwenden. Entscheidend ist aus unserer Sicht, dass das individuelle Chance-Risiko-Profil des Produkts zur Risikoneigung und Risikotragfähigkeit des Kunden passt. Dafür gibt das PIB sicher eine Orientierung, sofern sich der Makler der genannten Unschärfen bewusst ist. Einmal mehr bestärkt diese Thematik die große Bedeutung, die wir einer kompetenten Beratung des Kunden durch den Makler beimessen. Für den Kunden alleine sind Informationsflut und Komplexität der verpflichtenden Informationen kaum mehr zu bewältigen.

infinma: Zum Schluss noch zwei andere Fragen: Wie lief bisher das Geschäftsjahr für die WWK? Wo liegen die Schwerpunkte?

**Gebhart:** Das Jahr 2016 war für die WWK Lebensversicherung a. G. ein sehr erfolgreiches Vertriebsjahr. Wir konnten über alle Vertriebswege hinweg ein Produktionswachstum von rund 25 Prozent erzielen. Unser Maklervertrieb entwickelte sich mit einem Plus von rund 35 Prozent besonders dynamisch. Aktuelle Zahlen zeigen, dass auch in 2017 mit einem sehr guten Produktionsvolumen zu rechnen ist. Unser vertrieblicher Fokus liegt weiter auf den geförderten Altersvorsorgeprodukten. Im Gegensatz zu manchem Wettbewerber forcieren wir die Riester-Rente. In Zahlen ausgedrückt konnten wir seit 2013 das Neugeschäft an Riester-Verträgen mehr als verdreifachen, in 2016 sogar knapp 40.000 Verträge abschließen. Dieser Erfolg hängt sehr stark mit unserem leistungsstarken Riester-Tarif WWK Premium FörderRente protect zusammen.

infinma: Was können wir in diesem Jahr noch von der WWK erwarten? Warum sollte ein Makler Geschäfte mit Ihnen machen?

**Gebhart:** Entscheidende Voraussetzungen für die erfolgreiche Zusammenarbeit mit freien Vertrieben sind die Unabhängigkeit und die finanzielle Stabilität des Produktgebers. Beide Eigenschaften sind notwendig, um eine langfristige und für beide Seiten gewinnbringende Geschäftsbeziehung auf Augenhöhe zu gestalten. Sowohl die Rechtsform als VVaG als auch eine starke finanzielle Basis ermöglicht es der WWK ein attraktiver und verlässlicher Partner für alle Vertriebe zu sein, sowohl auf der Produkt- als auch auf der Provisionsseite. Unsere Finanzkraft haben wir uns über viele Jahre erarbeitet. Bezogen auf die Unternehmensgröße weisen wir heute eine Eigenkapitalbasis auf, die mehr als dreimal so hoch ist wie im Branchenschnitt. Ein weiterer guter Grund um mit der WWK Geschäfte zu machen ist aber sicherlich auch unser starkes Produktangebot im Bereich der Altersvorsorge. Mit unseren fondsgebunden Rentenversicherungstarifen sind wir sehr gut im Markt aufgestellt. Das Garantiesystem „WWK

IntelliProtect® ermöglicht es Sparern die Chancen an den Aktienmärkten optimal auszunutzen, während sie gleichzeitig die Garantie haben, dass die investierten und eingezahlten Beiträge und Förderungen uneingeschränkt erhalten bleiben. Hinzu kommt, dass wir als einer von wenigen Versicherern nach wie vor einen bedingungsseitig garantierten Rentengarantiefaktor von hundert Prozent auf das gesamte Kapital bieten. Neben der hohen Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens und der Produkte genießt jeder Einzelmakler bei der WWK eine umfassende Betreuung vor Ort. Acht Vertriebsdirektionen mit Sitz in Deutschland sowie eine Vertriebsdirektion in Österreich sorgen für eine zuverlässige und kompetente Betreuung der Geschäftspartner. Das wird von Maklern und freien Vertrieben sehr geschätzt.

infinma: Herr Gebhart, wir danken Ihnen für das Gespräch und wünschen Ihnen und den WWK Versicherungen weiterhin viel Erfolg.