



Stenografisches Protokoll der 15. Sitzung

Finanzausschuss

Montag, den 30. Juni 2014, 13:00 Uhr
Berlin, Plenarbereich Reichstagsgebäude,
Raum 2 M 001

Vorsitz: Ingrid Arndt-Brauer, MdB

Tagesordnung

Tagesordnungspunkt

Seite 12

- a) Gesetzentwurf der Bundesregierung
**Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler
und fairer Leistungen für Lebensversicherte
(Lebensversicherungsreformgesetz - LVRG)**

BT-Drucksache 18/1772

Federführend:
Finanzausschuss

Mitberatend:
Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

- b) Antrag der Abgeordneten Susanna Karawanskij,
Matthias W. Birkwald, Dr. Axel Troost, weiterer
Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE
**Lebensversicherungen auf den Prüfstand stellen -
Kein Schnellverfahren zu Lasten der Ver-
sicherten**

BT-Drucksache 18/1815

Federführend:
Finanzausschuss

Mitberatend:
Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz
Ausschuss für Arbeit und Soziales

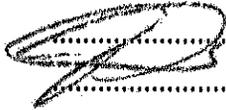
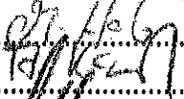
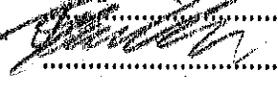
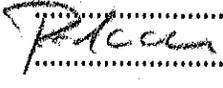
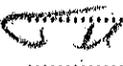


Sitzung des Ausschusses Nr. 07 (Finanzausschuss)

Montag, 30. Juni 2014, 13:00 Uhr

Anwesenheitsliste

gemäß § 14 Abs. 1 des Abgeordnetengesetzes

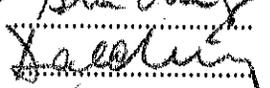
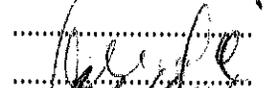
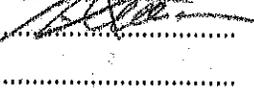
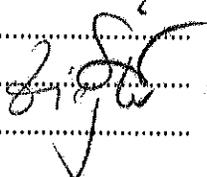
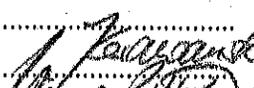
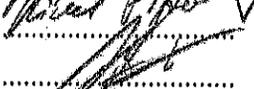
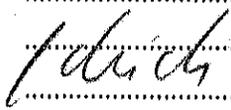
Ordentliche Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift	Stellvertretende Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift
<u>CDU/CSU</u>		<u>CDU/CSU</u>	
Feiler, Uwe	Brackmann, Norbert	.....
Flosbach, Klaus-Peter		Brehmer, Heike	.....
Güntzler, Fritz	Brinkhaus, Ralph	.....
Gutting, Olav		Durz, Hansjörg	.....
Hauer, Matthias	Harbarth Dr., Stephan	.....
Horb, Margaret		Helfrich, Mark	.....
Karliczek, Anja		Hirte, Christian	.....
Koob, Markus		Hirte Dr., Heribert	.....
Kudla, Bettina	Kalb, Bartholomäus	.....
Lerchenfeld, Philipp Graf		Lenz Dr., Andreas	.....
Michelbach Dr. h.c., Hans	Linnemann Dr., Carsten	.....
Middelberg Dr., Mathias	Mattfeldt, Andreas	.....
Murmann Dr., Philipp		Nick Dr., Andreas	.....
Radwan, Alexander	Riebsamen, Lothar	.....
Schindler, Norbert	Selle, Johannes	.....
Steffel Dr., Frank	Viesehon, Thomas	.....
Stetten, Christian Frhr. von		Wanderwitz, Marco	.....
Tillmann, Antje	Whittaker, Kai	.....

Sitzung des Ausschusses Nr. 07 (Finanzausschuss)

Montag, 30. Juni 2014, 13:00 Uhr

Anwesenheitsliste

gemäß § 14 Abs. 1 des Abgeordnetengesetzes

Ordentliche Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift	Stellvertretende Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift
<u>SPD</u>		<u>SPD</u>	
Arndt-Brauer, Ingrid		Hartmann, Sebastian	.....
Binding (Heidelberg), Lothar		Jantz, Christina	.....
Daldrup, Bernhard		Krüger Dr., Hans-Ulrich	.....
Hakverdi, Metin	Lauterbach Dr., Karl	.....
Junge, Frank		Mindrup, Klaus	.....
Kiziltepe, Cansel	Poß, Joachim	.....
Petry, Christian	Post, Florian	.....
Schwarz, Andreas		Priesmeier Dr., Wilhelm	.....
Sieling Dr., Carsten		Sawade, Annette	.....
Zimmermann Dr., Jens		Schneider (Erfurt), Carsten	
Zöllmer, Manfred	Ziegler, Dagmar	.....
<u>DIE LINKE.</u>		<u>DIE LINKE.</u>	
Claus, Roland	Lay, Caren	.....
Karawanskij, Susanna		Schlecht, Michael	.....
Pitterle, Richard		Wagenknecht Dr., Sahra	.....
Troost Dr., Axel	Zebel, Hubertus	.....
<u>BÜ90/GR</u>		<u>BÜ90/GR</u>	
Gambke Dr., Thomas	Andreae, Kerstin	.....
Habelmann, Britta	Dröge, Katharina	.....
Paus, Lisa	Hajduk, Anja	.....
Schick Dr., Gerhard		Kindler, Sven-Christian	.....

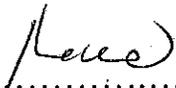
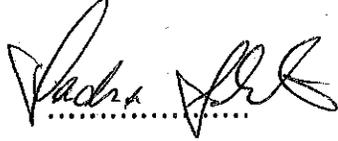
Ministerium bzw. Dienststelle (bitte Druckschrift)	Name (bitte Druckschrift)	Dienststellung (bitte nicht abgekürzt)	Unterschrift
BH Wi	Weber	OAR'in	
BME	Lohr	RD	
BMF	Reister	PSGS	
BMF	Braun	NR	
BMDV	Schöplisch	HA	
BMDV	PFEIFER	NR	
BMDV	HESSE	Referentin	
BK Kraut	Kraut	RL	
BMI	Koch	NR	
BSP	Dr. Peter	HA	
BMP	Menhard	OR	
BMAS	Wagner	RR	

Bundesrat: (bitte Druckschrift)	Unterschrift	Dienststellung (bitte nicht abgekürzt)	Land
MERK		RL	SN
Merk		RR	SN
Koch		RR	SN
Sauer		RD	HS
Kalweit		RD	HE
BÖDLKE		RD	RP
Landwehr		W	TH
Drommsch		RD	TH
Klimsch		OR	TH
Macht		RD	BL
HÖHLER		RD	BY



30.06.14
öffl.

Unterschriftsliste
Fraktionsmitarbeiter

Name	Fraktion	Unterschrift
Stephan Rochow	CDU/CSU	.....
Christian Schmetz	CDU/CSU	.....
Udo Weber	CDU/CSU	.....
Silvia Marenow	CDU/CSU	.....
Susanne Kroll	SPD	.....
Gerald Steininger	SPD	.....
Sandra Schuster	DIE LINKE.	.....
Christoph Sauer	DIE LINKE.	.....
Klaus Seipp	BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN	.....
Florian Kern	BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN	.....

07

Finanzausschuss (07)

Montag, 30. Juni 2014, 13:00 Uhr

Fraktionsvorsitzende:

Vertreter:

CDU/ CSU

.....

SPD

.....

DIE LINKE.

.....

BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN

.....

Fraktionsmitarbeiter:

Fraktion:

Unterschrift:

(Name bitte in Druckschrift)

CHRISTEN

LINKE

Christen

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



Unterschriftsliste der Sachverständigen zu der Anhörung am 30. Juni 2014 zu

- dem „Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte“ (Lebensversicherungsreformgesetz – LVRG)
BT-Drucksache 18/1772

sowie

- dem Antrag der Fraktion DIE LINKE, „Lebensversicherungen auf den Prüfstand stellen – Kein Schnellverfahren zu Lasten der Versicherten“
BT-Drucksache 18/1815

AfW - Bundesverband Finanzdienstleistung e. V.

Rottenbacher, Frank

Wirth, Norman

Kiener, Markus

Bund der Versicherten e. V.

Kleinlein, Axel

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Hufeld, Felix

Bundesverband Deutscher Vermögensberater e. V.

Bohl, Friedrich

Heer, Lutz

**Bundesverband Vermögensanlagen im
Zweitmarkt Lebensversicherungen e. V.**

Wichelhaus, Ingo

Trummer, Lothar



Deutsche Aktuarvereinigung e. V.

Dr. Lörper, Johannes

Deutsche Bundesbank

Dr. Bischofberger, Karlheinz

Kablau, Anke

Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.

Dr. Wehling, Axel

Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e. V.

Dr. Feld, Klaus Peter

Dr. Ellenbürger, Frank

Kaserer, Prof. Dr. Christoph (TU München)

Schwintowski, Prof. Dr. Hans-Peter
(Humboldt-Universität zu Berlin)

Sternberger-Frey, Barbara

Verband öffentlicher Versicherer

Müller, Gerhard

Krüger, Thomas

Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.

Gatschke, Lars



Wagner, Prof. Dr. Fred
(Institut für Versicherungslehre an der Universität Leipzig)



Unterschriftsliste der mitberatenden Ausschüsse zu der Anhörung am 30. Juni 2014 zu

- dem „Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte“ (Lebensversicherungsreformgesetz – LVRG)
BT-Drucksache 18/1772

sowie

- dem Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Lebensversicherungen auf den Prüfstand stellen – Kein Schnellverfahren zu Lasten der Versicherten“
BT-Drucksache 18/1815

Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz



Ausschuss für Arbeit und Soziales





(Beginn: 13.01 Uhr)

Vorsitzende Ingrid Arndt-Brauer: Ich eröffne die 15. Sitzung des Finanzausschusses.

Ich rufe den **einzigsten Punkt der heutigen Tagesordnung** auf:

- a) Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte (Lebensversicherungsreformgesetz - LVRG)

BT-Drucksache 18/1772

Federführend:

Finanzausschuss

Mitberatend:

Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

- b) Antrag der Abgeordneten Susanna Karawanskij, Matthias W. Birkwald, Dr. Axel Troost, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE

Lebensversicherungen auf den Prüfstand stellen - Kein Schnellverfahren zu Lasten der Versicherten

BT-Drucksache 18/1815

Federführend:

Finanzausschuss

Mitberatend:

Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

Ausschuss für Arbeit und Soziales

Wir beraten zudem zwei Änderungsanträge der Fraktion Die Linke.

Ich begrüße die Kolleginnen und Kollegen zur heutigen öffentlichen Anhörung. Darüber hinaus begrüße ich die Kolleginnen und Kollegen aus den uns begleitenden Ausschüssen. Dabei handelt es sich hauptsächlich um den Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz sowie den Ausschuss für Arbeit und Soziales. Des Weiteren begrüße ich die

vor mir sitzenden Experten, die dem Finanzausschuss für die Beratung zum Lebensversicherungsreformgesetz heute ihren Sachverstand zur Verfügung stellen.

Soweit Sachverständige davon Gebrauch gemacht haben, dem Finanzausschuss vorab ihre schriftliche Stellungnahme zukommen zu lassen, sind diese an alle Mitglieder des Ausschusses verteilt worden. Die Stellungnahmen finden sich auch im Internetauftritt des Finanzausschusses wieder und werden Bestandteil des Protokolls der heutigen Sitzung.

Ich begrüße für die Bundesregierung den Parlamentarischen Staatssekretär Dr. Meister sowie weitere Fachbeamte, unter anderem des BMF. Diese sehe ich noch nicht, aber sie werden bestimmt noch zu uns stoßen. Ferner begrüße ich die Vertreter der Länder und, soweit anwesend, die Vertreter der Bild-, Ton- und Printmedien. Nicht zuletzt begrüße ich die Zuhörer, die zu uns gekommen sind. Wir wissen, dass es in der Bundesrepublik mehr Lebensversicherungen gibt als Einwohner. Von daher sind bestimmt auch einige Betroffene anwesend.

Zum Thema der heutigen Anhörung. Der heutigen Anhörung liegen die eingangs erwähnten Bundestagsdrucksachen sowie Änderungsanträge zugrunde. Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf sollen die gesetzlichen Vorgaben für Lebensversicherungen an mehreren Stellen geändert werden, um den Risiken, die sich aus einem langanhaltenden Niedrigzinsumfeld ergeben, Rechnung zu tragen. Der Antrag der Fraktion Die Linke hält die Zeit für die parlamentarische Beratung dieses Gesetzentwurfes für nicht ausreichend und fordert, zeitnah belastbare Zahlen zu den Einzelaspekten der Reformvorschläge vorzulegen, um eine sachgerechte Prüfung und Abwägung zu gewährleisten. Mit den beiden Änderungsanträgen der Fraktion Die Linke wird zum einen gefordert, auf die Einschränkung der Beteiligung von Versicherungsunternehmen an den Bewertungsreserven aus festverzinslichen Wertpapieren zu verzichten, und zum anderen, die Mindestzuführung bezüglich der Kostenüberschüsse auf 90 Prozent anzuheben.

Zum Ablauf der Anhörung. Für diese Anhörung ist ein Zeitraum von zwei Stunden, also bis circa 15 Uhr, vorgesehen. Nach unserem



bewährten Verfahren sind höchstens zwei Fragen an einen Sachverständigen bzw. jeweils eine Frage an zwei Sachverständige zu stellen. Das Ziel dabei ist, möglichst vielen Kolleginnen und Kollegen die Gelegenheit zur Fragestellung und Ihnen als Sachverständigen zur Beantwortung zu geben. Ich darf deshalb um kurze Fragen und knappe Antworten bitten. Ich hoffe, dass Sie dies von sich aus tun, sodass ich nicht einschreiten muss.

Ich darf die fragestellenden Kolleginnen und Kollegen bitten, zu Beginn ihrer Frage stets die Sachverständige oder den Sachverständigen zu nennen, an die bzw. den sich die Frage richtet, und bei einem Verband nicht die Abkürzung, sondern den vollen Namen zu nennen, um Verwechslungen zu vermeiden.

Die Fraktionen werden gebeten, ihre Fragesteller, auch die der mitberatenden Ausschüsse, im Vorhinein über die Obfrau oder den Obmann des Finanzausschusses bei mir bzw. Herrn Probst anzumelden.

Zur Protokollführung. Über die Anhörung wird ein Wortprotokoll erstellt. Zu diesem Zweck wird die Anhörung mitgeschnitten. Als Erleichterung für diejenigen, die unter Zuhilfenahme des Mitschnitts das Protokoll erstellen, werden die Sachverständigen vor jeder Abgabe einer Stellungnahme von mir namentlich aufgerufen. Ich darf alle bitten, die Mikrofone zu benutzen und sie am Ende der Redebeiträge wieder abzuschalten, damit es keine Störungen gibt.

Wir beginnen mit der ersten Fragerunde. Als erster Fragestellerin erteile ich Frau Tillmann das Wort.

Antje Tillmann (CDU/CSU): Kritiker des vorgelegten Gesetzentwurfes behaupten, wir würden in diesem Gesetzentwurf Versicherten Gewinne in Form von Bewertungsreserven vorenthalten. Deshalb habe ich eine Frage an das Institut der Wirtschaftsprüfer. Können Sie uns bitte den Unterschied zwischen Bewertungsreserven und realisierten Gewinnen darstellen, insbesondere im Hinblick darauf, dass Zinsen auch wieder steigen?

Des Weiteren habe ich an die BaFin die Frage, ob Sie die Regelungen zu den Bewertungsreserven im Gesetzentwurf für sachgerecht halten.

Sachverständiger Dr. Frank Ellenbürger (Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e. V.): Zunächst komme ich auf die realisierten Gewinne bzw. entstandenen Bewertungsreserven zu sprechen. Einen Gewinn realisiere ich dann, wenn ich ein Wirtschaftsgut veräußere. Wenn ich es zum Beispiel zu Anschaffungskosten von 100 erworben habe und es dann zu 105 veräußere, dann habe ich einen Gewinn von 5 realisiert, den ich danach durch den Umsatzvorgang ausgewiesen und nachgewiesen habe. Ich bekomme eine Zahlung von 105, und davon sind die Kosten des Wirtschaftsguts abzuziehen. Der Gewinn in Höhe von 5 ist realisiert und geht in meinen Jahresüberschuss ein.

Anders ist es bei stillen Reserven. Diese entstehen, wenn ich ein Wirtschaftsgut halte, in der Bilanz weiter ausweise - nach deutschem Handelsrecht in der Regel zu Anschaffungskosten - und sich dann Marktparameter verändern, zum Beispiel durch höhere Börsenkurse, indem eine Aktie höher bewertet wird als zum Anschaffungskurs vor fünf Jahren. Dann entsteht in Höhe der Differenz zwischen dem aktuellen Zeitwert und dem Buchwert, den ich aufgrund der Anschaffungskosten habe, die vor fünf Jahren angefallen sind, eine stille Reserve. Diese stille Reserve steht in der Bilanz. Das muss allerdings nicht dauerhaft sein. Schließlich wird sie nicht in demselben Jahre realisiert. Vielmehr verschwindet diese stille Reserve oder läuft gegen null, wenn zum Beispiel die Aktie wieder fällt.

Stille Reserven - darum geht es heute - im Bereich der festverzinslichen Wertpapiere entstehen, wenn ich ein Wertpapier gekauft habe und der Zins am Kapitalmarkt insgesamt sinkt. Dann ist dieses Wertpapier, das aus der Vergangenheit einen höheren Zins hat, natürlich mehr wert als bislang. Dieses Wertpapier hat dann einen höheren Kurs von angenommen 106 Prozent. Wenn ich die Absicht habe, dieses Wertpapier bis zum Ende der Laufzeit zu behalten, wird diese stille Reserve wieder verschwinden; denn der Betrag, den ich hinterher bekomme, wenn das Wertpapier fällig ist, entspricht genau dem Nominal, nämlich diesen 100 Prozent. Diese stille Reserve, die zwischendurch entstanden ist, weil die Zinsen am Kapitalmarkt entsprechend gesunken sind, ist damit verschwunden.



Ich würde sie, wie in dem zuvor genannten Beispiel mit der Aktie, erst dann realisieren, wenn ich dieses festverzinsliche Wertpapier am Markt veräußern würde. Dann hätte ich nämlich die Differenz zwischen den alten Anschaffungskosten, also zwischen den 100 und den 106 Prozent, die ich am Kapitalmarkt bekomme, realisiert. Dann wäre es ein Gewinn, der in meiner Gewinn- und Verlustrechnung, meiner Erfolgsrechnung, aufschlagen würde.

Sachverständiger Felix Hufeld (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht): Frau Tillmann, eine kurze Rückfrage: Baten Sie mich, die Sachgerechtheit der heutigen Regelung oder der vorgeschlagenen Änderung zu schildern?

(Antje Tillmann
(CDU/CSU): Der
vorgeschlagenen Ände-
rung!)

- Vielen Dank. - Die in dem Gesetzentwurf der Bundesregierung vorgeschlagene Änderung ist aus unserer Sicht sachgerecht und zwingend erforderlich. Sie dient dazu, der überragenden Mehrheit der Versicherungsnehmer hinreichende Reserven für eine angemessene Überschussbeteiligung und im Kern die versprochenen Garantieleistungen sicherzustellen, und sichert damit selbstverständlich zugleich und logisch untrennbar die Stabilität der Bilanzen der Lebensversicherer selbst. Dies ist in der öffentlichen Debatte gelegentlich ein wenig gegeneinander ausgespielt worden. Das ist nicht sachgerecht. Bei den Lebensversicherungen besteht die Bilanz zu ganz überwiegenden Teilen aus Rückstellungen für Kunden. Beide Aspekte sind bei den Versicherungen logisch allerdings so eng miteinander verknüpft, dass sie nicht getrennt werden können.

Warum ist das, was hier vorgeschlagen wird, auch ökonomisch richtig? Die stillen Reserven, wie eben von Herrn Dr. Ellenbürger geschildert, werden durch den extraordinär niedrigen Marktzins getrieben. Deswegen sind es stille Reserven. Zugleich gibt es in der Bilanz eines jeden Lebensversicherers aus exakt dem gleichen Grund, nämlich den extraordinär niedrigen Zinsen, auch stille Lasten, und zwar in erheblichem Umfang. Diese stillen Lasten

bestehen darin, dass die Gefahr besteht, dass die versprochenen Garantieleistungen - ich betone: Garantieleistungen; noch nicht die angestrebten Überschussbeteiligungen - nicht hinreichend ausfinanziert sind. Um diese stillen Lasten in einer angemessenen Form zu quantifizieren, sieht der Gesetzentwurf die Errechnung eines sogenannten Sicherungsbedarfs vor, der nichts anderes ist als das methodisch exakte Äquivalent zu den stillen Reserven, die nach der derzeitigen Regelung auszuschütten sind.

Sowohl für die verbleibenden Versicherungsnehmer in einem Versichertenkollektiv als auch für die makroökonomische Stabilität des Systems insgesamt ist es nur fair, dass den stillen Reserven auch die stillen Lasten ökonomisch gegenübergestellt werden. Exakt dies wird mit dem vorgelegten Gesetzentwurf angestrebt.

Manfred Zöllmer (SPD): Ich wollte mich zunächst den Fragen widmen: Müssen wir handeln, und müssen wir jetzt handeln? Meine erste Frage richtet sich an den Vertreter der Deutschen Bundesbank. Sie beschäftigen sich mit Finanzmarktstabilität. Mich interessiert, wie Ihre Antwort auf diese Fragen lautet. Uns liegt ein Antrag der Linken vor, der besagt, dass wir im Moment nicht handeln müssen und alles in diesem Zusammenhang aussetzen sollen.

Meine zweite Frage richtet sich an den Verband öffentlicher Versicherer. Ich habe die Bitte, das Maßnahmenpaket, das im Gesetzentwurf vorgesehen ist, unter dem Aspekt zu bewerten: Stellt es einen fairen Interessenausgleich zwischen den Versicherungsnehmern und Anteilseignern dar, ja oder nein?

Sachverständiger Dr. Karlheinz Bischofberger (Deutsche Bundesbank): Die Frage, ob jetzt gehandelt werden muss, kann man eindeutig mit Ja beantworten. Der Grund ist: Es fallen schon jetzt Bewertungsreserven in erheblicher Höhe an. Die letzte mir bekannte Zahl zu den Bewertungsreserven aus festverzinslichen Wertpapieren lag bei 86,7 Milliarden Euro. Wenn man unterstellt, dass in jedem Jahr etwa 5 Prozent der Versicherungen auslaufen und diese Versicherungen hälftig an diesen Bewertungsreserven partizipieren würden, wäre das schon heute ein erheblicher Betrag, der



ausgekehrt werden und dem Versichertenkollektiv nicht mehr zur Verfügung stehen würde. Deshalb glauben wir, dass ein rechtzeitiges Handeln angezeigt ist.

Sachverständiger Thomas Krüger (Verband öffentlicher Versicherer): Sie haben mich gefragt, inwieweit der gesamte Gesetzentwurf einen vernünftigen Interessenausgleich sicherstellt. An erster Stelle möchte ich noch einmal bestätigen, dass auch aus unserer Sicht der Vorschlag, von den Bewertungsreserven einen Sicherungsbedarf abzuziehen und damit einen vernünftigen Interessenausgleich der Tarifgenerationen herzustellen, sinnvoll und ökonomisch vernünftig ist.

Demgegenüber wird im Gesetzentwurf eine sogenannte Ausschüttungssperre formuliert. Bei dieser Ausschüttungssperre, bei der die Gewinne gegen den Sicherungsbedarf laufen, haben wir insofern Bedenken, als hier kein Gleichklang hergestellt wird. Wir meinen, dass eine Ausschüttungssperre in der Tat gerechtfertigt und vernünftig ist. Sie müsste sich allerdings sinnvollerweise an einer anderen Bezugsgröße orientieren, zum Beispiel an der Solvenzausstattung eines Unternehmens. Erst wenn dort die Situation kritisch wird, ist die Ausschüttungssperre ein sinnvolles Instrument.

Des Weiteren wird in dem Gesetzentwurf das Thema „Reduktion der Zillmerung“ angesprochen. Damit soll erreicht werden, Provisionen zu senken und insbesondere auch Rückkaufwerte in den frühen Jahren zu verbessern. Einen solchen Ansatz halten wir grundsätzlich ebenfalls für vernünftig. Allerdings würden wir zu den Provisionen und Abschlusskosten einen anderen Vorschlag machen.

Anja Karliczek (CDU/CSU): Meine Frage richtet sich an Herrn Professor Wagner und an die Deutsche Bundesbank. Ist die jetzt vorgeschlagene Neuregelung der Bewertungsreserven Ihrer Meinung nach geeignet, die Lebensversicherer und damit auch die Ansprüche der Versicherungskunden im Allgemeinen zu stärken?

Sachverständiger Prof. Dr. Fred Wagner (Institut für Versicherungslehre an der Universität Leipzig): Ich halte die Berechnung des

Sicherungsbedarfs für adäquat. Die Versicherungsunternehmen haben Verpflichtungen in Höhe des Rechnungszinses auf sich genommen, der dem Garantiezins entspricht, und der ist inzwischen deutlich höher als die aktuellen Kapitalmarktzinsen. Der Sicherungsbedarf wird anhand der aktuellen Kapitalmarktzinsen auf Basis risikofreier Interbankengeschäfte mit dem Euro-Zinsswap berechnet. Mit dem Sicherungsbedarf werden im Grunde diejenigen Gelder reserviert, die unter der Annahme gleichbleibend niedriger Zinsen in der Zukunft nicht am Kapitalmarkt verdient werden können. Damit wird jetzt ein Sicherungspolster zugunsten der Gemeinschaft der Versicherten geschaffen, das aus meiner Sicht adäquat berechnet wird.

Ob damit auch eine adäquate Ausschüttungssperre verbunden ist, ist eine andere Frage. Ich bin der Meinung, dass man, wie eben schon angeklungen, in dieser Hinsicht einen anderen Vorschlag aufgreifen sollte. Die Solvency-II-Regelung ist sicher eine gute Lösung. Ich nenne Ihnen auch gerne ein oder zwei Gründe dafür. Selbst wenn der Sicherungsbedarf gedeckt ist, sind damit nicht alle Risiken gedeckt, die das Versicherungsunternehmen bzw. die Eigentümer zu tragen haben. Es gibt weitere Risiken, unter anderem Sterblichkeits- und Langleblichkeitsrisiken oder Kapitalanlagerisiken; denn der Zins ist nicht in die Zukunft hinein fixiert. Zudem gibt es Kostenrisiken. Diese Risiken haben die Unternehmen bzw. deren Eigentümer auch weiterhin zu tragen. Dafür ist Kapital bereitzustellen, auch unter Solvency II. Kapital so lange zu Haftungs Zwecken bereitzustellen, wie Sicherungsbedarf besteht, ohne gleichzeitig eine Aussicht auf Vergütung zu haben, stellt nicht unbedingt die richtige Chancen- und Risikoverteilung dar.

Sachverständiger Dr. Karlheinz Bischofberger (Deutsche Bundesbank): Die Deutsche Bundesbank hat Szenarioanalysen durchgeführt, um genau den Effekt abzuschätzen, der Ihrer Frage zugrunde liegt. Wenn man die jetzt gültige Regelung nehmen und die Bewertungsreserven hälftig ausschütten würde, könnten bis zum Jahr 2023 32 Versicherer die Eigenkapitalanforderungen nach Solvency I nicht mehr erfüllen. Das ist die Zahl, die wir schon vor etwa einem Jahr ausgerechnet



haben und die vielfach zitiert wurde. Wenn man dieses Modell neu rechnet, und zwar ohne eine Ausschüttung von Bewertungsreserven, reduziert sich diese Zahl von 32 auf 13. Wenn man das mit Marktanteilen berechnet, dann sinkt der Marktanteil von 44 Prozent auf knapp 17 Prozent.

Das sind die Auswirkungen, die wir anhand unseres Modells errechnen können. Ich muss hinzufügen, dass es sich dabei um ein sehr komplexes Modell handelt, das versucht, eine noch komplexere Realität so gut wie möglich abzubilden. Diese Szenarioanalyse, wie wir sie gerechnet haben, unterstellt bei diesen beiden Zahlen eine gleichzeitige Ausschüttungssperre an die Anteilseigner.

Susanna Karawanskij (DIE LINKE): Ich habe eine Frage an die Sachverständige Frau Sternberger-Frey und an Herrn Kleinlein vom Bund der Versicherten. Nach Angaben der Bundesregierung soll - das haben wir bereits gehört - der Gesetzentwurf für einen fairen Interessenausgleich zwischen den Versicherungsnehmern und den Versicherungen sorgen und - so konnten wir es auch lesen - ein ausbalanciertes Paket von Maßnahmen zur Stabilisierung des gesamten Lebensversicherungssektors darstellen. Meine Frage an beide Sachverständigen ist: An welchen Stellen ist das aus Ihrer Sicht gelungen? Wo sehen Sie Ungleichgewichte oder Nachbesserungsbedarf in diesem Gesetzentwurf?

Sachverständige Barbara Sternberger-Frey: Ich möchte eingangs ganz kurz auf das eingehen, was gerade der Vertreter der Deutschen Bundesbank gesagt hat; denn die Belastung der Versicherten ist ein wesentlicher Punkt. Die Bewertungsreserven werden immer isoliert betrachtet, und es wird so getan, als ob sie in die Hand genommen und zusätzlich ausgeschüttet werden müssten. Dem ist aber nicht so.

Bereits bei Einführung der Beteiligung an den Bewertungsreserven im Jahr 2008 hat die Versicherungsbranche dafür gesorgt, dass nicht mehr ausgeschüttet wird als angedacht, sondern andere Überschussbausteine der Versicherten gekürzt werden, insbesondere die Schlussgewinnbeteiligung. Bei Altverträgen hat man 2008 etwa 30 bis 40 Prozent der damals vorgehaltenen Schluss-

gewinne in eine sogenannte Sockel- oder Basisbeteiligung an den Bewertungsreserven umgewidmet, und seither wird Jahr für Jahr ein Teil der Überschüsse in diesem Topf gespart, um die Bewertungsreservenbeteiligung bei Fälligkeit des Vertrags zu finanzieren. Nur wenn diese Sockelbeteiligung niedriger ist als die tatsächlich aktuell vorhandenen Bewertungsreservenbeteiligungsansprüche, muss der Versicherer mehr Geld in die Hand nehmen.

Insofern werden der Bedarf und die Ausschüttung absolut überzeichnet. Zudem wird immer wieder vergessen, dass es auch noch andere Sicherungsbausteine im Unternehmen gibt. Es gibt die Zinszusatzreserve, die bereits gebildet wird, um die Garantien zu erfüllen. Auch in der freien RfB gibt es Mittel, die herangezogen werden können, um die Garantien zu stützen. Beide Töpfe werden überwiegend durch Kapitalerträge finanziert, die den Kunden zustehen. Das zeigt, wir haben enorme Summen drin, die von den Kunden für die Stabilisierung ihrer Verträge zu erbringen sind.

Die Ausschüttungssperre wäre demgegenüber - zumindest in der angedachten Höhe der Kürzung der Bewertungsreservenbeteiligung - nur ein kleiner Tropfen im Vergleich dazu, wenn wir die Milliarden einmal zusammenzählen würden, die in der Zinszusatzreserve bereits vorhanden sind. Laut Bundesbankbericht sind es dieses Jahr etwa 13,3 Milliarden Euro und somit mehr als das Eigenkapital der Versicherungsgesellschaften. In der freien RfB haben wir auch einen enorm hohen Anteil. Leider Gottes liegen dazu keine exakten Zahlen auf dem Tisch, aber ich schätze, dass 80 Prozent der Solvabilitätsmittel zwischen 23 und 30 Milliarden Euro ausmachen können. Das sind alles Kundenmittel.

Ausgewogen ist das Gesetz vielleicht ansatzweise darin, dass eine stärkere Beteiligung an den Risikogewinnen vorgenommen wird. Diese bringt jedoch vielleicht 1 Milliarde Euro im Gegensatz zu den ganzen Milliarden, die die Kunden schon bereitgestellt haben. Das ist der springende Punkt, der den Verbraucherschutz und die Kunden auf die Palme treibt: Überwiegend sie werden für die Sicherung ihrer Verträge zur Kasse gebeten und weniger die Versicherungsunternehmen



Sachverständiger Axel Kleinlein (Bund der Versicherten e. V.): In der Bewertung möchte ich mich größtenteils Frau Sternberger-Frey anschließen. Wichtig ist mir, in diesem Zusammenhang noch einmal darauf hinzuweisen, dass die Kürzung der Beteiligung an den Bewertungsreserven aus unserer Sicht ein ganz klarer Widerspruch zu dem ist, was das Bundesverfassungsgericht dem Gesetzgeber 2005 aufgegeben hat. Wir sehen die große Gefahr, dass verfassungsrechtlich nicht haltbare Regelungen etabliert werden könnten. Deswegen bitten wir darum, im Auge zu behalten, dass diese Kürzung, ohne in irgendeiner Art und Weise eine Heilung an anderer Stelle zu bringen, nicht hinreichend ist.

Zudem sehen wir insbesondere bei der Weiterentwicklung der freien RfB in Richtung der sogenannten kollektiven RfB massive Probleme. Im Windschatten dieses Gesetzes sollen Mittel in Höhe von 80 Prozent der Solvabilitätsquote weggeparkt werden können. Dabei handelt es sich um Mittel, die ausschließlich der Überschussbeteiligung dienen sollen, aber niemals der Überschussbeteiligung zufließen können. Das heißt, die Kunden können sich das Geld anschauen, können es jedoch niemals anfassen und werden auch niemals eine Leistung aus diesen Geldern bekommen. Auch in dieser Hinsicht sehen wir massive Probleme in Bezug auf Eigentumsfragen. Wir würden uns eine intensivere Diskussion wünschen, die es erlaubt, vernünftige Lösungen zu finden. Bereits Ende letzten Jahres haben wir vom Verbraucherschutz angeregt, diese Diskussion zu führen. Leider ist die Zeit zum Diskutieren im Rahmen des LVRG gerade sehr begrenzt. Das ist bedauerlich.

Ich möchte jedoch nicht nur schimpfen. Es gibt auch Elemente, die zumindest in die richtige Richtung weisen. In Bezug auf die Beteiligung an den Risikogewinnen hat Frau Sternberger-Frey schon angedeutet, dass ein Schritt gegangen wird, der aus Verbrauchersicht positiv zu sehen ist. Er geht uns nicht weit genug; denn das, was damit erreicht wird, ist lediglich, den Status quo von vor 2008 wiederzuerlangen.

In Sachen Zillmerung ist es so, dass durch die Minderung ein vernünftiger Weg gegangen wird. Wir erreichen jetzt in Bezug auf echte Verträge aufgrund der Garantiezinsminderung wieder ein

Niveau, das mit dem von 1993 vergleichbar ist. Auch in dieser Hinsicht könnten wir uns vorstellen, einen weiteren Schritt zu gehen. Insbesondere in Bezug auf die Fragestellungen, zu denen sinnvolle Lösungen gefunden werden, würden wir uns wünschen, dass dies auf die neuartigen und fondsgebundenen Produkte Anwendung finden und explizit in das Gesetz aufgenommen werden würde. Andernfalls sehen wir die Gefahr, dass sich die Versicherungswirtschaft mehr und mehr entsprechend den Wünschen der BaFin in die Richtung der fondsgebundenen und neuartigen Garantieprodukte entwickelt. Dies würde ein erheblich schlechteres Garantieprofil für die Verbraucher bedeuten. Darin sehen wir ernsthafte Existenzprobleme des deutschen Systems der Lebensversicherung.

Dr. Gerhard Schick (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Meine erste Frage richtet sich an Herrn Professor Schwintowski, und zwar zum Thema Provisionsoffenlegung. Der Gesetzentwurf sieht vor, dass eine vertragsindividuelle Provision als Gesamtbetrag in Euro offengelegt werden soll. Daran gibt es zwei verschiedene Kritiken. Die eine ist, dass dadurch nicht sämtliche Zuwendungen einbezogen würden. Das heißt, man müsste insofern eine Korrektur vornehmen. Die andere Kritik ist anders gelagert und besagt, es käme zu einer Wettbewerbsverzerrung zwischen den verschiedenen Vertriebskanälen. Vor diesem Hintergrund möchte ich wissen: Würde die im Gesetzentwurf vorgesehene Regelung zu schiefen Ergebnissen führen? Gibt es dazu Verbesserungsvorschläge von Ihrer Seite?

Meine zweite Frage richtet sich an den Bundesverband Vermögensanlagen im Zweitmarkt Lebensversicherungen. Sie sagen, beim Thema Transparenz müsse man noch einmal einen einheitlichen Ausweis der Wertemittelungen vornehmen. Auf der anderen Seite wird jedoch häufig argumentiert: Es gibt doch die Standmitteilungen, es ist doch alles irgendwie transparent. Mir wäre es wichtig, am besten anhand möglichst konkreter Praxisbeispiele zu verstehen, was nachvollziehbar bzw. nicht nachvollziehbar ist und warum es einer Änderung bedarf, damit man als Kunde den Stand der Lebensversicherung wirklich verstehen kann.



Sachverständiger Prof. Dr. Hans-Peter Schwintowski (Humboldt-Universität zu Berlin): Wenn man fragt, warum Entgelte für die Vermittlung offengelegt werden sollten oder nicht, kann man jeweils die Position der Vermittler, der Kunden und der Versicherer einnehmen.

Aus Sicht der Vermittler kann man zunächst einmal fragen: Wie sieht es parallel bei Finanzdienstleistungen aus? Da ist es selbstverständlich, dass dem Kunden mitgeteilt werden muss, was die jeweilige Dienstleistung kostet. Der Bundesgerichtshof hat gesagt: Wenn man das nicht sagt, muss die fließende Provision als Kickback an den Kunden herausgegeben werden. Das entspricht dem, was in § 667 des Bürgerlichen Gesetzbuches steht. Wenn ich nichts verabrede, fließen mir Provisionen zu.

Warum das bei Versicherungen anders ist, hat wohl viel mit Traditionen zu tun. Seit gut 100 Jahren leben wir ein Modell der Nichtoffenlegung und der Nichtabführung von Provisionen, obwohl laut Handelsgesetzbuch die Versicherer und die Kunden jeweils die Hälfte zahlen sollen. Was hier diskutiert wird, führt dazu, dass wir zunächst einmal die Logik, der der Bundesgerichtshof, aber auch die Gesetzgebung im Bereich der Finanzdienstleistungen folgen, auch auf den Versicherungsbereich anwenden. So gesehen, könnte man zunächst einmal sagen, wir versuchen lediglich, das gleiche Level Playing Field zu erreichen.

Aus Sicht der Kunden ist die Frage eigentlich sehr einfach. Gibt es irgendeinen Grund, zu sagen, der Kunde darf nicht erfahren, was ich koste, wenn ich ihn berate? Oder umgekehrt gefragt: Ist es nicht geradezu selbstverständlich, dass ein Kunde erfahren muss, was ihn die Beratung kostet? Das gilt jedenfalls dann, wenn der Vermittler das Produkt nicht selbst verkaufen kann. Denn das kann er nicht. Anders ist es beim Verkauf eines Autos. Der Autohändler kann das Auto auf eigene Rechnung nehmen und es weiterverkaufen. Der Vermittler hingegen kann ein Versicherungs- und Finanzprodukt nicht auf eigene Rechnung nehmen; denn dann wird er zum Versicherer, und das darf er nicht. Er kann nur Vermittler sein.

Das heißt, die Trennung zwischen Produkt und Vermittlung ist evident für diesen Bereich. Von

daher erscheint es mir logisch zu sein, Transparenz zu fordern. Natürlich kann man darüber nachdenken, ob das in Euro und Cent zu geschehen hat oder ob es auch in Form der Reduction in Yield reicht. Das ist ein Modell, das die Engländer anwenden. Darüber kann man sicher nachdenken; aber die Logik, die im System angelegt ist, die Offenlegung, führt letztlich dazu, dass der Kunde erfährt: Aha, ich muss das und das bezahlen. Es lohnt sich also für mich, wenn ich mich selbst einmal kundig mache. Dann kann ich mir diese Kosten sparen. - Der Vermittler wird in dem Fall den größten Wert darauf legen, dem Kunden ein Versicherungsprodukt anzubieten, das preiswert und leistungsfähig ist; denn wenn er das schafft, hat er gezeigt, warum er sein Geld wert ist. Mit anderen Worten: Die Produkte werden dadurch besser und transparenter.

Ich bin der Meinung, wir sind auf einem logisch richtigen Weg.

Sachverständiger Ingo Wichelhaus (Bundesverband Vermögensanlagen im Zweitmarkt Lebensversicherungen e. V.): Der Bundesverband Vermögensanlagen im Zweitmarkt Lebensversicherungen vertritt zum einen den Zweitmarkt von Policen, also den Markt, der Policen aufkauft. Zum anderen ist er der größte institutionelle Versicherungsnehmer in Deutschland mit fast 2 Milliarden Policen in Rückkaufwerten im Portfolio. Insofern sehen wir als Unternehmen in diesem Verband sehr viele Wertmitteilungen von Versicherern. Uns ist aufgefallen, dass wir hier einen Standard haben, der teilweise sehr gut ist, teilweise aber sehr zu wünschen übrig lässt, was die tatsächliche Prognose und auch den aktuellen Wert der Policen angeht.

Wir denken, dass ein Versicherungsnehmer das Recht haben sollte, genau zu wissen, was er zu diesem Zeitpunkt an Erträgen, die ihm nicht mehr weggenommen werden können, erwirtschaftet hat und wie die Prognose für die Zukunft aussieht bzw. was in Zukunft sicher bzw. unsicher ist, da sich die entsprechenden Zinsanteile noch ändern können. Was die Wertmitteilungen der Versicherer angeht - wir sind Profis in dem Thema; aber es gibt eine Menge Verbraucher, die das sicherlich ganz anders sehen -, sind diese so aufgebaut, dass sie teilweise weder tabellarisch



sind noch alle Werte aufweisen. Wir wünschen uns hier einen verpflichtenden, brancheneinheitlich geregelten Standard, der es jedem erlaubt, den aktuellen Stand zum Rückkauf der Police, zum Ablauf der Police mit den entsprechenden Prognosebestandteilen und auch zum Versicherungsfall, also zum Todesfall, zu ermitteln.

Beispiele, die uns vorliegen, zeigen unter anderem, dass die zukünftigen Gewinnbestandteile nicht separat ausgewiesen werden. Das heißt, die Bewertungsreserven, Sockelbeteiligungen und Schlussüberschüsse werden in eine Summe gepackt und können - das ist für den Verbraucher teilweise nicht nachvollziehbar - frei hin und her gebucht werden. Wie bereits gesagt, sind Schlussüberschüsse gestrichen und in freie Bewertungsreserven umgewandelt worden.

Das ist unser Stand, was das Thema Transparenz angeht. Wir wünschen uns eine branchenweite Umsetzung; denn einem guten Produkt hat Transparenz noch nie geschadet.

Lothar Binding (Heidelberg) (SPD): Ich möchte zunächst Herrn Kleinlein vom Bund der Versicherten fragen, ob er glaubt, das Gesetz verfehle das Ziel, Gerechtigkeit zu schaffen - darum geht es schließlich im Kern des Gesetzes -, und zwar sowohl für die Versicherten, deren Verträge in naher Zukunft endfällig sind, als auch für die Versicherten, deren Verträge in naher Zukunft endfällig werden. Sie haben eine ganze Reihe von Kritikpunkten und Vorschlägen. Vielleicht könnten Sie das noch einmal genauer darstellen. Vielleicht auch noch eine etwas aggressive Frage: Sind Sie für die Einführung des Gesetzes, oder würden Sie es lieber ad acta legen?

Herrn Hufeld von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht möchte ich gerne fragen, was er von Ihrer Argumentation hält.

(Heiterkeit)

Sachverständiger Axel Kleinlein (Bund der Versicherten e. V.): Nein, wir möchten das Gesetz nicht in dieser Form. Wenn wir vor der knallharten Ja-oder-nein-Frage stünden, würden wir ganz klar Nein sagen. Wir möchten mehr Zeit, um aus dem Gesetzentwurf, der ein paar gute Ansätze hat, ein gutes Gesetz zu machen. Wir

wünschen uns mehr Zeit, um den Gesetzentwurf sauber durchdiskutieren zu können.

Zur Frage, ob mit dem Gesetz mehr Gerechtigkeit entsteht. In Bezug auf die Bewertungsreserven kann man ganz ketzerisch sagen: Ja, es entsteht mehr Gerechtigkeit; denn dann bekommen alle Kunden die Bewertungsreserven nicht mehr in der entsprechenden Form. Das ist ein ganz großer Verlust für die Kunden. Nicht nur die Kunden, deren Verträge jetzt auslaufen, müssen unter diesen Streichungen leiden. Vielmehr müssen alle Kunden, die einen Vertrag haben, der irgendwann einmal ausläuft, befürchten, dass sie unter den Streichungen zu leiden haben werden.

Insofern kann man sagen: Ja, es kommt zu Gerechtigkeit unter den Kunden. Aber nein, es kommt nicht zu Gerechtigkeit im Verhältnis zwischen Kunden und Versicherungsunternehmen, die von diesen Regelungen mittelbar natürlich massiv profitieren. In dem Moment, in dem die entsprechenden Werte nicht ausgeschüttet werden und - auch das ist in dem Gesetzentwurf vorgesehen - zeitgleich noch mehr Werte in die freien Reserven bzw. in die kollektiven Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen fließen können, gewinnt das Unternehmen an Stärke und hat Eigenmittlersatz in Form von Kundengeldern. Das heißt, das Unternehmen selbst wird von der Eigenkapitalseite her erheblich weniger gefordert. Die Kunden zahlen das Risikokapital für den Geschäftsbetrieb, und das wird durch dieses Gesetz weiter manifestiert. Wenn man dies auf eine Bank überträgt, wäre es so, als würde sie Ihnen in Ihr Sparbuch Folgendes hineinschreiben: Sie bekommen dieses Jahr für Ihre 1 000 Euro Spareinlage 40 Euro. - In Klammern steht aber dahinter: 20 Euro dürfen Sie nur anschauen und niemals herausnehmen.

Dieses System würde durch dieses Gesetz manifestiert. Wir sehen erhebliche Gerechtigkeitslücken, weil die Kunden mit ihren Geldern Überschüsse ansparen - auch Bewertungsreserven wurden aus den Kundengeldern gebildet -, aber nicht mehr daran beteiligt werden sollen. Das Verfassungsgericht hat sehr klar gesagt: In dem Moment, in dem aus den Kundengeldern entsprechende Gewinne erarbeitet werden, sollen die Kunden daran beteiligt werden. - Genau dieses System sehen wir hier gefährdet.



Sachverständiger Felix Hufeld (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht): Ich bin - das ist nicht ganz überraschend - der gegenteiligen Auffassung, nämlich dass der Gesetzesvorschlag der Gerechtigkeit dient. Ich glaube, der entscheidende Einstiegspunkt in die Thematik, der offensichtlich gelegentlich verfehlt wird, ist die Anerkennung der Tatsache, dass das Lebensversicherungsgeschäft, sofern wir einmal von der schieren Risikoabdeckung absehen, ein kollektiver Sparvorgang ist, in dem die Gesamtheit aller Kunden, die über viele Jahrzehnte hinweg zu einer Risikogemeinschaft zusammenschweißen, letztlich das gleiche Interesse verfolgt: Sie wollen an dem Topf, der im Rahmen eines Lebensversicherers angespart wird, zu einem Zeitpunkt, zu dem sie es brauchen, sicher und verlässlich partizipieren zu können. Das ist der entscheidende Punkt. Das heißt, die heute ausscheidenden Kunden sind nicht *die* Kunden; das ist ein ganz kleiner Teil der Kundschaft. Wir müssen aber alle Kunden im Blick haben. Das ist für mich Gerechtigkeit. Deshalb gilt es, dafür zu sorgen, dass nicht ein Übermaß an Erträgen, die, wie wir vorhin schon gehört haben, in der realen Welt gar nicht existieren, an die kleine Gruppe von Kunden, die ausscheiden, ausgeschüttet wird. Sie müssen vielmehr im Kollektivtopf der verbleibenden Kunden verbleiben.

Ich darf nochmals darauf hinweisen: Der Sicherungsbedarf, mit dem dies im vorliegenden Gesetzentwurf geschieht, rekuriert ausschließlich auf die Fähigkeit, die garantierten Leistungsversprechen ausfinanzieren zu können. Man könnte noch viel weiter gehen bei der Definition der stillen Lasten. Die Fähigkeit, auch in Zukunft unter schwierigen Marktbedingungen zukünftigen Generationen von Lebensversicherungsnehmern garantierte Leistungen zukommen zu lassen, hat meiner Meinung nach unter Gerechtigkeitsaspekten Priorität gegenüber nicht geschützten Überschusserwartungen von heute ausscheidenden Kunden.

Da eben auch Bedenken in Richtung Bundesverfassungsgericht geäußert wurden, darf ich an der Stelle vielleicht ergänzen: In robusten politischen Dialogen werden Urteile des Bundesverfassungsgerichts gerne auf die Leitsätze verkürzt. Auch hier besteht diese Gefahr. Wer den Text des

Urteils komplett liest, wird sehen, dass das Bundesverfassungsgericht in ganz klarer Sprache dem Gesetzgeber nicht nur die Möglichkeit eröffnet, sondern die Pflicht auferlegt hat, in Fällen einer Kollision des Ausschüttungsinteresses bzw. des Renditeinteresses eines ausscheidenden einzelnen Kunden mit dem Interesse der gesamten Risikogemeinschaft den Interessen der Risikogemeinschaft den Vorrang zu geben. Das steht wörtlich im Urteil des Bundesverfassungsgerichts. Nichts anderes versucht der Gesetzentwurf der Bundesregierung zu erfüllen.

Bettina Kudla (CDU/CSU): Meine Frage richtet sich an Herrn Bohl vom Bundesverband Deutscher Vermögensberater und an Herrn Professor Kaserer.

Wir haben anhand der Stellungnahmen gesehen, dass sich eine ganze Reihe von Sachverständigen gegen die im Gesetzentwurf vorgeschlagene Offenlegung der Abschlussprovision ausgesprochen hat. Unter anderem wurde darauf hingewiesen, dass die Abschlussprovision vom Vertriebsweg und zum Teil auch vom einzelnen Vermittler abhängig ist. Uns als Unionsfraktion ist die Transparenz gegenüber dem Kunden sehr wichtig. Sie soll den entsprechenden Nutzen bringen und darf den Kunden nicht verwirren. Halten Sie unseren Änderungsvorschlag für sachgerecht, dass man die Provision analog der Provision bei den Riester-Produkten gestalten sollte? Welche Folgen hätte es, wenn der Gesetzentwurf in diesem Punkt nicht geändert würde?

Sachverständiger Friedrich Bohl (Bundesverband Deutscher Vermögensberater e. V.): Frau Abgeordnete, es gibt in Deutschland verschiedene Vertriebswege. Ein Vertriebsweg ist, über angestellte Mitarbeiter solche Versicherungen zu verkaufen. Ein anderer Vertriebsweg läuft über Makler, wieder ein anderer Vertriebsweg läuft über Mehrfachagenten, die Selbstständige nach § 84 Handelsgesetzbuch sind.

Natürlich ist eines klar: Bei einem Angestelltenvertrieb bekommt der Mitarbeiter bzw. der Vermittler keine unmittelbare Provision - ich nenne sie einmal „persönliche Provision“ - für den Abschluss des Vertrages; denn er bekommt ein Festgehalt. Vielleicht



bekommt er noch einen Bonus; aber grundsätzlich bekommt er nur ein monatliches Festgehalt. Der Vermittler kann jetzt sagen: Ich bekomme keine Provision. - Der freie Mitarbeiter muss sagen: Ich bekomme bei 100 000 Euro Lebensversicherungssumme 3 500 oder 4 000 Euro Provision. - Jetzt wird doch der Kunde sagen: Das ist aber schön. Derjenige, der keine Provision bekommt, hat das bessere Produkt; denn er hat gar kein persönliches Interesse am Zustandekommen des Vertrages. Dem vertraue ich mich an.

Damit wird aber nichts ausgesagt über die Qualität des Versicherungsproduktes. Das kann besser sein - das kann natürlich der Fall sein -, aber es kann auch schlechter sein. Die Angabe der persönlichen Provision führt also völlig in die Irre. Deswegen wundere ich mich auch, warum die gegenwärtige Gesetzeslage nicht hinreichend zur Kenntnis genommen wird. Nach der Gesetzeslage sind die einkalkulierten Abschlusskosten in Euro und Cent anzugeben. Es ist ja nicht so, als ob keine Transparenz gegeben wäre. So ist es auch bei Riester-Produkten. Natürlich muss auch bei Riester-Produkten in Euro und Cent angegeben werden, wie hoch die einkalkulierten Abschlusskosten sind. Insofern glaube ich, dass es richtig ist, auf diesem Weg zu operieren.

Zurzeit werden in Brüssel die Pläne zur Reform der EU-Richtlinie über Versicherungsvermittlung, IMD2, besprochen. Auch diese Pläne sehen nicht das vor, was dieser Gesetzentwurf vorsieht, nämlich die persönliche Provision zu offenbaren. Da das Trilogverfahren noch nicht abgeschlossen ist, ist eine sichere Prognose noch nicht möglich; aber mit hinreichender Wahrscheinlichkeit kann man sagen, dass auch Brüssel nicht den Weg geht, den dieser Gesetzentwurf gehen will.

Sachverständiger Prof. Dr. Christoph Kaserer (Technische Universität München): Vielleicht kurz zur Klarstellung: Ich habe mich in meiner Stellungnahme nicht gegen die Offenlegung der Abschlussprovision ausgesprochen, ganz im Gegenteil. Grundsätzlich bin ich absolut der Meinung, dass mehr Transparenz notwendig ist. Die Frage, die ich gestellt habe, ist, ob das, was wir mit diesem Gesetzesvorschlag an zusätzlicher Transparenz gewinnen, am Ende aus Sicht des Kunden nicht ein ganz marginaler Gewinn ist.

Mein Hauptargument ist folgendes: Es kann jeder für sich einen Feldversuch starten und versuchen, die tatsächliche Kostenbelastung eines Lebensversicherungsvertrages auszurechnen, und zwar am besten, indem er einen 10-jährigen mit einem 20-jährigen Vertrag vergleicht. Das ist praktisch nicht möglich, es sei denn, Sie beschäftigen sich jeden Tag mit Finanzmathematik und mit solchen Fragen; dann können Sie das. Aber selbst ich würde sicherlich eine halbe Stunde brauchen, um das effektiv ausrechnen zu können. Deswegen war mein Petition: Man würde den Kunden sehr viel mehr helfen, wenn man ihnen beispielsweise analog zur Fondsbranche eine Information geben würde, aufgrund derer sie wüssten: Bei diesem Lebensversicherungsvertrag gehen von der prognostizierten Bruttorendite, die die Versicherung erwirtschaftet - ich nehme jetzt beispielhaft 4,5 Prozent - 1,5 Prozent pro Jahr für unterschiedliche Kosten verloren, zum Beispiel für die Abschlussprovision, die laufenden Verwaltungskosten usw. Diese eine Zahl würde allen sehr viel mehr helfen und hätte insbesondere den großen Vorteil, dass man relativ schnell in der Lage wäre, ein Lebensversicherungsprodukt mit einem Fondsprodukt oder mit anderen Anlageformen zu vergleichen. Das war mein Argument an der Stelle.

Anja Karliczek (CDU/CSU): Ich möchte noch einmal zu den Bewertungsernen zurückkommen; meine Frage richtet sich an Herrn Professor Wagner und Herrn Hufeld.

Der Bundesverband Vermögensanlagen im Zweitmarkt Lebensversicherungen e. V. hat die Vorstellung, dass man eine Neuregelung für stornierende und verbleibende Versicherungsnehmer vorsehen kann, dass man also an dieser Stelle differenziert. Wie stehen Sie zu diesem Vorschlag? Inwieweit würde dies das Gesetzesziel konterkarieren?

Sachverständiger Prof. Dr. Fred Wagner (Institut für Versicherungslehre an der Universität Leipzig): Ich bin fast dankbar dafür, dass ich noch etwas zu den Bewertungsreserven sagen darf; denn ich glaube, dass man noch einmal grundlegend den Charakter von Bewertungsreserven erklären muss.

Bewertungsreserven - ich rede jetzt über die festverzinslichen Wertpapiere - entstehen



dadurch, dass die Marktzinssätze gegenüber den alten Zinssätzen, die bestanden, als festverzinsliche Wertpapiere von den Versicherern gekauft wurden, gesunken sind. Damit sind die höheren Coupons in den Altbeständen der Versicherungsunternehmen mehr wert. Diese Bewertungsreserven sind aber nicht, wie es eben bei Herrn Kleinlein durchgeklungen ist, auf ewig und drei Tage verfügbar. Sie sind ebenso wie die berühmte Taube auf dem Dach flüchtig. Die Bewertungsreserven verschwinden systematisch, und zwar zu dem Zeitpunkt, zu dem die festverzinslichen Wertpapiere fällig werden. Das heißt, die Bewertungsreserven sind nur eine begrenzte Zeit vorhanden. In dieser Zeit dienen sie auch als Sicherheitspuffer für das Kollektiv der Versicherten; wenn der Bedarf bestünde, um die Garantiezinsen zu bedienen oder sonstige Verpflichtungen zu erfüllen, könnte man diese Wertpapiere verkaufen. Wenn man die Wertpapiere allerdings verkaufen müsste, um den kleineren Teil der ausscheidenden Kunden mit dem halben Anteil daran zu bedienen, dann würde das dazu führen, dass man Papiere mit höheren Coupons verkaufen müsste. Man könnte dann nur noch Papiere mit kleineren Coupons nachkaufen, die den übrigen Versicherten, also dem großen Teil der Kunden im Bestand, zugutekämen. Das heißt, effektiv würde man die Menschen belasten, die lebensversichert bleiben, und diejenigen begünstigen, die ausscheiden.

Zum Gerechtigkeitsaspekt möchte ich auch noch etwas sagen. Wenn Sie vor 30 Jahren einen Lebensversicherungsvertrag abgeschlossen haben, sind Sie in einen Bestand an Bewertungsreserven unter sonst gleichbleibenden Umständen eingestiegen. Dafür hat niemand etwas bezahlt. Damit hat man aber eine Sicherheit an die Hand bekommen, die über die Vertragslaufzeit besteht. Wenn man, ohne dafür eigens zu bezahlen, vom ersten Tag an diesen Versicherungseffekt in den Kapitalanlagen mit genießt, dann erachte ich es nicht als ungerecht, dass man, wenn man aus dem Kollektiv aussteigt, diesen Versicherungseffekt auch wieder hinterlässt. Das ist natürlich nicht eins zu eins der gleiche Betrag; das ist schließlich kapitalmarktabhängig. Ich halte es aber für gewagt, dass zugunsten der ausscheidenden Kunden - ob sie kündigen, ob bei Versicherungsablauf oder bei Tod, spielt im Grunde keine Rolle - zumindest bei

Kündigung eine Kapitalmarktsituation ausgenutzt werden kann; denn das geht zulasten der Kunden, die im Bestand bleiben.

Sachverständiger Felix Hufeld (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht): Ich kann nahtlos an das anknüpfen, was Herr Professor Wagner ausgeführt hat, und darf das nochmals in Verbindung bringen mit dem, was ich zuvor zum Ausdruck zu bringen versucht hatte.

Die deutsche Lebensversicherung ist insbesondere in der sogenannten klassischen Form ein Kollektivmodell. Dieses gilt es zu schützen. Wir verzeichnen - das gilt unabhängig davon, ob per Storno oder durch Zeitablauf Kunden ausscheiden - aufgrund der derzeitigen Lage eine unendlich verschärfte Verwerfung zugunsten einer ganz kleinen Gruppe, die ausscheidet, und zulasten einer sehr großen Gruppe, die verbleibt. Da beißt die Maus keinen Faden ab. Dieses gilt es zu reparieren. Deswegen bin ich - ich bin vielleicht ein wenig altmodisch - ganz entschieden der Auffassung, dass das Kollektiv als Ganzes unseren Schutz verdient.

Herr Kleinlein - vielleicht darf ich das an dieser Stelle kurz anmerken -, weder ich persönlich noch die BaFin wollen der klassischen Garantielebensversicherung den Garaus machen. Ganz im Gegenteil: Wir wollen sie schützen und bewahren. Wir sagen allerdings - und dazu stehen wir auch -, dass sie neben der fondsgebundenen Lebensversicherung nicht das alleinige Instrument sein darf, das man den deutschen Kunden anbietet. Das ist selbstverständlich kein Argument gegen die klassische Versicherung; aber es muss etwas mehr Differenzierung im Produktangebot geben.

Ich bin ein bisschen überrascht, wie schwer es in der heutigen Zeit fällt, den Gedanken eines seit über 100 Jahren bewährten Kollektivmodells zu verteidigen. Das scheint dem Zeitgeist zu widersprechen. Deswegen möchte ich Sie dringend dazu ermuntern, dass wir weiter versuchen, dieses Kollektiv zu schützen. Anders als im Laufe des heutigen Tages gelegentlich vorgetragen, stehen die Gelder, die im Kollektiv verbleiben, selbstverständlich den Kunden, die später ausscheiden, zur Verfügung. Sie werden ausgeschüttet; das wird auch aufsichtlich überwacht. Insofern können hier keineswegs auf



ewige Zeiten Gelder entzogen werden. Im Gegenteil: Diese Gelder stehen zur Verfügung, um im Minimum die Garantieansprüche und eventuell sogar Überschüsse an spätere Kunden auszuzahlen.

Cansel Kiziltepe (SPD): Meine Frage betrifft die Senkung des Höchstzillmersatzes und richtet sich an den Vertreter des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft sowie Herrn Professor Dr. Wagner.

Zwischen den Sachverständigen ist die geplante Minderung des Höchstzillmersatzes von 40 auf 25 Promille höchst umstritten. Mich interessiert Ihre Meinung zur Vorlage der Bundesregierung.

Sachverständiger Dr. Axel Wehling (Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.): Es ist ja bekannt, dass wir in der Branche seit längerem eine Diskussion über die Höhe der Abschlusskosten führen und uns sehr intensiv mit dieser Frage beschäftigen. Wir haben die vorgeschlagene Absenkung des Höchstzillmersatzes kritisiert, weil sie sich zunächst einmal einseitig in den Bilanzen der Versicherungsunternehmen niederschlägt. Wir sehen aktuell keine Möglichkeit, die Verträge mit den Versicherungsvermittlern anzupassen. Wir haben einen Bestand von ungefähr 225 000 Verträgen mit Versicherungsvermittlern. Aus unserer Sicht ist ein Eingriff bzw. eine Änderung von bestehenden Verträgen auf der Basis des Gesetzgebungsvorschlages nicht möglich. Insofern zeigt die Absenkung des Höchstzillmersatzes zunächst einmal ausschließlich bei dem Gewinn der Versicherungsunternehmen Wirkung. Aus diesem Grund wird unseres Erachtens das Ziel der Stärkung der Sicherheit und der Garantien nicht erreicht. Es könnte eher das Gegenteil bewirkt werden. Eine weitere Absenkung der Überschussbeteiligung kann auch nicht gänzlich ausgeschlossen werden.

Gleichzeitig sehen wir in diesem Punkt Elemente einer Wettbewerbsverzerrung, und zwar insbesondere gegenüber Anbietern anderer Produkte im Bereich der Altersvorsorge und im Fondsbereich, aber auch gegenüber ausländischen Anbietern, die von einer entsprechenden Regelung nicht betroffen wären. Insofern würden

wir hier eine entsprechende Modifikation anregen.

Sachverständiger Prof. Dr. Fred Wagner (Institut für Versicherungslehre an der Universität Leipzig): Der Höchstzillmersatz betrifft eine komplexe Fragestellung, die mit den Vertriebskosten und insbesondere mit den Vermittlerkosten verbunden ist. Zunächst einmal möchte ich sagen: Ich würde es nicht für besonders zielführend halten, den Zillmersatz ad hoc zu senken. Ein Grund wurde gerade vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft vorgetragen - das trifft auch zu -: Es gibt Verträge mit den Versicherungsvermittlern, die bestimmte Vergütungsvereinbarungen enthalten. Die Absenkung des Höchstzillmersatzes würde also zunächst einmal allein zulasten der Versicherer gehen, was wirklich unangenehm wäre.

Ich habe in den letzten Jahren Modellrechnungen von mehreren Versicherern überprüft. Diese zeigen, dass selbst in den Jahren, in denen in der Branche gut verdient wurde - in diesen Jahren war die Kapitalmarktsituation erfreulich -, bei 15 Promille untergedeckten Vertriebskosten insgesamt Verluste entstanden wären. Das würde letztendlich auch die Risikotragfähigkeit der Versicherer berühren, wenn es auf Dauer geschähe.

Ich denke, dass es langfristig geboten ist, darüber nachzudenken, vermehrt von Abschlussprovisionen auf Bestandsprovisionen umzusteigen. Das ist sicherlich eine bessere Variante, was die Vertragsfestigkeit und die Adäquanz derjenigen Verträge angeht, die mit Kosten belastet werden; das sind ja die Verträge, die fortgeführt werden. Flankierend würde ich auch eine längere Garantiefesthaltungszeit des Vertriebs für überdenkenswert halten.

Insgesamt kann es keinen Zweifel geben - daran hat vermutlich auch die Lebensversicherungswirtschaft selbst keinen Zweifel -, dass die Kosten bei den Lebensversicherungsprodukten hoch sind und dass das ein Problem darstellt. Man muss allerdings einräumen, dass die hohen Kosten nicht vom Himmel fallen. Vielmehr sind sie letzten Endes auch der Tatsache geschuldet, dass Versicherungsverträge und Produkte der Altersvorsorge als Ganze - man wird das immer sagen müssen - von den Kunden nicht fröhlich



gekauft werden. Niemand steht morgens auf und schreit: Hurra! Heute kaufe ich mir eine Altersvorsorge. - Wir müssen zur Deckung des Altersvorsorgebedarfs in unserer Gesellschaft immer wieder anreizen, aber das geschieht leider nicht; wir sind diesbezüglich sogar kontraproduktiv. Wenn das über einen Vertrieb laufen muss, dann kostet das Geld, und das ist sicherlich ein Nachteil der Branche, der nicht von der Hand zu weisen ist. Wie die Kosten verteilt und gehandelt werden können, darüber muss sicherlich nachgedacht werden. Die Alternative sähe so aus: Wenn die Kunden die Kosten für ihre eigene Altersvorsorge selbst nicht werden aufbringen können, wird es weniger Altersvorsorge in unserem Land geben. Das tut unserem Land nicht gut und bereitet uns andere Sorgen.

Ich bin der Meinung und komme zu dem Ergebnis: Jetzt ad hoc den Zillmersatz zu senken, erachte ich als kontraproduktiv. Aber die von mir erwähnten Themen - Verteilung Abschlussprovision/Bestandsprovision, längere Garantiehafungszeit, insgesamt Kostensenkung im Bereich Leben - müssen wir angehen.

Fritz Güntzler (CDU/CSU): Ich möchte auf den Themenkomplex Ausschüttungssperre zurückkommen. Die erste Frage geht an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft. Sie lehnen die geplante Ausschüttungssperre nach § 56 a VAG ab. Vielleicht können Sie das noch einmal kurz erläutern und in dem Zusammenhang auch darstellen, welchen Beitrag die Unternehmen ansonsten zur Stabilisierung der Lage leisten könnten.

Die zweite Frage geht an das Institut der Wirtschaftsprüfer. Die Ausschüttungssperre könnte unter Umständen ja Probleme gesellschaftsrechtlicher, konzernrechtlicher Art auslösen. Ich verweise auf § 254 Aktiengesetz mit der Mindestdividende sowie auf die Fragestellung im Zusammenhang mit der Konsolidierung von Versicherungskonzernen, inwiefern die internationalen Rechnungslegungen dazu führen könnten, dass Entkonsolidierungen durchzuführen wären.

Sachverständiger Dr. Axel Wehling (Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft

e. V.): Vielen Dank für die Frage. - Einleitend ganz kurz: Die Neuregelung in Bezug auf die Bewertungsreserve ist richtig. Es wird ein ökonomischer Fehler korrigiert, der 2007 mit der VVG-Reform gemacht wurde. Aus unserer Sicht wird eine ökonomisch falsche Regelung jetzt korrigiert, allerdings mit der Ausschüttungssperre durch eine ökonomisch falsche Regelung komplementiert. Die Ausschüttungssperre mit der Kopplung des Sicherungsbedarfs an den Bilanzgewinn, wie sie jetzt aufgebaut ist, greift auch dann, wenn der Kunde längst wieder anteilig an festverzinslichen Bewertungsreserven beteiligt wird. Das zeigt die Unwucht in diesem System aus unserer Sicht sehr klar. Es verhindert die Möglichkeit, Kapital aufzunehmen. Gerade dieses könnte durch das viel volatilere Aufsichtssystem von Solvency II, das zum 1. Januar 2016 eingeführt wird, erforderlich sein. Es geht hier nicht nur um die Frage der Aufnahme von Aktienkapital, sondern beispielsweise auch um die Frage: Kann man Genussrechte am Kapitalmarkt platzieren? Aus unserer Sicht würde es sich hier sehr nachteilig auswirken, wenn die Kapitalmarktfähigkeit nicht mehr gegeben wäre.

Die Regelung, so wie sie jetzt vorgeschlagen wurde, greift allerdings auch massiv in die Innenfinanzierung der Unternehmen ein. Wir haben beispielsweise Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, wo die Pensionsverpflichtungen gegenüber den Mitarbeitern in den Vereinsspitzen aufgehängt sind. Hier würde es dann eine Beschneidung der Pensionsansprüche der Mitarbeiter geben. Das sehen wir durchaus kritisch.

Wir fragen uns insbesondere: Wie wirken sich die vorgeschlagenen Änderungen, die Dividendenbegrenzung oder die absolute Ausschüttungssperre, unter Solvency II aus? Hier gibt es klare Indikationen sowohl vonseiten der europäischen Aufsichtsbehörde als auch vonseiten der EU-Kommission, dahin zu kommen, dass das Aktienkapital nur dann als sogenanntes hartes Tier-1-Eigenkapital anerkannt wird, wenn entsprechende Begrenzungen gerade nicht vorliegen. Insofern muss man sehen, wie eine solche Ausschüttungssperre in Zukunft auf das System wirken würde.



Aus unserer Sicht ist daher zusammenfassend festzustellen, dass diese absolute Ausschüttungssperre, die deutlich länger wirkt, als möglicherweise im Einzelfall keine Bewertungsreserven ausgeschüttet werden, mit mehr Risiken für die Zukunft verbunden ist, als sie aktuell Lösungen bringt.

Sie haben nach Lösungen und Beiträgen gefragt. Aus unserer Sicht sollte man wegkommen von der absoluten Ausschüttungssperre, die unverhältnismäßig ist. Man sollte eher über eine relative Ausschüttungssperre nachdenken, die dann zusätzlich zu § 81 b VAG greifen könnte. Wenn wir beispielsweise die Gesamtablaufleistung des einzelnen Vertrages auf 100 setzen würden und dann aufgrund der Neuregelung des Sicherungsbedarfes ohne Bewertungsreserven nur noch 95 ausgezahlt werden würden, dann wäre es aus unserer Sicht adäquat, in den Unternehmen ratierlich und im gleichen Prozentsatz eine Thesaurierung vorzunehmen, wie es auch bei den Kunden ankommt.

Sachverständiger Dr. Frank Ellenbürger (Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e. V.): Danke für die Frage. - Vielleicht ist es wichtig, noch einmal vorzuschicken, was hier schon mehrfach betont wurde. Es geht um einen Ausgleich innerhalb der Versichertengemeinschaft: Wann kommen welche Reserven zur Anwendung? Die Reserven sollen nicht jetzt ausgegeben werden, um die Garantien für diejenigen, die zurückbleiben, zu sichern. Es geht nicht um einen Konflikt zwischen den Aktionären und den Versicherten. Ich glaube, es ist ganz wichtig, das noch einmal zu betonen.

Wenn wir in diesem Zusammenhang trotzdem überlegen, im Sinne der Gerechtigkeit den Aktionären ebenfalls weniger zu geben, dann muss man eine Reihe von Perspektiven berücksichtigen. EIOPA hat im Entwurf einer Stellungnahme sehr deutlich gemacht, dass sie sich gegen Ausschüttungsbegrenzungen wendet, weil sie meint, dass dadurch die Kapitalaufnahmefähigkeit der Lebensversicherungen beschränkt wird und damit eine Sicherstellung der Garantien nicht gelingen kann.

Zweitens haben wir in dem jetzt vorliegenden Gesetzentwurf der Bundesregierung den § 81 b VAG, in dem Eingriffsrechte der BaFin im Falle

von Missständen dargelegt sind. Das würde, meine ich, reichen, um überhöhte Dividendenausschüttungen zu untersagen und die Ausschüttung zu begrenzen.

Wenn man überlegt, wie Ausschüttungen begrenzt werden können, dann liegt, vor allen Dingen wenn man sich die aufsichtsrechtliche Diskussion der letzten Jahre vor Augen führt, es nahe, zunächst einmal über Solvency II nachzudenken. Man hat über Jahre, fast Jahrzehnte, gerungen, um in Europa ein vernünftiges Aufsichtsrecht für Versicherer hinzubekommen. Das hat man nun mit Solvency II, das 2016 startet. Bisher ist es noch nicht in deutsches Recht umgesetzt, aber es gibt uns durchaus Hinweise auf die Ausschüttungsfähigkeit von Unternehmen. Da wäre vielleicht zu überlegen, ob man Solvency II - mit oder ohne Übergangsregelung - nicht als Maßstab für die Ausschüttungsfähigkeit von Dividenden nimmt.

Eine andere Vorgehensweise - weil vorhin nach Alternativen gefragt wurde - wäre mit Sicherheit eine Art Subtraktionsmethode. Sie bringen bei Ihren jetzigen Überlegungen nur die stillen Lasten zur Geltung, die auf der Passivseite entstehen, indem die Deckungsrückstellung mit einem niedrigeren Zins, mit dem Marktzins, abgezinst wird. Aber es entstehen ja auch, wie wir vorhin schon gehört haben, auf der Aktivseite stille Reserven. Wir haben andere Eigenmittel wie die freie RfB oder auch Eigenmittel, die sonst nicht genutzt werden, die man dem gegenüberstellen kann. Insofern wäre, denke ich, eine Ausschüttungsbegrenzung zu überlegen.

Wenn man dem Gedanken einer relativen Ausschüttungssperre nähertritt, wie es, glaube ich, auch der Finanzminister in seinen Einlassungen in der letzten Woche dargelegt hat, muss man dem entgegenhalten: Was wird den Kunden insgesamt gegeben, und um wie viel findet eine Kürzung statt, wenn sie nicht mehr an den stillen Reserven beteiligt werden? Im Verhältnis zu den Ablaufleistungen, die wir den Kunden aus der Lebensversicherungswirtschaft zukommen lassen, betragen die Kürzungen, die dadurch entstehen, dass die Kunden nicht mehr an den stillen Reserven beteiligt werden, zwischen 5 und 10 Prozent. Das heißt, in diesem Umfang müsste man eventuell auch bei den Aktionären Einschränkungen vornehmen. Es gibt eine ganze



Reihe von Überlegungen zu einer relativen, proportionalen Ausschüttungssperre, die zu ganz anderen und, wie ich denke, angemesseneren Ergebnissen führen würden.

Sie haben noch zwei Punkte zum Handelsrecht und Aktienrecht angesprochen. Erstens zum Stichwort Entkonsolidierung von Lebensversicherungen. Es ist durchaus so, dass man in der Kommentierung Stellen finden kann, die besagen, dass, wenn die Dividendenfähigkeit eines Unternehmens dauerhaft eingeschränkt ist, das zu einer Entkonsolidierung beim Konzernabschluss führt; denn dann ist das Verfügungsrecht aufgehoben. Das muss man im Einzelfall prüfen.

Der zweite Punkt ist: Natürlich werden Lebensversicherer, die in ihrer Fähigkeit, Dividenden zu zahlen, beschränkt werden, auf Dauer - vielleicht für 10, 15 Jahre - anders zu bewerten sein als Lebensversicherer, die Dividenden ausschütten können. Das heißt, es kann im Handelsrecht durchaus eine Abschreibungsnotwendigkeit entstehen bei den einzelnen Bilanzen, weil die Lebensversicherer einem politischen Risiko ausgesetzt sind und weil die Dividendenzahlung beschränkt ist.

Ein letzter Punkt von meiner Seite: Ergebnisabführungsverträge und Gewinnabführungsverträge. Diese sind nicht erfasst. Es kann aber durchaus Zweifel daran geben, ob das der Wille des Gesetzgebers ist. Deswegen rege ich an, diese Fragestellung in der Begründung oder im Gesetz entsprechend klarzustellen.

Susanna Karawanskij (DIE LINKE): Ich möchte auf die Ermittlung des Sicherungsbedarfs zurückkommen. Dafür ist der Euro-Zinsswapsatz maßgeblich. Meine Frage geht an die Bundesbank und an Herrn Kleinlein: Wie wird dieser Satz - allgemeinverständlich - berechnet, und von welchen gesamtwirtschaftlichen Faktoren wird seine Entwicklung beeinflusst? Woher kommen die Daten, die der Berechnung zugrunde liegen? Wir wissen von Libor bzw. anderen Referenzzinssätzen, wie manipulationsfähig solche Sätze sind. Woher bekommt also *Bloomberg* seine Daten, und wie kann die Bundesbank die Qualität überprüfen - falls sie es kann?

In diesem Kontext an Herrn Kleinlein die Frage: Welche Probleme sehen Sie als Verbraucherschützer bezüglich des Euro-Zinsswapsatzes?

Sachverständige Anke Kablau (Deutsche Bundesbank): Vielen Dank für die Frage. - Es handelt sich dabei ja um Null-Kupon-Swapsätze mit verschiedenen Laufzeiten. Hier kommt offenbar der zehnjährige zum Zug. Das sind Swapsätze, die sich aus einer Umfrage bei bestimmten Banken ergeben. Daraus wird dieser Swapsatz ermittelt und auf der Homepage der Bundesbank veröffentlicht. Diesen Swapsatz gibt es bereits, und er soll da zum Zuge kommen.

Sachverständiger Axel Kleinlein (Bund der Versicherten e. V.): Vielen Dank für die Frage. - Wir sehen natürlich ein Problem darin, einen Vergleichswert zu nehmen, der aus solchen Umfragen ermittelt wird. Da ist nicht hinreichend nachvollziehbar und transparent, welche Intentionen letztlich hinter der Aussage zu bestimmten Entwicklungen standen. Wir sehen ein grundsätzliches Problem, wenn für diese Sicherheitsbetrachtung ein anderer Wert zum Abgleich herangezogen wird als zum Beispiel bei der Zinszusatzreserve, die auch die Aufgabe hat, abzuprüfen, welcher zusätzliche Bedarf für die Verträge besteht. Wir haben hier ganz klar vorgeschlagen, dass man, wenn derartige gleichlautende Betrachtungen erfolgen sollen, auch gleichlautende Bezugsgrößen nimmt, um das Ganze korrekt abbilden zu können. Wenn man einen aktuelleren Zinssicherungsbedarf antizipieren wollte, dann wäre es sinnvoll, ähnliche Vergleichswerte zu nehmen und nur einen kleineren rollierenden Zeitraum zu betrachten. Das Ganze würde auf diese Art und Weise tatsächlich abbilden, was es nach der Gesetzesbegründung abbilden soll, nämlich dass der Sicherungsbedarf die entsprechende Entwicklung in der Zinszusatzreserve antizipiert. Von daher ist unser Vorschlag, dass man sich nicht in vielen unterschiedlichen Bewertungsgrößen verzettelt, sondern von vornherein das Ganze für die gesamten Betrachtungen und für alle Reserven normiert.

Dr. Gerhard Schick (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Meine erste Frage geht noch einmal an den



Bund der Versicherten. Es gibt sowohl beim Thema Gewinnabführungsvertrag als auch bei den variablen Vergütungen den Vorschlag, da noch eine Präzisierung vorzunehmen. Da würde ich gerne von Ihnen eine Erklärung hören, warum das sinnvoll ist.

Meine zweite Frage geht an die Bundesbank. Ich muss da ein klein wenig ausholen, um meine Frage zu erläutern. Erst einmal vielen Dank für die Szenariorechnung. Ich glaube, man hätte sich viel erspart, wenn die BaFin vor eineinhalb Jahren in der Lage gewesen wäre, so etwas vorzulegen. Ich stelle auch fest, dass der Lebensversicherungsmarkt in Deutschland aufgrund dieser Szenariorechnung noch nicht zusammengebrochen ist, was mir damals immer als Argument gegen ein solches Szenario entgegengehalten wurde.

Es wird häufig so getan - so habe ich auch Ihre erste Antwort verstanden -, als ob die Ausschüttung in Höhe der Bewertungsreserven an Kunden eins zu eins ein Mittelabfluss aus den Unternehmen sei, obwohl uns der Gesamtverband der Versicherungswirtschaft darlegt, dass sich seit 2008, seit der Gesetzesänderung, die Summe der Ausschüttungen an die Versicherten nicht deutlich erhöht habe, weil man bei anderen Dingen heruntergegangen ist, weil man disponiert. Ich verstehe inzwischen nach längerer Beschäftigung mit diesem Thema, dass der Hauptpunkt ist, dass das unterjährig nicht planbar ist, dass es in Bezug auf die Eigenmittelanforderungen ein Unterschied ist, ob ich das planen kann oder ob ich gezwungen bin, anhand der Bewertungsreserven tagesaktuell zu handeln. Herr Wagner hatte darauf hingewiesen, dass es auch bei den Kündigungen einen entsprechenden Punkt gibt. Das heißt aber, dass jetzt nicht aus der Größenordnung der Bewertungsreserve und der Menge der Verträge, die auslaufen, auf die Höhe der tatsächlichen zusätzlichen Mittelabflüsse aus den Versicherungsunternehmen geschlossen werden kann; vielmehr sind diese deutlich kleiner. Jetzt würde ich gerne wissen, ob Sie in Ihrer Szenarioanalyse die Höhe der Bewertungsreserven nehmen und schauen, wie viele Verträge auslaufen, und das bei Ihrer Einschätzung dem gesamten Mittelabfluss zugrunde legen oder wie Sie den tatsächlichen Mittelabfluss, der sich durch eine Gesetzesänderung verändert, eigentlich bewerten.

Denn wenn der GDV uns sagt, dass die Gesetzesänderung von 2008 zu keiner massiven Veränderung des Mittelabflusses geführt hat, dann kann auch die jetzige Gesetzesänderung, die das korrigiert, den Mittelabfluss nicht massiv begrenzen.

Ich denke, dass wir an diesem Punkt ein bisschen Klarheit brauchen, wie die Mittelabflüsse wirklich sind und wie sie mit den gesetzlichen Grundlagen zusammenhängen.

Ich bitte um Verzeihung für die etwas ausführliche Frage. Aber es ist hoffentlich klargeworden, was ich meine, und führt vielleicht auch allgemein zu einem Erkenntnisfortschritt.

Sachverständiger Axel Kleinlein (Bund der Versicherten e. V.): Zunächst einmal vielen Dank für die Frage. - Zu den Gewinnabführungsverträgen möchte ich mich dem anschließen, was Herr Dr. Ellenbürger gesagt hat: Wir brauchen hier auf jeden Fall eine Klarstellung, auch im Gesetz. Aus unserer Sicht ist klar, dass Gewinnabführungen ähnlich wie Dividendenausschüttungen zu betrachten sind; spricht: Hier sollte es eine entsprechende Sperre geben. Anderenfalls würde sich womöglich die Situation ergeben, dass gerade die Versicherungsunternehmen, die Teil eines großen Konzerns sind, in dem entsprechende Gewinnabführungsverträge bestehen, plötzlich sogar bevorzugt würden gegenüber den kleineren Aktiengesellschaften, die sich in anderen Strukturen befinden. Es ist an dieser Stelle sehr wichtig, für eine Klarstellung zu sorgen. Eigentlich kann es aus unserer Sicht nur eine Lösung geben, nämlich dass die Gewinnabführungsverträge ebenso wie die Dividendenausschüttungen erfasst werden.

Die variablen Vergütungen sind angesprochen worden. Hier gibt es bisher eine Kannregelung. Herr Hufeld kann dann beschließen, dass die variablen Vergütungen gekürzt oder gestrichen werden. Hier sehen wir die Notwendigkeit, dass aus dem Kann ein Muss wird, um hundertprozentig sicher sein zu können, dass die Versicherungsunternehmen gleichermaßen sauber und fair behandelt werden, auch aus Sicht des Versicherungsnehmers, der natürlich beobachten wird, was hier passiert. Das Schlimmste, was passieren kann, ist, dass am Schluss ein System etabliert wird, bei dem Gelder über Gewinnabführungsverträge oder



über variable Vergütungen fließen zu Zeiten, zu denen die Kunden ganz massive Einschnitte bei der Überschussbeteiligung hinnehmen müssen, und damit das Vertrauen in die deutsche Lebensversicherung noch mehr verspielt wird, als es sowieso schon verspielt ist.

Sachverständige Anke Kablau (Deutsche Bundesbank): Wir haben in unserer Szenarioanalyse die Höhe der Bewertungsreserven simuliert. In diesem verschärften Stressszenario haben wir Niedrigzinsen zugrunde gelegt. Damit kann man die Bewertungsreserven errechnen, die sich im Zeitablauf ergeben. Dann haben wir ausgerechnet, wie viel Kapital die Unternehmen benötigen, um die regulatorischen Eigenmittelanforderungen wieder zu erfüllen. Das haben wir den Ausschüttungen aus den Bewertungsreserven gegenübergestellt. Wir haben für jedes Unternehmen geschaut, welche Mittel im Unternehmen verbleiben könnten, wenn aus den Bewertungsreserven nichts ausgeschüttet werden müsste, und das dem Kapitalbedarf gegenübergestellt, den ein bestimmtes Unternehmen hat. Wir sind dann zu dem Ergebnis gekommen, dass der gesamte Kapitalbedarf, der bei einer Ausschüttung aus den Bewertungsreserven noch 10,6 Milliarden Euro betragen hat, auf 1,3 Milliarden Euro gesunken ist. 19 Unternehmen können dann ihren Kapitalbedarf über die Bewertungsreserven, die sie im Unternehmen behalten können, decken, und bei 13 Unternehmen würde das nicht ausreichen, obwohl sich der Kapitalbedarf auf etwa ein Zehntel deutlich verringert.

Anja Karliczek (CDU/CSU): Ich möchte noch einmal auf die Ausschüttungssperre zurückkommen. Vom GDV sind eben schon Ausführungen zur proportionalen und zur absoluten Ausschüttungssperre gemacht worden. Ich würde gerne an Herrn Hufeld von der BaFin die Frage richten: Können Sie eine Einschätzung dazu geben, wie eine proportionale und eine absolute Ausschüttungssperre wirkt?

Sachverständiger Felix Hufeld (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht): Das, was jetzt „absolute Ausschüttungssperre“ genannt wird, meint offensichtlich die Anbindung an den Sicherungsbedarf, wie er momentan vorgesehen wird.

Ich würde empfehlen, das nicht „absolute Ausschüttungssperre“ zu nennen, weil es eben keine ist. Sie ist auch an einen variablen Vorgang, der stark marktzensgetrieben ist, gekoppelt, nämlich an den Sicherungsbedarf, der seinerseits unmittelbar durch den aktuellen Marktzins gesteuert wird. Selbst wenn die Zinsen exakt so blieben, wie sie sind, würde der Sicherungsbedarf nach zehn Jahren auf null sinken, weil er versicherungsmathematisch als Differenz berechnet wird zwischen dem Ausfinanzierungspotenzial sämtlicher Garantieleistungen einerseits und der vorhandenen Deckungsrückstellung inklusive Zinszusatzreserve andererseits. Bei unterstellten gleichbleibenden Marktzinsen würden sich diese zwei Referenzgrößen im Prinzip aneinander angleichen. Das heißt, bei unterstellten gleichmäßigen Marktgegebenheiten würde der Sicherungsbedarf über die nächsten zehn Jahre mehr oder weniger kontinuierlich gegen null konvergieren. Das kann man nicht „absolute Ausschüttungssperre“ nennen.

Das erklärt ein bisschen einige der Bedenken, die seitens des IDW oder auch des GDV grundsätzlich völlig zu Recht aufgeworfen wurden. Dennoch, Frau Karliczek, bleibt Ihre Frage natürlich berechtigt. Es gibt unterschiedliche Modelle, wie man eine Ausschüttungssperre strukturieren kann. Es gibt eine Vielzahl von Varianten. Eine hat Herr Wehling eben genannt. Es gibt andere Varianten, unmittelbar gewissermaßen an den Kürzungsbetrag der Bewertungsreserve anzuknüpfen. Ich kann nur aus Sicht der Versicherungsaufsicht sagen, dass dies neutral zu bewerten ist. Das ist eine politische Wertungsentscheidung und eine Frage der Praktikabilität, die wir aus aufsichtlicher Sicht nicht mit einer klaren Präferenz in die eine oder andere Richtung ausstatten können.

Bernhard Daldrup (SPD): Ich habe eine Frage entweder an Herrn Müller oder an Herrn Krüger. In der Stellungnahme des Verbandes öffentlicher Versicherer wird ein zum Teil regionalwirtschaftliches Argument eingeführt, nämlich dass es infolge der Ausschüttungssperre dazu kommen könnte, dass die Träger der öffentlichen Versicherungen, also Kommunen oder überörtliche Kommunalverbände, ihr Interesse verlieren, sich zurückziehen, was eine Standortgefährdung und Arbeitsplatzverluste



nach sich ziehen könnte. Ist das so eine Art salvatorische Drohung, oder könnte man das vielleicht etwas substanziieren? Das würde mich interessieren, zumal mit den Ausschüttungen durch die überörtlichen Kommunalverbände ja häufig Sinnvolles getan wird.

Der zweite Punkt richtet sich an Herrn Gatschke. Sie haben auf die Frage von Herrn Binding gerade sehr kategorisch geantwortet. Trotzdem meine Frage: Würden Sie insgesamt betrachtet dieses Gesetz für einen fairen Interessenausgleich zwischen Versicherungsnehmern und Anteilseignern halten?

Sachverständiger Gerhard Müller (Verband öffentlicher Versicherer): Sie haben die salvatorische Drohung angesprochen. Was bedeutet die Ausschüttungssperre für die Kommunen bzw. Sparkassen? In der Tat: Eigenkapital zu besorgen, wenn der Aktionär uns keins mehr zur Verfügung stellt, weil er keine Ausschüttung bekommt - wir haben ja jetzt mehrfach über das Thema Solvency II gesprochen -, wird schwer. Deshalb ist es wichtig, dass man ein Modell findet, nach dem man bei einer entsprechenden Solva-Quote des Unternehmens noch eine Ausschüttung gewährleisten kann.

Sachverständiger Lars Gatschke (Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.): Vielen Dank für die Frage. - In der Gesamtschau enthält das Gesetz viele Aspekte, die einen Interessenausgleich zwischen den Beteiligten durchaus erkennen lassen. Ich möchte noch einmal kurz zu den Bewertungsreserven zurückkommen. Wir sehen akuten Handlungsbedarf. Er resultiert aber im Wesentlichen daraus, dass der Kardinalfehler gemacht wurde, die Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven bei Sicherheitspuffern anzusiedeln. Dadurch ergibt sich zwangsläufig ein Interessenkonflikt: auf der einen Seite die Ausschüttung an die Versicherungsnehmer bei sinkenden Zinsen, weil Bewertungsreserven entstehen, und auf der anderen Seite der Sicherheitsbedarf der Versicherungsunternehmen, um die dauerhafte Erfüllbarkeit der Verträge zu gewährleisten. Hätte man diesen Schritt nicht gewählt, sondern über andere Mechanismen nachgedacht - das war von der BaFin auch ausdrücklich angedacht als Geschäftsplanänderung, dass man nicht diesen Weg geht -, dann wären wir sicherlich nicht in der

Situation, in der wir augenblicklich stehen. Gleichwohl sind wir der Meinung, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven auch ein faires Element ist.

Ich will es einmal wie in der *Sendung mit der Maus* machen; manchmal ist es besser, extrem zu abstrahieren. Sinngemäß bedeutet „kollektive Kapitalanlage“: Ich habe zwischen ausscheidenden und verbleibenden Versicherungsnehmern eine ähnliche Situation wie bei einer Einbauküche und altem und neuem Mieter. Die Kapitalanlage bleibt stehen, der alte Mieter zieht aus, der neue Mieter zieht ein. Auf die Einbauküche übertragen bedeutet die Beteiligung an der Bewertungsreserve: Wie viel ist diese Einbauküche wert? Es ist nämlich im Augenblick für den einsteigenden Versicherungsnehmer sehr interessant, in die alte Kapitalanlage hineinzugehen; denn wenn er neue Kapitalanlagen kaufen müsste, bekäme er nicht dieselbe Verzinsung. Das ist genau das, was der Gesetzgeber mit der Beteiligung an den Bewertungsreserven versucht hat darzustellen: dass sozusagen die Generation, die sich in einem niedrigen Zinsumfeld in eine gute Kapitalanlage einkauft, denjenigen, deren Verträge auslaufen, eine Abstandszahlung leistet, und wenn das Kapitalmarktfeld anders aussieht, gibt es halt wenig - wie bei dem Wert der Einbauküche. Deswegen halten wir das System eigentlich für sinnvoll.

Stichwort Ausschüttungssperre. Man muss in diesem Zusammenhang sicherlich im Hinterkopf haben: Wer stellt das Eigenkapital? Das Kerneigenkapital beträgt 2 Prozent der Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen, die auch bei Solvency II eine Rolle spielen. Das heißt, das essenzielle Sicherungskapital stellt das Versicherungskollektiv. Damit sind wir bei dem Thema der Asymmetrie von Risikotragung und Risikoübernahme. Wenn das Versicherungskollektiv massiv Risiken trägt, dann ist es angemessen, dass der Eigenkapitalgeber Konsequenzen spüren muss. Über die Ausschüttungssperre besteht natürlich auch eine gewisse Anreizsteuerung, dass das Versicherungsunternehmen beim Sicherheitsbedarf bei aller Vorsicht nicht übersichert und bei den Bewertungsreserven dann darauf verweist. Vielmehr hat das Versicherungsunternehmen bei einer Ausschüttungssperre



gegenüber dem Eigenkapitalgeber unter Umständen auch ein gewisses Interesse, diese Ausschüttungssperre nicht allzu lange aufrechtzuerhalten. Deswegen halte ich es eigentlich für sinnvoll, beide Aspekte zu berücksichtigen.

Hinsichtlich der Abschlusskosten ist es ein essenzielles Problem, wenn der Höchstrechnungszins gesenkt und sozusagen die Garantieleistung auf Grundlage dieses Höchstrechnungszinses berechnet wird. Denn letztendlich steht der Versicherer - Beispiel Riester-Rente - irgendwann vor dem Problem, dass er die Beitragerhaltungszusage, die bei Riester vorgeschrieben ist, nicht darstellen kann. Von der Warte her ist es ein Gebot der Wirtschaftlichkeit, zu sagen: Wenn ich aufseiten der Garantieleistung den Garantiezins senke, muss ich unter diesem Szenario auch an die Garantiekosten herangehen. In diesem Zusammenhang sehe ich auch wieder die Pflicht der Versicherer. Denn letztendlich hat sich ja nicht das Versicherungskollektiv die Vergütung des Vertriebes ausgedacht, sondern es war die Entscheidung des Versicherungsunternehmens, ein gewisses System der Kostenvorausbelastung zu fahren und im Vertrieb einen erheblichen Teil des Geldes auszuschütten.

Weil das Thema der gleichmäßigen Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten aufkam: Die Antwort der Versicherungswirtschaft auf die Lebenswirklichkeit des 21. Jahrhunderts mit geänderten Erwerbsbiografien und geändertem Nutzungsverhalten - wir werden in 10, 15 Jahren viel mehr Verbraucher haben, die sich im Internet informieren, die Produkte aus dem Internet nachfragen wollen - ist ein Vergütungssystem, das Ende des 19. Jahrhunderts erfunden wurde und seitdem auf dem Markt besteht. Von der Warte her ist es angemessen, diese Vergütungssysteme aufzubrechen und im Sinne des Gleichklangs der Interessen der Versicherungsunternehmen, der Versicherungsvermittler und der Versicherungsnehmer nicht nur die Kosten zu reduzieren, sondern auch eine gleichmäßige Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten vorzunehmen. - So viel erst einmal dazu.

Bettina Kudla (CDU/CSU): Meine Frage richtet sich an den AfW und an den Verband öffentlicher Versicherer. In Ihren Stellungnahmen plädieren Sie dafür, dass Schaden- und Unfallversicherer

und private Krankenversicherer nicht von der Offenlegung der Vertriebsprovisionen erfasst werden sollen. Wie begründen Sie diesen Vorschlag?

Sachverständiger Frank Rottenbacher (AfW - Bundesverband Finanzdienstleistung e. V.): Vielen Dank, Frau Abgeordnete, für die Frage. - Man muss hier schauen, wie die eigentliche Tätigkeit der Vermittler ausgestaltet ist. Sie haben bei den Verträgen in der Altersvorsorge am Anfang einen außerordentlich hohen Beratungsbedarf, der auch die Vorbereitung, die Durchführung und den Abschluss beinhaltet. Sie haben bei den Schaden-, Haftpflicht- und Unfallversicherungen eine laufende Betreuung der Versicherungsnehmer. Das heißt, der Versicherungsmakler kümmert sich im Leistungsfall um die Abwicklung des Schadens. Dadurch ergibt sich eine ganz andere Verteilung der zeitlichen Inanspruchnahme des Versicherungsmaklers. Deswegen kann man die beiden Punkte nicht miteinander vergleichen.

Sachverständiger Gerhard Müller (Verband öffentlicher Versicherer): Frau Kudla, die Schaden- und Unfallversicherung ist in der Tat, wie es vom Kollegen von der AfW dargestellt wurde, etwas anderes. Es gibt eine laufende Betreuung bei einem Kunden, der beispielsweise eine Kfz-Versicherung und eine Haftpflichtversicherung hat. Eine Abschlussprovision gibt es bei einer Kfz-Versicherung üblicherweise sowieso nicht. Dort ist die Themenstellung eine ganz andere.

Was will man über die Offenlegung der Vergütung erreichen? Man möchte erreichen, dass der Kunde weiß, welche Renditeminderung sich aus einem Vertrag ergibt. Es gibt den Vorschlag, dass die Renditeminderung bei der Lebensversicherung angegeben wird. In der Sachversicherung gibt es keine Renditeminderung aufgrund einer Abschlussprovision. Deshalb ist das nicht vergleichbar.

Carsten Schneider (Erfurt) (SPD): Ich will noch einmal auf die Ausschüttungssperre zurückkommen. Meine Frage richtet sich an die Bundesbank und die BaFin. Wir haben hier schon gehört, dass es Regelungsbedarf bzw. Konkretisierungsbedarf gibt in Bezug auf die Unterscheidung zwischen Aktiengesellschaften, die Dividenden



ausschütten, und denjenigen, bei denen es Gewinnabführungsverträge gibt. Ich würde gern von Ihnen beiden wissen, ob wir das konkretisieren sollen. Die Bundesbank geht in ihrem Stressszenario ja davon aus, dass es gar keine Ausschüttung gibt. Gilt das auch für die Gewinnabführungsverträge? Sollen wir das konkretisieren, dass auch die Gewinnabführungsverträge Ausschüttungssperren beinhalten?

Sachverständige Anke Kablau (Deutsche Bundesbank): In der Szenarioanalyse unterscheiden wir nicht nach Unternehmensformen. Wir haben im Prinzip so getan, als würden alle Unternehmen nichts mehr ausschütten. Gewinnabführungsverträge haben wir in der Analyse nicht untersucht. Die Unternehmen werden in der Analyse alle gleich behandelt.

Carsten Schneider (Erfurt) (SPD): Vielleicht kann zunächst Herr Hufeld aufklären, ob die Unternehmen an ihre Mütter ausschütten, und eventuell kann die Bundesbank dann noch einmal dazu Stellung nehmen.

Sachverständiger Felix Hufeld (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht): Es geht um die Frage des möglichen Einbezugs von Ergebnisabführungsverträgen. Vielleicht kurz zur Orientierung: Wir haben unter Bundesaufsicht 90 Lebensversicherungsunternehmen, davon sind 71 Aktiengesellschaften, und nach meinem Kenntnisstand - das wird aufsichtlich nicht erfasst, aber wir haben natürlich Daten dazu - existieren 21 Ergebnisabführungsverträge - nur um hier einmal die Proportionen deutlich zu machen. Rechtlich gesehen ist eine Gewinnabführung nach EAV keine Verwendung des Bilanzgewinns, sondern das geschieht in der logischen Sekunde davor, in ebendiesen 21 Fällen. Allerdings muss jetzt Folgendes beachtet werden: Ein EAV ist praktisch nicht und auch rechtlich kaum vorstellbar ohne eine Verlustausgleichspflicht der empfangenden Mutter oder des führenden Gruppenunternehmens, an das diese Vorabführung geleistet wird. Das ist auch der entscheidende Punkt, der bei der Bewertung der Frage, ob ein EAV mit in die Ausschüttungssperre einbezogen werden sollte, berücksichtigt werden muss. Warum? Es ist völlig zu Recht von verschiedenen

Sachverständigen darauf hingewiesen worden, dass es in der Zukunft Kapitalerhebungsbedarf, Kapitalstärkungsbedarf aus unterschiedlichen Gründen geben kann, nicht zuletzt aufgrund des großen Reformwerkes Solvency II ab 2016. Man muss auch wissen, dass es praktisch kein - von ganz wenigen Spezialfällen wie Protektor abgesehen - Lebensversicherungsunternehmen in Deutschland gibt, das stand-alone an den Kapitalmarkt geht; denn es ist Teil einer Gruppe. Der Nachfrager nach zusätzlichem Eigenkapital ist daher das führende Gruppenunternehmen einer Versicherungsgruppe; das ist die typische Struktur in Deutschland.

Ich glaube, daher, dass der Vorschlag der Bundesregierung auch in diesem Punkt ausgesprochen abgewogen ist: Einerseits gibt er durch die Ausschüttungssperre das Halten im Unternehmen vor, andererseits lässt er eine Verschiebung, die ihr Korrelat im Verlustausgleich findet, innerhalb einer Gruppe zu, um nicht die Fähigkeit zur Kapitalstärkung, die mit Sicherheit Bedeutung haben wird in den kommenden Jahren, vollständig zu ersticken. Insofern wäre mein fachlicher Rat aus Sicht der Versicherungsaufsicht, auch diesen abgewogenen Vorschlag so zu belassen, wie er ist, nämlich das deutliche politische Signal einer Ausschüttungssperre aufrechtzuerhalten, die Ergebnisabführungsverträge aber nicht mit aufzunehmen.

(Dr. Gerhard Schick
(BÜNDNIS 90/DIE
GRÜNEN): Das ist doch
nur symbolisch!)

- Nein, das ist überhaupt nicht symbolisch. Es geht darum, ob das Mutterunternehmen damit rechnen muss, seiner Lebensversicherungstochter, die Kapitalbedarf hat, beistehen zu müssen oder nicht. Das kann ja von uns aufsichtlich auch angeordnet werden. Wenn wir bei einer drohenden Solvenzkapitalunterdeckung mit dem Betroffenen einen sogenannten Finanzierungsplan oder Sanierungsplan erstellen, um die drohende Unterdeckung abzuwenden, dann betrachten wir natürlich sämtliche Mittel, die zur Verfügung stehen, inklusive derer, die eine Mutter hat. An die Mutter kommen wir heran, an den anonymen Aktionär nicht mehr. Insofern ist es überhaupt nicht egal, ob das in der Gruppe bleibt oder nicht.



Alexander Radwan (CDU/CSU): Ich möchte zum Thema Provision zurückkehren. Vielleicht kann das noch einmal konkretisiert werden. Wir alle sind ja für Transparenz und Nachvollziehbarkeit. Gleichzeitig wissen wir, dass der Markt und entsprechende Strukturen sehr flexibel und sehr kreativ sind. Ich würde gerne noch einmal nachfragen, inwieweit die geltenden Regelungen allumfassend sind oder inwieweit befürchtet wird, dass das durch alternative Vertriebskonstruktionen wie zum Beispiel Franchise, wovon ich jetzt gehört habe, torpediert oder umgangen wird. Die Frage richtet sich an Herrn Bohl.

Sachverständiger Friedrich Bohl (Bundesverband Deutscher Vermögensberater e. V.): Ich möchte ganz generell sagen - es wurde vorhin schon von einem Sachverständigen gesagt -: Es ist ja so, dass die Versicherungsprodukte, die der Altersversorgung dienen, beworben werden müssen und dass der Staat gut daran tut, den Vermittlern ihre derzeitigen Möglichkeiten auch in Zukunft zu belassen. Die 15 Millionen Riester-Verträge, die es in Deutschland gibt, sind ja nicht in der Form zustande gekommen, dass 15 Millionen Bürger darum gebeten hätten, einen Riester-Vertrag zu bekommen. Vielmehr war es so, dass Vermittler immer wieder motiviert haben, durch Konsumverzicht solche Verträge abzuschließen. Vor dem Hintergrund finde ich es richtig, dass der Staat auch Vermittlern, insbesondere denjenigen, die freiberuflich tätig sind, die Möglichkeit eröffnet, gut Geld zu verdienen. Es ist auch wahr, dass durch die Regulierung der vergangenen fünf, sechs Jahre der Bedarf an Dokumentation, Ausbildung, Protokollierung enorm gestiegen ist und dass das Kosten verursacht hat. Insofern ist auch, Herr Abgeordneter Radwan, darauf hinzuweisen, dass wir 1996 die Abschlussprovision von 35 Promille auf 40 Promille erhöht haben und jetzt auf einmal wieder auf 25 Promille heruntergehen sollen. Das wird nicht unmittelbar den Vermittler betreffen - Herr Wehling hat schon darauf hingewiesen -, es bringt mehr die Versicherer in Schwierigkeiten; die Vermittler haben bestehende Verträge. Ich glaube, dass die Gesamtsituation so ist, dass die Provision offengelegt werden soll. Sie selbst waren ja auch Mitglied des Europäischen Parlaments und kennen die dortigen

Überlegungen, insbesondere die des zuständigen Berichterstatters. Offenlegung ja, Transparenz ja, aber mit Parametern, die Vergleichbarkeit ermöglichen. Das scheint mir im vorliegenden Entwurf nicht der Fall zu sein. Aber ganz klare Aussage: Der Kunde hat, insbesondere bei staatlich geförderten Produkten wie Riester oder auch Rürup, Anspruch darauf, die Kosten zu erfahren.

Susanna Karawanskij (DIE LINKE): Ich muss jetzt, auch wenn wir das schon besprochen haben, noch einmal beim Thema Dividendenausschüttungsverbot nachhaken. Meine Frage richtet sich an Frau Sternberger-Frey und Herrn Gatschke. Mir geht es um die Beurteilung hinsichtlich der Stärkung der Eigenkapitalbasis. Wie umgehungssicher ist das Dividendenausschüttungsverbot Ihrer Meinung nach? Ist es ein sinnvolles Mittel mit Blick auf den angestrebten Interessenausgleich, über den heute schon gesprochen wurde?

Sachverständige Barbara Sternberger-Frey: Wie wir schon gehört haben, ist es keine vollständige Ausschüttungssperre, sondern nur eine anteilige in der Höhe, wie die Kunden an den Bewertungsreserven nicht beteiligt werden sollen. Umgehungssicher ist sie nicht. Wir haben eben schon etwas zu den Gewinnabführungsverträgen gehört. Es ist durchaus möglich, dass eine Mutter ihre Tochter viele Jahre zur Kasse bittet, aber nicht zahlungsfähig ist, wenn die Tochter einmal Hilfe braucht. Außerdem wird das nur in den Gewinnrückstellungen verbucht. Wenn es eigenkapitalstärkend wirken soll, wäre es meines Erachtens sinnvoller, das Geld direkt dem Eigenkapital zuzuführen. In der Tat ist es so, dass die deutschen Versicherungsunternehmen im europäischen Vergleich eigenkapitalschwach sind. Wenn man sich die Zahlen, auch die der BaFin, der letzten zehn Jahre anschaut, sieht man, dass gerade die Aktiengesellschaften unter den Versicherungsunternehmen so gut wie gar nichts getan haben, um ihre Eigenkapitalbasis zu stärken. Wenn es einen leichten Trend nach oben gibt, dann bei den Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit. Ich denke, die Branche weiß seit über zehn Jahren, was Solvency II für sie bedeuten wird und was sie zu machen hat. Insofern stelle ich auch die Frage, warum sich die Unternehmen immer nur darauf verlassen haben, über



Kundenmittel die notwendige Sicherung bereitzustellen, statt die Eigenkapitalbasis zu erhöhen. Es ist nämlich für die Aktionäre nicht besonders reizvoll. Die Unternehmen bekommen dadurch nicht unbedingt eine höhere Rendite. Sie schaffen zwar mehr Kundensicherheit, aber in ihrem eigenen Interesse ist es natürlich sehr viel vorteilhafter, Kundenmittel als Eigenmittlersatz heranzuziehen, statt selber die Eigenkapitalbasis zu stärken.

Das anzusprechen, muss erlaubt sein. Insofern halte ich es, wenn schon die Kunden zur Sicherung ihrer Verträge sehr stark zur Kasse gebeten werden sollen, für ein angemessenes Mittel, von den Unternehmen eine entsprechende Gegenleistung zu verlangen.

Sachverständiger Lars Gatschke (Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.): Es ist sicherlich leichter, die Ausschüttungssperre zu administrieren, wenn sie an ein festes Ereignis gebunden ist. Wenn prozentual gekürzt wird, stellt sich immer die Frage, was in die Berechnung einbezogen wird und wie sie vorgenommen wird - es ist ja angesprochen worden -: Geht man auf die gesamte Überschussbeteiligung oder auf andere Komponenten? Es ist sicherlich einfacher, wenn man einen klassischen Lock-in-Effekt hat. Das hat meiner Meinung nach auch eine gewisse Marktwirkung. Denn letztendlich wird ein Unternehmen, das seinen Aktionären sagen muss, dass es keine Ausschüttung gibt, sich den Fragen kritischer Aktionäre stellen müssen. Es ist ein zentrales Problem, dass die Wirtschaftsdaten von Versicherungsunternehmen schwer verständlich sind, erst recht für den Verbraucher; er wird das überhaupt nicht verstehen. Die Markttransparenz wird augenblicklich über Ratingagenturen betrieben. Aber ein Signal wie „Die Pfefferminzia schüttet in diesem Jahr keine Dividende aus, weil ein Sicherheitsbedarf für die Zinszusatzreserve besteht“ versteht, glaube ich, auch ein Verbraucher. Insofern ist das eine recht sinnvolle Sache.

Die Ausschüttungssperre wird nichts an der Eigenkapitalausstattung von Versicherungsunternehmen ändern. Die zentrale Frage ist, wie man langfristig zu einer höheren Eigenkapitalquote kommt, um dann dafür zu sorgen, dass der Eigenkapitalgeber mit Blick auf das Risiko eine höhere

Mitverantwortung hat und nicht das Versicherungskollektiv schwerpunktmäßig das Risiko trägt. Meiner Meinung nach ist das im Moment etwas schwieriger, weil durch die Vorschriften, die durch Solvency II kommen werden, erhebliche Teile der Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen als eigenmittelfähig angesehen werden. Das mag für die Implementierung dieser Vorschriften sinnvoll sein, um da nicht falsche Marktsignale zu senden. Gleichwohl sollte auch unter dem Blickwinkel von Solvency II auf eine dauerhaft höhere Eigenkapitalquote mit Kernkapital abgestellt werden.

Dr. Gerhard Schick (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Meine erste Frage geht an das Institut der Wirtschaftsprüfer. Herr Dr. Ellenbürger, wenn ich mich richtig erinnere, hatten Sie vorhin gesagt, man müsse sich das Thema Ausschüttungssperre noch einmal anschauen. Ein zentrales Pendant zu der Veränderung bei den Bewertungsreserven soll ja die Ausschüttungssperre sein, durch die auch die Aktionäre ihren Beitrag leisten sollen. Jetzt ist ein großer Anteil der Lebensversicherungsunternehmen nicht stand-alone, sodass ohne eine Regelung zum Ergebnisabführungsvertrag die Sache an dieser Stelle ins Leere läuft. Deswegen meine Frage: Kann man da jetzt eigentlich eine Regelung finden, mit der der politische Wille, auch auf der Aktionärsseite einen Beitrag zu erzwingen, den offensichtlich auch die Große Koalition hat, umgesetzt werden kann? Oder sind wir da gefangen und können gar nichts machen? Zwischen dem „politischen Signal“ und der „Symbolik“ gibt es einen rhetorischen Unterschied; aber in der Substanz heißt das, dass sich da nichts ändert. Oder ist es so, dass die BaFin bereits Möglichkeiten hätte, untergesetzlich etwas zu tun? Dann stellt sich die Frage, warum sie das in den letzten Jahren nicht gemacht hat.

Gegebenenfalls habe ich noch eine weitere Frage, wenn das erlaubt ist.

Sachverständiger Dr. Frank Ellenbürger (Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e. V.): Vielen Dank, Herr Schick, für die Frage. - Ich denke, zu Recht hat man die Gewinnabführungsverträge - so hat es auch Herr Hufeld eben erläutert - nicht in diese Regelung einbezogen. Warum?



Wenn das herrschende Unternehmen mit einem Tochterunternehmen einen Gewinnabführungsvertrag schließt, dann bekommt es zunächst einmal dessen Gewinne; aber dem steht nach § 302 Aktiengesetz eine Verlustausgleichspflicht gegenüber. Das heißt, wenn es dem Tochterunternehmen schlecht geht, muss das herrschende Unternehmen ihm Geld geben. Insofern stehen sich diese zwei Elemente gegenüber. Durch diese Verlustausgleichspflicht - das ist eben auch schon ausgeführt worden - hat man durch das wahrscheinlich größere und finanzstärkere Mutterunternehmen genug an Substanz und Garantie für das Tochterunternehmen wirtschaftlich zur Verfügung gestellt, sodass ich denke, dass die Entscheidung, GAVs nicht mit aufzunehmen, richtig ist.

Gleichwohl kann es juristische Zweifel geben, weil aufgrund der Gesetzesbegründung und der Zielsetzung des Gesetzes eine analoge Anwendung durchaus infrage kommen kann. Mein Punkt war, dass diese Zweifel in der Begründung und in den Begleitmaterialien ausgeräumt werden sollten, damit da Rechtssicherheit besteht.

Zusatzaspekt: Wenn ein Gewinnabführungsvertrag nicht durchgeführt wird oder teilweise unwirksam ist, können sich steuerliche Fragestellungen, zum Beispiel im Rahmen einer Organschaft, stellen.

Dr. Gerhard Schick (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Sie haben meine Frage, ob die BaFin schon jetzt Möglichkeiten hätte, noch nicht beantwortet.

Sachverständiger Dr. Frank Ellenbürger (Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e. V.): Es ist jetzt noch einmal deutlich gemacht worden: Nach § 81 b VAG gibt es Eingriffsrechte. Auch bisher gab es nach § 81 c bereits Eingriffsrechte. Ich glaube, die BaFin hat ein Instrumentarium, um einzugreifen, wenn sie Missstände erkennt.

Dr. Gerhard Schick (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Ich habe noch eine zweite Frage, und zwar an Herrn Wagner. Ich stelle mir als Abgeordneter die Frage, was ich tun kann, wenn ich sehe, dass eine Branche im Schnitt 1,4 Prozent Eigenkapital hat, und meine, dass das krass daneben ist. Nun soll die Stabilisierung im Wesentlichen mit Kundengeldern erfolgen; da kommt man vielleicht

nicht raus, weil nicht viel andere Masse da ist. Aber ich habe nun als Abgeordneter den Willen, in der nächsten Zeit dafür zu sorgen, dass nicht Geld in Richtung Eigentümer abfließt, sondern dass alles getan wird, um das Eigenkapital zu stärken, und zwar nicht durch variable Vergütungen und nicht durch Ausschüttungen an die Mutter oder an die Aktionäre. Jetzt muss ich aber feststellen, dass das aufgrund der Ausführungen zum Ergebnisabführungsvertrag an der Stelle nicht geht. Was sind denn dann meine Handlungsmöglichkeiten, wenn ich nicht zuschauen will, dass wie in den letzten Jahren trotz eklatant niedriger Eigenkapitalquote eine Aufsichtsbehörde zulässt, dass nach wie vor ausgeschüttet wird? Ich hoffe, dass Sie mir eine Antwort darauf geben können. Denn ich fühle mich gerade ein bisschen hilflos angesichts der Frage, wie ich einen Missstand, den die BaFin seit Jahren laufen lässt, gesetzgeberisch korrigieren kann, wenn nicht auf diesem Wege.

Sachverständiger Prof. Dr. Fred Wagner (Institut für Versicherungslehre an der Universität Leipzig): Herr Schick, es trifft zu, dass ein großer Teil der Garantien durch die Kunden mit den freien RFB selbst finanziert und selbst getragen wird. Das ist ein Merkmal des kollektiven Sparens. Im Übrigen bin ich nicht der Meinung, dass man sagen kann, die Branche habe eine eklatant niedrige Eigenkapitalquote. Ich glaube nicht, dass man das mit vertikalen Bilanzkennziffern messen kann. Die Tatsache, dass die Eigenkapitalquote gering ist, ist darin begründet, dass das Sparvermögen der Kunden in der Bilanz eine große Rolle spielt. Aber das Eigenkapital ist in einer Größe vorhanden, dass es nach Solvency II zu 99,5 Prozent Wahrscheinlichkeit den Ruin verhindert.

(Dr. Gerhard Schick
(BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Das sind aber doch die Eigenmittel, nicht das Eigenkapital!)

- Ja, das ist richtig. Jedenfalls verhindert das zusammen mit dem Eigenkapital zu 99,5 Prozent Wahrscheinlichkeit den Ruin. Damit ist neben den Kundengeldern selbst, die im kollektiven Sparen systemimmanent auch die Risiken mittragen, ausreichend Sicherheit vorhanden.



Im Übrigen ist zu sagen, dass die Risiko-Chancen-Verteilung zwischen Kunden und Versicherungsunternehmen bislang nicht ganz richtig dargestellt wurde. Es ist so, dass 90 Prozent der Gewinne aus Kapitalanlagen - demnach demnächst auch aus den Risikogewinnen - und 50 Prozent der Kostengewinne an die Kunden zurückgehen. Das heißt, dafür, dass sie Risiken mittragen, werden sie auch an den Überschüssen beteiligt. „Nur“ - in Anführungszeichen - der Rest geht an die Eigentümer. Umgekehrt tragen die Eigentümer aber 100 Prozent der Verlustrisiken. Wenn es also im Rahmen des kollektiven Sparens zu einem Verlust kommt - das ist ja nicht ausgeschlossen -, muss der Eigentümer mitfinanzieren.

(Dr. Gerhard Schick
(BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Das ist doch nicht richtig!)

Dann zahlt es der Kunde im Rahmen der freien RFB; das ist richtig.

(Dr. Gerhard Schick
(BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Eben der Kunde und nicht der Eigentümer!)

- Aber das ist nun einmal Bestandteil des Systems des kollektiven Sparens, dass es sich selbst trägt. Wenn wir uns einmal die wirtschaftlichen Verhältnisse anschauen, ob hier Aktionäre ein besonders vorteilhaftes Geschäftsmodell sehen, dann wird man sagen müssen, dass das nicht der Fall zu sein scheint. Wir haben eine Reihe von Unternehmen, die sich aus dem traditionellen Geschäftsmodell der Lebensversicherungen zurückziehen und keine Garantiezinsprodukte mehr ausgeben. Wir sehen bereits jetzt Run-Offs, also Abwicklungen von Lebensversicherungsunternehmen. Ich habe in den letzten Jahren keine Käufe von Lebensversicherungsunternehmen mehr gesehen. Das liegt nicht daran, dass man nichts hätte kaufen können. Offenbar wird das Geschäft in der Realität von den Eigentümern heute nicht mehr als attraktiv angesehen. Überhöhte Gewinne kann ich nicht erkennen. Dann hätten wir andere Marktverhältnisse, als wir sie haben.

Anja Karliczek (CDU/CSU): Ich glaube, wir nähern uns so langsam dem Ende. Wir haben über einen Punkt, der auch noch sehr wichtig ist, noch gar nicht gesprochen: über den Themenkomplex Höchstrechnungszins. Ich würde gerne die Deutsche Aktuarvereinigung fragen: Sie haben empfohlen, den Höchstrechnungszins auf 1,25 Prozent zu senken. Das ist ja schon eine Weile her. Ist diese Empfehlung immer noch richtig?

Zum Zweiten würde ich in diesem Zusammenhang gerne eine Frage an den GDV richten. Es steht immer im Raum, dass die Attraktivität des Produktes Lebensversicherung an dieser Stelle geschmälert wird. Können Sie noch einmal erklären, ob es da zu einem Attraktivitätsverlust kommt oder ob das eine rechnerische Größe ist?

Sachverständiger Dr. Johannes Lörper (Deutsche Aktuarvereinigung e. V.): Vielen Dank für die Frage. - Wir haben diese Empfehlung etwa zum Jahreswechsel gegeben. Wir haben damals die kleine Einschränkung gemacht - denn die Zinsen schienen damals besonders niedrig zu sein -, dass man die Entwicklung unterjährig beobachten sollte. In der Zwischenzeit sind die Zinsen weiter gesunken. Wir sehen Bundesanleihen an einigen Tagen bei 1,3 Prozent und auch leicht erhöhte, immer noch sichere Anleihen unterhalb des jetzigen Rechnungszinses. Deswegen ist es zur Sicherung des Garantieverprechens aus unserer Sicht erforderlich, den Höchstrechnungszins zu senken, und es bleibt erforderlich, das zu tun.

Sachverständiger Dr. Axel Wehling (Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.): Vielen Dank für die Frage. - Über die Attraktivität des Produktes kann man sicherlich lange orakeln. Ich bin eigentlich der festen Überzeugung, dass es auch mit einem Garantiezinssatz von 1,25 möglich sein wird, für die Kunden ein attraktives Produkt darzustellen, insbesondere mit Hinblick auf die Niedrigzinsphase, die wir gerade haben und von der niemand weiß, wie lange sie anhalten wird. Ich gehe davon aus, dass im Hinblick auf die Gesamtverzinsung des Produktes dieses sicherlich weiterhin ein attraktives Produkt bleiben wird, das sich am Markt behaupten wird.

Man muss die Frage betrachten: Wann soll das Ganze in Kraft treten? Wir haben eine ganze Reihe von Änderungen in der Pipeline, nicht nur im



Rahmen des LVRG, sondern insbesondere auch im Hinblick auf Solvency II, die anstehende Vertriebsregulierung, IMD2, sodass sich aus unserer Sicht eine isolierte Jahresscheibe zum 1. Januar 2015 fast verbietet. Vielmehr ist hier ein Gesamtreformpaket zum 1. Januar 2016 erforderlich, in dem dann die anstehenden Reformen im Hinblick auf das Produkt und im Hinblick auf die Umsetzung im Vertrieb - Stichwort: Höchstzillmersatz und Ähnliches - gemeinsam mit Solvency II enthalten sein sollten. Das würde sich sicher auch von der Kostenstruktur her deutlich positiv für die Kunden auswirken. Deshalb plädieren wir klar dafür, die Regelung zu den Bewertungsreserven jetzt in Kraft zu setzen, das restliche Paket aber erst zum 1. Januar 2016.

Manfred Zöllmer (SPD): Meine Frage schließt zum Teil direkt an das an, was Sie gerade gesagt haben. Es geht mir jetzt um die Umsetzung, weil ich in diversen Gesprächen gehört habe, dass Unternehmer gesagt haben, sie schaffen bestimmte Umsetzungsschritte des Gesetzes in der vorgegebenen Zeit - bis zum 1. Januar 2015 - nicht. Wir haben eben schon ein solches Stichwort geliefert. Ich hätte dazu gerne noch eine Präzisierung. Wenn der Gesetzentwurf so bliebe, wie er jetzt ist, bei welchen Punkten würden Sie Umsetzungsschwierigkeiten sehen? Meine Frage geht an den Vertreter des GDV und den Vertreter der öffentlichen Versicherer.

Sachverständiger Dr. Axel Wehling (Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.): Als Erstes muss man sehen, dass sowohl die Regelungen zur Offenlegung im Vertrieb als auch die Regelungen zum Höchstzillmersatz deutlich schneller in Kraft treten. Im Gesetzentwurf ist in Einzelfällen sogar vorgesehen, das Ganze in Kraft zu setzen, einschließlich Verkündung im Bundesgesetzblatt. Das wird sicherlich so nicht möglich sein.

Die zweite Frage ist die Absenkung des Höchstzillmersatzes. Das wird für die meisten Unternehmen in der vorgesehenen Frist einen wahn-sinnigen Kraftakt bedeuten und kann in der Initialisierungsphase nur mit hohen Kosten und großen Anstrengungen umgesetzt werden. In dem Gesamtkonglomerat aus Vertriebsregulierung, Absenkung des Höchstzillmersatzes und

Absenkung des Höchstgarantiezinnes werden die Unternehmen aus meiner Sicht sicherlich in der Lage sein, ein Produkt auf die Beine zu stellen, aber das wird - Entschuldigung für den Ausdruck - Murks sein. Insofern sollte man hier einen vernünftigen Ansatz wählen mit den erforderlichen Zeiten für die Implementierung, und dann sollte das Ganze aus einem Guss sein, bestehend aus der Absenkung des Höchstgarantiezinnsatzes, den Regulierungen im Bereich Vertrieb, dann auch mit einer Angabe zu den einkalkulierten Vertriebs- und Abschlusskosten, das Stichwort „Reduction in Yield“ als bessere Alternative zur konkreten Provisionsoffenlegung ist bereits gefallen, und Solvency II. Dies alles in einem Paket, zusammen mit der Überarbeitung der Versicherungsvermittlerrichtlinie, die ja auch innerhalb des nächsten Dreivierteljahres endverhandelt ist, das wäre der richtige Ansatz.

Sachverständiger Thomas Krüger (Verband öffentlicher Versicherer): Ich kann mich hier sehr kurz fassen. Die Punkte sind eben genannt worden. Die Provisionsoffenlegung ist in der Stufigkeit quasi mit Wirksamwerden des Gesetzes möglicherweise per Juli faktisch nicht umsetzbar. Jetzt könnte man - wir haben das in der Gruppe diskutiert - sagen: Dass sich der Höchstrechnungszins verändern wird, wissen wir schon länger, und wir diskutieren schon länger darüber. Aber es bedeutet jetzt in einem Paket mit dem Höchstzillmersatz natürlich eine deutlich stärkere Veränderung der Produkte. Üblicherweise haben wir einen Vorlauf von einem Jahr, um so etwas umzusetzen. Daher macht es sehr viel Sinn, genau diesen Teil zu verschieben und ihn gleichzeitig mit der Scharfschaltung von Solvency II per 1. Januar 2016 umzusetzen.

Vorsitzende Ingrid Arndt-Brauer: Vielen Dank. - Damit sind wir am Ende der Anhörung. Ich bedanke mich bei allen Teilnehmern, vor allem bei Ihnen, liebe Sachverständige. Wir werden nicht alle Ihre Anregungen aufnehmen können; dafür waren Sie sich einfach nicht einig genug. Aber ich denke, Sie haben uns weitergeholfen, keinen Murks zu machen, sondern ein vernünftiges Gesetz auf die Beine zu stellen. Vielen Dank und einen guten Heimweg!



18. Wahlperiode

Finanzausschuss

Schluss der Sitzung: 15.08 Uhr

Ingrid Arndt-Brauer

Ingrid Arndt-Brauer, MdB

Vorsitzende

Stellungnahme des AfW

Öffentliche Anhörung zum Entwurf des Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte (LVRG)

Sehr geehrte Damen und Herren,

in unserer nachfolgenden Beurteilung fokussieren wir uns rein auf die Bereiche, die sich auf die unabhängige Fachberatung durch freie Versicherungsmakler beziehen, da wir dieses Papier im Namen als Interessenverband der freien Finanzdienstleister abgeben.

Die darüber hinausgehenden Aspekte, die aus Sicht der Lebensversicherer bedeutsam sind, bleiben in unserer Betrachtung zumeist unberücksichtigt – was aber nicht bedeutet, dass wir sie als weniger relevant ansähen. Gleichwohl halten wir vornehmlich die Interessen der von uns vertretenen Berufsgruppe der unabhängigen Versicherungsvermittler für dringend anhörungswürdig, aus volkswirtschaftlichen Gründen, aber auch vor dem Hintergrund der viel diskutierten drohenden Altersarmut, die bei einer Schwächung des Beratermarktes weiter verschärft werden würde.

Gemeinsam mit den rund 40.000 registrierten unabhängigen Vermittlungsunternehmen, die im AfW und über die in der „Initiative Pools für Makler“ versammelten Poolgesellschaften organisiert sind, hoffen wir eindringlich auf einzelne Modifizierungen des Gesetzentwurfes im Sinne hochwertiger und unabhängiger Kundenberatung.

Der AfW ist die berufsständische Interessenvertretung unabhängiger Finanzdienstleister. Er vertritt die Interessen von über 30.000 Finanzdienstleistern in mehr als 1.700 Mitgliedsunternehmen sowie eine ständig wachsende Anzahl von Fördermitgliedern. Mitglieder im AfW sind Versicherungsmakler und -vertreter, Kapitalanlage- und Finanzvermittler sowie Finanzdienstleistungsinstitute.

AfW – Bundesverband
Finanzdienstleistung e.V.
Ackerstraße 3
10115 Berlin

Kontakt
Tel.: 030 63 96 43 70
Fax: 030 63 96 43 7 – 29
office@afw-verband.de
www.afw-verband.de

Bankverbindung
Berliner Bank
Kto.: 339659500
BLZ: 10070848

Gerichtsstand
Amtsgericht Charlottenburg
VR-Nr. 27414

Vorstand
Norman Wirth (GF)
Frank Rottenbacher
Carsten Brückner

AfW zum Lebensversicherungsreformgesetz

Feststellung:

Teile des Gesetzes gefährden die unabhängige Versicherungsvermittlung und konterkarieren das Ziel eines erhöhten finanziellen Verbraucherschutzes.

Erläuterung:

Durch die Absenkung des Höchstzillmerungssatzes müssen wir davon ausgehen, dass die Provisionen/Courtage für Versicherungsmakler ebenfalls um 35% gesenkt werden – nicht aber für den sog. Ausschließlichkeitsvertrieb der Versicherungsunternehmen. Diesen Einkommenseinbruch würden zahlreiche Versicherungsvermittler nicht überleben. Somit würde der Gesetzgeber eine Verlagerung des Vertriebs von der Unabhängigkeit hin zur Abhängigkeit fördern. Ein klarer Widerspruch zum Koalitionsvertrag, der den finanziellen Verbraucherschutz stärken möchte.

Begründung:

1. Der Versicherungsmakler steht im Lager des Kunden – nicht im Lager der Versicherungsgesellschaften. Der Versicherungsmakler muss das für den Kunden geeignete Produkt am Markt finden. Er ist somit gelebter Verbraucherschutz. Sollten Versicherungsmakler aufgrund dieses Gesetzes ihre Einkommensgrundlage verlieren, würde der Gesetzgeber den „finanziellen Verbraucherschutz“ (s. Koalitionsvertrag) schwächen. Insbesondere die durchschnittlichen Einkommensbezieher und damit die Masse der Bevölkerung, würde somit keine unabhängige Beratung mehr erhalten.
2. Ein Absenkung der Provision auf 25 ‰ würde ausschließlich den unabhängigen Versicherungsmakler treffen. Da die Versicherungsunternehmen für ihren Ausschließlichkeitsvertrieb viele Dienstleistungen und sonstige Kosten übernehmen (s. Tabelle), die ein Makler aus seiner Vergütung heraus bezahlen muss. Daher erhalten Ausschließlichkeitsvermittler oft weniger als 25 ‰ als Provision ausbezahlt und wären von dieser Regelung überhaupt nicht betroffen. Obgleich die tatsächlichen Kostenbelastungen durch gebundenen Vertreter im Ergebnis zumeist deutlich höher ausfallen, als die Provisionskosten im freien Maklervertrieb.
3. Der Ausweis der Abschlussprovision dient nicht dem Verbraucherinteresse. Der Kunde möchte wissen, welche Kosten insgesamt in dem Produkt stecken, um eine fundierte Entscheidung zu treffen. Eine Scheintransparenz ist sogar schädlich, zumal die Provisionshöhe nichts über die Produktqualität aussagt. Daher ist der Gesamtkostenausweis erforderlich.

Der AfW ist die berufsständische Interessenvertretung unabhängiger Finanzdienstleister. Er vertritt die Interessen von über 30.000 Finanzdienstleistern in mehr als 1.700 Mitgliedsunternehmen sowie eine ständig wachsende Anzahl von Fördermitgliedern. Mitglieder im AfW sind Versicherungsmakler und -vertreter, Kapitalanlage- und Finanzvermittler sowie Finanzdienstleistungsinstitute.

Ausführliche Erläuterungen:

Zu 1.)

Status des Versicherungsmaklers

Der Versicherungsmakler steht im Lager des Kunden – nicht im Lager der Versicherungsgesellschaften. Das hat der BGH bereits 1985 in seinem Sachwalterurteil (Urteil v. 22.05.1985, Aktenzeichen: IVa ZR 190/83) betont: „Wegen dieser umfassenden Pflichten sei der Versicherungsmakler für den Bereich der Versicherungsverhältnisse des von ihm betreuten Kunden als dessen **treuhänderähnlicher Sachwalter** zu bezeichnen. Das gelte – so der BGH - trotz der bestehenden Übung des Versicherungsvertragsrechts, wonach die Provision der Versicherungsmakler vom Versicherer getragen wird.“

Die Tätigkeit eines Versicherungsmaklers ist gelebter Verbraucherschutz, weil er ausschließlich den Interessen seiner Kunden und nicht der Versicherungsgesellschaften verpflichtet ist.

Zu 2.)

§ 4 Deckungsrückstellungsverordnung, Absenkung des Höchstzillmersatzes von 40 ‰ auf 25 ‰

Bei einer Absenkung des Höchstzillmersatzes um mehr als 35% müssen wir davon ausgehen, dass sich das Provisionseinkommen der Versicherungsvermittler ebenfalls um ein Drittel reduzieren wird. Und das ohne Übergangsfrist. Das werden viele Versicherungsvermittler finanziell nicht überleben können.

Die Behauptung, dass Versicherungsvermittler so viel verdienen, dass diese Einkommensreduktion tragbar ist, ist nicht korrekt. Mit durchschnittlichen Provisionseinnahmen von ca. 50.000€ ist eine solche Kürzung schlicht nicht finanzierbar.

Diese Absenkung wird somit zu einer Verlagerung der Versicherungsvermittlung zu Gunsten des abhängigen Vertriebes führen.

Warum ist das so? Die Kostenstruktur von unabhängigen Versicherungsmaklern unterscheidet sich sehr stark vom sogenannten Ausschließlichkeitsvertrieb der Versicherungen. Welche Kosten müssen von den beiden Vertriebswegen aus der Vergütung (Provision/Courtage) heraus getragen werden?

Kostenposition	Versicherungs- makler	Ausschließlichkeits- vertrieb
Miete Büro	Volle Kostenbelastung	Bezuschusst, oder voll durch den Versicherer getragen
Weiterbildung	Volle Kostenbelastung	Voll durch den Versicherer getragen
Werbung	Volle Kostenbelastung	Voll durch den Versicherer getragen
Beiträge zur Vermögensschadenshaftpflichtversicherung	Volle Kostenbelastung	Voll durch den Versicherer getragen
Fahrzeug und Reisekosten	Volle Kostenbelastung	Bezuschusst, oder voll durch den Versicherer getragen
Fachspezialisten als Unterstützer bei komplexen Beratungen	Volle Kostenbelastung	Voll durch den Versicherer getragen
Personal im Innendienst	Volle Kostenbelastung	Bezuschusst, oder voll durch den Versicherer getragen
Produktresearch- und Analysekosten (teure Vergleichstechnik und Zeit)	Volle Kostenbelastung	Nicht erforderlich, da nur eine Produktlinie
Rücklagen für Haftungsfälle oder Kulanzschadenzahlungen	Volle Kostenbelastung	Voll durch den Versicherer getragen
Kosten des Bürobetriebs und der Ausstattung (Telefon, Hardware etc.)	Volle Kostenbelastung	Voll durch den Versicherer getragen
Altersversorgung und sonstige Absicherungen (Krankenversicherung etc.)	Volle Kostenbelastung	Bezuschusst, oder voll durch den Versicherer getragen
Kundenverwaltung (IT-System und Zeit)	Volle Kostenbelastung	Voll durch den Versicherer getragen

Aufgrund dieser Kostenübernahmen durch das Versicherungsunternehmen kommt ein Ausschließlichkeitsvermittler i.d.R. mit einer Provision von weniger als 25% aus. Ein unabhängiger Versicherungsmakler hingegen nicht. Allein die Tatsache, dass aus dem Lager der Ausschließlichkeitsversicherer kein Protest gegen diese Kürzung zu vernehmen ist, bestätigt diese Behauptung.

Der AfW ist die berufsständische Interessenvertretung unabhängiger Finanzdienstleister. Er vertritt die Interessen von über 30.000 Finanzdienstleistern in mehr als 1.700 Mitgliedsunternehmen sowie eine ständig wachsende Anzahl von Fördermitgliedern. Mitglieder im AfW sind Versicherungsmakler und -vertreter, Kapitalanlage- und Finanzvermittler sowie Finanzdienstleistungsinstitute.

Exkurs:

Im Zusammenhang mit dem LVRG sollen sämtliche Produkte der „Lebensversicherungen“ im Bezug auf die Provisionen reduziert werden. Auch diejenigen, die von den eigentlichen Problemen der derzeitigen Zinssituation nicht betroffen sind. Das ist sachlich verkehrt und nicht logisch begründbar:

Die **Berufsunfähigkeitsversicherung** (BU) und die **Risikolebensversicherung** (RLV) sind ausdrücklich **NICHT von der derzeitigen Zinssituation betroffen**. Obwohl diese Produkte rechtlich im Bereich „private Lebensversicherung“ angesiedelt sind, sollten sie daher dringend bei jeglichen Veränderungen der Vergütungsstrukturen außen vor gelassen werden.

Sowohl BU als auch RLV erfordern – vor allem wegen der umfangreichen Gesundheitsprüfungen – in aller Regel mehrere Beratungstermine mit dem Kunden. Gemessen daran sind die Beitragsgrößen bereits heute so gering, dass sich die Vermittlung kaum ökonomisch rechnet. Wenn in diesem Bereich die Vergütung reduziert wird, trägt das auf kurz oder lang zu einer geringeren privaten Vorsorge für diese Lebensrisiken bei. Als Folge würden die staatlichen Sozialversicherungssysteme stärker belastet.

Zu 3.)

Offenlegung der Abschlussvergütungen

§§ 61, 62 VVG

1. Offenlegung der Gesamtkosten

Um das grundsätzlich auch aus unserer Sicht richtige Ansinnen der Kostentransparenz und damit die Schaffung vergleichbarer Rahmenbedingungen zu realisieren, bedarf es einer Offenlegung der „Gesamtkosten“ eines Vertrages. Bei jedem Konditionenvergleich unterschiedlicher Produkte müssen alle Rahmendaten betrachtet werden.

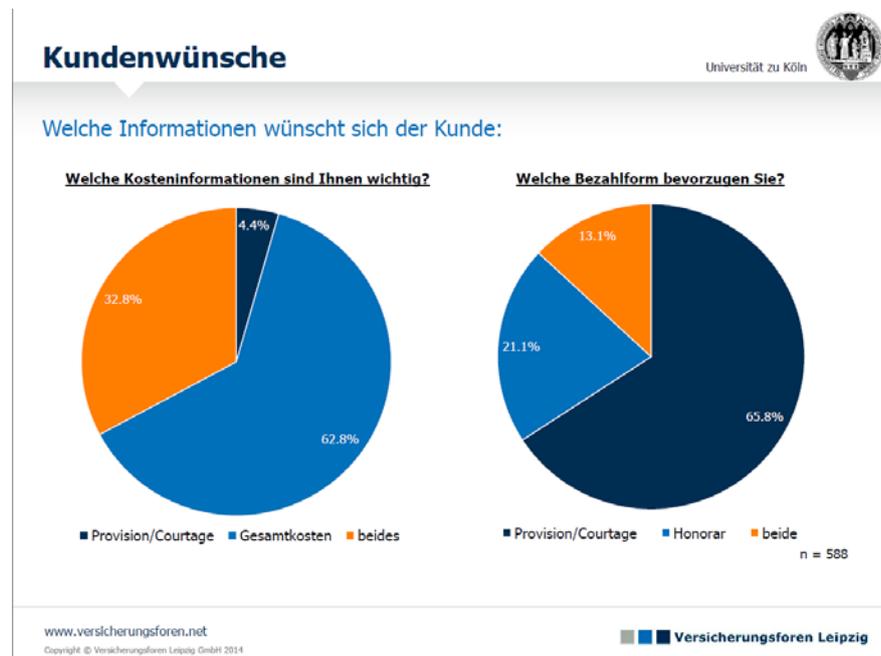
Eine Eingrenzung auf die Teilkostenart „Abschlussvergütung“ ist sachlich verkehrt und stellt offenbar den Versuch dar, den Markt der freien Berater gegenüber anderen Vertriebswegen zu benachteiligen und erzeugt nur eine „Scheintransparenz“.

- Die Ausschließlichkeitsberater einer Versicherungsgesellschaft oder Bankberater erhalten zwar geringere Abschlussprovisionen als der eigenständige Maklerbetrieb – aber nur, weil dafür an eigene Organisationen, Banken und sonstige Vertriebe zahlreiche Zusatzleistungen, weitere Zahlungen und Kostenübernahmen von den Produktgebern fließen, sodass diese „unfreien Vertriebswege“ bloß vermeintlich kostengünstigere Abschlussprovisionen ausweisen können. Die Praxis zeigt, dass diese Vertriebswege

Der AfW ist die berufsständische Interessenvertretung unabhängiger Finanzdienstleister. Er vertritt die Interessen von über 30.000 Finanzdienstleistern in mehr als 1.700 Mitgliedsunternehmen sowie eine ständig wachsende Anzahl von Fördermitgliedern. Mitglieder im AfW sind Versicherungsmakler und -vertreter, Kapitalanlage- und Finanzvermittler sowie Finanzdienstleistungsinstitute.

insgesamt kostenaufwendiger arbeiten als freie Versicherungsmakler. Insofern drängt sich die Schlussfolgerung regelrecht auf, dass nur eine Offenlegung der „Gesamtkosten“ eines Produktgebers die sinnvolle und angestrebte Vergleichbarkeit erzeugt. Durch den Provisionsausweis kann es somit passieren, dass einem Kunden dasselbe Versicherungsprodukt von einem Ausschließlichkeitsvermittler zu einem günstigeren Provisionssatz angeboten wird, als dies der Makler kann. Der Kunde würde somit getäuscht.

- Dass ein und dasselbe Produkt zu einem unterschiedlichen Provisionsausweis führen kann, benachteiligt den Versicherungsmakler im Vergleich zum Ausschließlichkeitsvertrieb. Diese Wettbewerbsverzerrung lehnen wir ab.
- Die Provisionsoffenlegung soll dazu dienen, dass der Kunde erkennen kann, falls der Versicherungsvermittler eine Gesellschaft mit einer höheren Vergütung bevorzugt. In der Praxis jedoch liegen die Provisionssätze jedoch so eng zusammen (bei der Lebensversicherung i.d.R. zwischen 43-46‰), dass die konkrete Provisionshöhe keine Entscheidungsgrundlage für den Vermittler sein kann.
- Die Höhe der Provision ist kein Maßstab für die Qualität eines Produktes. Der singuläre Ausweis der Provision kann somit zu falschen Entscheidungen der Verbraucher führen.
- Nach einer Studie der Universität Köln in Zusammenarbeit mit den Versicherungsforen Leipzig aus dem Jahr 2013 wünschen nur 4,4% der Kunden den singulären Provisionsausweis. Hingegen favorisieren 62,8% der Kunden den Gesamtkostenausweis, weitere 32,8% hätten gern beide Positionen ausgewiesen. Der Gesamtkostenausweis ist somit nicht nur sachlich korrekt, er trifft auch die Erwartungen der Verbraucher.



Der AfW ist die berufständische Interessenvertretung unabhängiger Finanzdienstleister. Er vertritt die Interessen von über 30.000 Finanzdienstleistern in mehr als 1.700 Mitgliedsunternehmen sowie eine ständig wachsende Anzahl von Fördermitgliedern. Mitglieder im AfW sind Versicherungsmakler und -vertreter, Kapitalanlage- und Finanzvermittler sowie Finanzdienstleistungsinstitute.

2. Offenlegung der Gesamtkosten auf Altersversorgung beschränken

Die Offenlegung der Kosten soll nach vorliegendem Entwurf offenbar auf alle Versicherungsbereiche anzuwenden sein, was ebenfalls sachlich nicht gerechtfertigt ist. In den Sachsparten wie auch im Bereich der Kranken- und Berufsunfähigkeitsversicherung beschränkt sich die Tätigkeit des Maklers keineswegs auf die Beratung bei Vertragsabschluss. So zählen beispielsweise die fortlaufende Überwachung des Versicherungsbedarfs und die Verwaltung der Verträge dazu. Des Weiteren betreut und berät der unabhängige Makler seine Kundschaft auch im Leistungsfall, er dokumentiert Schadensfälle und berät bei Vertragsumstellungen; teilweise erstellen Makler auch Versicherungspolice, inkassieren Beiträge u. v. m. Gemäß dieser Vielfalt gibt es unterschiedlichste Vergütungssysteme am Markt; technisch und inhaltlich lassen sich diese Kosten nicht seriös vergleichen.

Auch vor dem Hintergrund, dass es hier um einen Entwurf für das „Lebensversicherungsreformgesetz“ geht, ist nicht nachvollziehbar, warum gleich alle versicherungsförmigen Produkte einbezogen werden sollen. Damit wären Missverständnisse und unrichtige Gegenüberstellungen vorprogrammiert. Insofern sollte sich die Offenlegung der Kosten rein auf die Bereiche erstrecken, um die es hier geht: die Altersvorsorge.

Anmerkung in eigener Sache: Ein Vergleich der Vertriebswege

Eine Gegenüberstellung der unabhängigen Makler mit Ausschließlichkeitsmitarbeitern von Versicherungsgesellschaften (Vertretern), Bankberatern und Honorarberatern:

Ein Versicherungsmakler ist innerhalb der beratenden Zunft der Finanzdienstleistungen derjenige, der in seiner grundsätzlichen Ausrichtung als „Interessenvertreter des Kunden“ agiert. Abhängige Berater von Versicherungsgesellschaften oder von Banken sind hingegen eindeutige „Interessenvertreter ihres jeweiligen Dienstherrn“, also der entsprechenden Versicherung oder Bank. In Publikationen ist oftmals zu lesen, dass die angeblich „provisionsgetriebene“ Beratung der Versicherungsmakler problematisch gesehen werde. Dem widersprechen wir vehement. Zugegeben, es gibt vereinzelte „schwarze Schafe“ (wie in jeder Branche), deren Treiben mit Auflagen zur Ausübung des Berufes (Qualifikation) und vorgeschriebenen Weiterbildungsmaßnahmen („Initiative gut beraten“) auch aus unserer Sicht begegnet werden sollte. Gleichwohl appellieren wir an Politik und Verbraucherschutz, das Berufsbild des unabhängigen Maklers mehr als das zu verstehen, was es im Kern ist: eine unabhängige Beratung im Interesse des Verbrauchers.

Die „abhängig“ beschäftigten Vertreter der Versicherungen oder Banken scheinen zunächst nicht durch Provisionsinteressen getrieben zu sein – jedoch sind sie bei genauerer Betrachtung in einer fataleren Abhängigkeit gefangen. Zunächst verfügen diese Berater nur über einen sehr eingeschränkten Kosmos an Produkten, den sie auch dann empfehlen müssen, wenn das Produkt nur sehr eingeschränkt zu den Bedürfnissen der Kunden passt – schon weil es aus dem eigenen Konzern beispielsweise keine

Der AfW ist die berufsständische Interessenvertretung unabhängiger Finanzdienstleister. Er vertritt die Interessen von über 30.000 Finanzdienstleistern in mehr als 1.700 Mitgliedsunternehmen sowie eine ständig wachsende Anzahl von Fördermitgliedern. Mitglieder im AfW sind Versicherungsmakler und -vertreter, Kapitalanlage- und Finanzvermittler sowie Finanzdienstleistungsinstitute.

Alternativen gibt. Darüber hinaus ist es doch so, dass ein Makler möglicherweise mal mehr, mal weniger Einnahmen verzeichnen kann – abhängig von seinem Pensum an Beratungen und daraus resultierenden Vertragsabschlüssen. Dahingegen bekommen die „abhängig beschäftigten Vertreter“ von ihrer Bank oder Versicherung in der Praxis sehr konkrete Zahlenvorgaben, die dann im Verkauf umzusetzen sind. Sofern dies nicht geschafft wird, hängen diese gebundenen Vertreter schnell mit ihrer gesamten Existenz (mit ihrem Job) an den Verkaufserfolgen. Insofern ist der „Druck“ der Vertreter im Verkauf deutlich höher, als bei unabhängigen Versicherungsvermittlern. In den 80er- und 90er-Jahren waren es die angestellten Vertreter der Versicherungsgesellschaften, die fragwürdige Produkte wie beispielsweise eine „Insassenunfallversicherung“ oder eine „Unfalltoddeckung“ in Massen in den Markt gedrückt haben. Die freien Makler dagegen haben in den letzten Jahren die Qualität der Kundenberatungen nachhaltig weiterentwickelt – und versorgen ihre Kunden nur dann mit Unfall- oder Todesfallschutz, wenn dies benötigt wird. Unfallversicherungsschutz nur für eine spezielle Unfallart zu bieten, wie beispielsweise nur für Autounfälle, diente rückblickend sicherlich kaum einem Kunden – bei den Versicherern wurde hingegen mit solchen Produkten viel Geld verdient. Die qualitative Aufwertung der Beratungen in den letzten Jahren ist insofern sehr wesentlich auf das Wirken der freien Makler zurückzuführen. Vor diesem Hintergrund gibt es einige Versicherungsgesellschaften, die den Maklermarkt nicht sehr wertschätzen und sich einen stärkeren hauseigenen Vertrieb wünschen, der gezielt nach den Vorgaben verkauft.

Auch der Markt der Honorarberater bildet aus unserer Sicht keine tragfähige Alternative zum Markt der freien Versicherungsmakler. Honorarkosten werden sich nur die oberen Schichten der Bevölkerung leisten können und wollen; bei forcierter Honorarberatung würde ausgerechnet die Mehrheit der „normalen Verbraucher“ kaum noch Vorsorgeberatungen in Anspruch nehmen. Der Vorsorgebereich ist kein „Käufermarkt“. Es bedarf motivierter „Verkäufer“, die aktiv auf die Verbraucher zugehen, um sie an eine persönliche Vorsorge zu erinnern und dazu zu bringen, auch an morgen zu denken. Daran sollte auch der Staat aus unserer Sicht ein berechtigtes Interesse haben, da andernfalls eine anwachsende Belastung der Sozialsysteme die logische Folge wäre. Wir sehen die Honorarberatung als Bereicherung des Beratermarktes, und auch Poolgesellschaften bieten hierfür eine passende Infrastruktur. Jedoch wäre es praxisfern und ein schlimmer Fehler, die Honorarberatung als „strukturelles Allheilmittel“ zu betrachten. Vielmehr ist es lediglich ein Mehrwert für einen kleinen Teil der zu versorgenden Bevölkerung.

Berlin, 25.06.2014

AfW – Bundesverband Finanzdienstleistung e.V.

Frank Rottenbacher
- Vorstand -

Der AfW ist die berufsständische Interessenvertretung unabhängiger Finanzdienstleister. Er vertritt die Interessen von über 30.000 Finanzdienstleistern in mehr als 1.700 Mitgliedsunternehmen sowie eine ständig wachsende Anzahl von Fördermitgliedern. Mitglieder im AfW sind Versicherungsmakler und -vertreter, Kapitalanlage- und Finanzvermittler sowie Finanzdienstleistungsinstitute.

AfW – Bundesverband
Finanzdienstleistung e.V.
Ackerstraße 3
10115 Berlin

Kontakt
Tel.: 030 63 96 43 70
Fax: 030 63 96 43 7 – 29
office@afw-verband.de
www.afw-verband.de

Bankverbindung
Berliner Bank
Kto.: 339659500
BLZ: 10070848

Gerichtsstand
Amtsgericht Charlottenburg
VR-Nr. 27414

Vorstand
Norman Wirth (GF)
Frank Rottenbacher
Carsten Brückner



Bund der Versicherten e. V.
Postfach 11 53
24547 Henstedt-Ulzburg

info@bundderversicherten.de
www.bundderversicherten.de

Bund der Versicherten e. V. 24547 Henstedt-Ulzburg

per E-Mail rene.probst@bundestag.de /
finanzausschuss@bundestag.de

Finanzausschuss des Deutschen Bundestages
Frau Ingrid Arndt-Bauer
Die Vorsitzende
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Henstedt-Ulzburg, 27.06.2017

Stellungnahme des BdV zur Anhörung zum Gesetz zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte - Lebensversicherungsreformgesetz (LVRG)

Sehr geehrte Frau Arndt-Brauer,

sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst möchten wir uns dafür bedanken, im Rahmen der Anhörung zu oben genanntem Gesetz eine Stellungnahme abgeben zu können, wie auch bei der Anhörung teilzunehmen.

Vorab möchten wir auf den außerordentlich engen Zeitrahmen hinweisen, der uns als Verbraucherschutzverband nur bedingt eine intensive Auseinandersetzung mit dem Gesetzesentwurf erlaubte. Zukünftig würden wir einen größeren Zeitrahmen begrüßen.

Im Folgenden finden Sie eine Kurzzusammenfassung unserer Positionen in acht Punkten sowie auf den dann folgenden Seiten, eine ausführlichere Stellungnahme. In dieser haben wir die Erweiterungen unserer Ausführungen im Vergleich zur Kommentierung des Entwurfs des Finanzministeriums hervorgehoben.

1. Die wichtigsten Eckpunkte des LVRG und die Positionen des BdV:

1. Ungenügende Diskussion und zu rasche Umsetzung: Wir begrüßen es, dass im Rahmen der Anhörung nun eine Diskussion des Gesetzesvorhabens erfolgt. Durch die außerordentlich knappe Zeit wurde aber eine intensivere Behandlung nicht ermöglicht. Auch führt die sehr rasche Umsetzung dazu, dass ein Großteil aller Versicherungsnehmer keine Möglichkeit hat, selbstbestimmt über ihre Verträge zu entscheiden. Sie müssen vielmehr die zum Teil sehr gravierenden Änderungen in der Überschussbeteiligung hinnehmen ohne – etwa durch Kündigung – adäquat reagieren zu können.

Wir fordern, der Diskussion des Gesetzes hinreichenden Raum zu geben und dafür die endgültige Verabschiedung auf den Herbst (nach der Sommerpause) zu verschieben.

2. Einschränkung der Beteiligung an den Bewertungsreserven: Diese Einschränkung erfolgt ohne Kompensation. Sie führt dazu, dass das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes nicht hinreichend gewürdigt wird. Letztlich wird der Verbraucherschutz gezwungen sein, diese Regelung des LVRG einer höchstrichterlichen Prüfung zuzuführen. Die Ansprüche der Verbraucher sind zu wahren und eine lang anhaltende Rechtsunsicherheit ist zu vermeiden.

Wir fordern einen Verzicht der Einschränkung an der Beteiligung an den Bewertungsreserven oder eine hinreichende Kompensation durch andere Reserven.

3. Neuordnung der ungebundenen RfB: Wir begrüßen es, dass mit LVRG zusammen mit der RfB-Verordnung eine Neuordnung der ungebundenen RfB erfolgt. Es ist jedoch unangemessen, dass bis zu 80 Prozent der Solvabilitätsspanne ausschließlich aus Kundenmitteln in Form der ungebundenen RfB finanziert werden darf. Auch ist es nicht angemessen, dass zukünftig mit der kollektiven RfB eine Zusatzreserve aus Kundenmitteln gebildet werden soll, die niemals zu Überschussleistungen für die Kunden führen werden.

Wir fordern, dass die ungebundene RfB für Versicherungsverträge höchstens 50 Prozent, für alle anderen Versicherer höchstens 25 Prozent, des Solvabilitätsbedarfs umfassen darf.

4. Dividendenausschüttungsverbot: Wir begrüßen es, dass zukünftig eine Einschränkung der Dividendenausschüttung erfolgen kann. Dies ist sachgerecht, da das Geschäftsmodell der deutschen Lebensversicherung erhebliche Vorteile für die Aktionäre birgt, da ein Großteil des Eigenmittelbedarfs ausschließlich von den Kunden gestellt wird. Wir sehen jedoch zusätzlichen Klarstellungsbedarf in Hinblick auf **Gewinnabführungsverträge:**

Wir fordern zusätzlich den Einbezug von Gewinnabführungsverträgen in das Dividendenausschüttungsverbot

5. Provisionsoffenlegung: Wir begrüßen es, dass zukünftig die Provisionen der Vermittler offen gelegt werden sollen. Verbraucher können so die Interessenslage des Vermittlers besser erkennen. Jedoch sollten dabei auch alle Provisionen offen gelegt werden. Dies umfasst sowohl weitere Provisionsbestandteile, die an den Vermittler gehen, wie auch Provisionen, die an Dritte gezahlt werden, z. B. den Vorgesetzten des Vermittlers bei einem Strukturvertrieb:

Wir fordern die Provisionsoffenlegungspflicht auf alle Provisionsbestandteile auszuweiten.

6. Minderung des Höchstrechnungszinses: Wir bedauern es, dass innerhalb sehr kurzer Zeit eine Minderung des Höchstrechnungszinses umgesetzt werden soll. Eine Beibehaltung der 1,75 Prozent wäre auch noch für 2015 möglich, sachgerecht und von Vorteil für die Verbraucher. Auch befürchten wir durch einen Zinssatz von nur 1,25 Prozent ernste Probleme für das deutsche Geschäftsmodell der klassischen Lebens- und Rentenversicherungsverträge:

Wir fordern eine Minderung des Höchstrechnungszinses frühestens 2016 umzusetzen.

7. Minderung des Höchstzillmersatzes: Wir begrüßen es, dass der Höchstzillmersatz und damit die kalkulatorischen einmaligen Abschlusskosten gesenkt werden. Es ist jedoch bedauerlich, dass sich diese Regelung nur auf klassisch kalkulierte Produkte auswirkt, da fondsgebundene oder neuartige Garantieprodukte die Abschlusskosten als Kostenvorausbelastung ansetzen.

Wir fordern den Höchstzillmersatz analog auch auf nichtklassische Produkte anzuwenden.

8. Erhöhung der Mindestzuführung von Risikogewinnen: Wir begrüßen es, dass die Mindestzuführung von Risikogewinnen auf 90 Prozent angehoben wird. Damit ist zumindest der frühere Status-Quo wieder erreicht. Der Einbehalt von 10 Prozent der Risikogewinne (etwa aufgrund versterbender Rentner) ist jedoch weiterhin unangemessen hoch.

Wir fordern die Mindestzuführung von Risikogewinnen auf 95 Prozent anzuheben.

Zur Bewertung des Gesetzesvorhabens im Einzelnen:

2. Einschränkung der Beteiligung an den Bewertungsreserven aus Verbrauchersicht nicht zulässig

Unseres Erachtens ist auch eine teilweise Streichung der Beteiligung an Bewertungsreserven nicht zulässig. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts (1 BvR 80/95) vom 26.07.2005 eröffnet unseres Erachtens keine derartige Einschränkungsmöglichkeit.

Wir schlagen daher vor, auf eine Einschränkung der Beteiligung an den Bewertungsreserven zu verzichten.

Wir möchten in diesem Zusammenhang darauf aufmerksam machen, dass wir im Falle einer derartigen Einschränkung genau prüfen werden, welche rechtlichen Möglichkeiten Verbraucher und / oder Verbraucherschutzverbände haben, um eine derartige Einschränkung gerichtlich prüfen zu lassen.

Nichtsdestotrotz begrüßen wir ausdrücklich den im Gesetzentwurf deutlich sichtbaren Willen einer ausgewogenen und angemessenen Neuregelung. Wir hätten es begrüßt, wenn sich dieser Wille eines ausgewogenen Gesetzes auch in einem angemessenen Zeitrahmen für die Erstellung unserer Stellungnahme ausgedrückt hätte.

3. Bemessung des Sicherungsbedarfs mit „Euro-Zinsswapsatz“ und Zusammenspiel mit der Zinszusatzreserve

Aus unserer Sicht ist das Heranziehen des Euro-Zinsswapsatzes für die Bemessung des Sicherungsbedarfs nicht angezeigt. Wie aus dem Entwurf in Hinblick auf die Änderung der Mindestzuführungsverordnung nach Artikel 7 deutlich wird, soll ausdrücklich auf Null-Kupon-Anleihen abgestellt werden. Dies ist unseres Erachtens nicht sachgerecht, da dies der Kapitalanlagepraxis der Versicherer nur unzureichend entspricht.

Insbesondere sehen wir die Gefahr großer Verwerfung in Hinblick auf das Zusammenspiel der Bemessung des Sicherungsbedarfs mit der Zinszusatzreserve, so wie in den Begründungen skizziert. Bei einer großen Divergenz zwischen den maßgeblichen Zinssätzen zur Bemessung des Sicherungsbedarfs nach § 56a VAG und zur Bemessung der Zinszusatzreserve ergeben sich zu starke Möglichkeiten, auf die Auskehr von Bewertungsreserven zu verzichten, ohne dass gleichzeitig eine parallele Entwicklung der Zinszusatzreserve erfolgt.

Da der für die Bemessung des Sicherungsbedarfs nach dem Lebensversicherungsreformgesetz heranzuziehende Zinssatz laut Begründung eine vermutliche Erhöhung der Zinszusatzreserve antizipieren soll, schlagen wir vor, analog zur Bemessung des Referenzzinssatzes der Zinszusatzreserve auf Jahresmittelwerte aus den von der Europäischen Zentralbank in der Statistik der „Zinsstrukturkurven des Eurowährungsgebiets“ veröffentlichten Monatsendständen der Kassazinssätze für Anleihen mit einer Restlaufzeit von 10 Jahren abzustellen, analog zu § 5 Absatz 3 DeckRV. Wir schlagen vor, für den Referenzzinssatz für die Bemessung des Sicherungsbedarfs nach dem Lebensversicherungsreformgesetz auf einen Zeitraum von 5 Jahren abzustellen. Denn für den Referenzzinssatz der Zinszusatzreserve wird auf einen Zeitraum von 10 Jahren abgestellt. Die Folge ist bei weiterhin sinkenden oder gleichbleibenden Zinsen, dass der Sicherungsbedarf stets etwas höher ist als die Zinszusatzreserve. Bei über einen längeren Zeitraum gleichbleibenden Zinsen, nähern sich Zinszusatzreserve und Sicherungsbedarf an – so wie man es von einer solchen Konstruktion erwarten würde. Bei nachhaltig steigenden Zinsen würde der zusätzliche Sicherungsbedarf sinken und damit auch mit abfallen, dass mittelfristig zugleich Mittel aus der Zinszusatzreserve frei werden.

Das Abstellen auf diese Größe weist auch eine hohe Praktikabilität auf, da dies für die Ermittlung der Einzelwerte vor Bildung des Durchschnitts auch bereits für die Zinszusatzreserve erfolgen muss.

Wir schlagen daher vor, als Referenzzinssatz für die Ermittlung des Sicherungsbedarfs nach dem Lebensversicherungsreformgesetz auf das über einen Referenzzeitraum von **fünf** Kalenderjahren errechnete arithmetische Mittel der Umlaufrenditen der Anleihen der öffentlichen Hand analog zu § 5 Absatz 3 DeckRV abzustellen. Maßgebend für die Errechnung des arithmetischen Mittels sind die Jahresmittelwerte aus den von der Europäischen Zentralbank in der Statistik der „Zinsstrukturkurven des Eurowährungsgebiets“ veröffentlichten Monatsendständen der Kassazinssätze für Anleihen mit einer Restlaufzeit von 10 Jahren.

In Bezug auf die Zinszusatzreserve sehen wir zusätzlich Probleme darin, dass zwar bestimmte Kunden durch einen Überschussverzicht an der Bildung der Zinszusatzreserve mitwirken, jedoch nie an der Zinszusatzreserve partizipieren. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn ein Kunde seinen Vertrag regulär nach § 168 VVG kündigt.

Wir schlagen daher vor, im Rahmen des Lebensversicherungsreformgesetzes verbindlich vorzuschreiben, dass im Falle der Ausübung des Kündigungsrechts nach § 168 VVG auch etwaige für den individuellen Vertrag gebildete Reserven, die in der Zinszusatzreserve geführt werden, auch an den Kunden ausgekehrt werden.

Auch sehen wir keine hinreichende Regelung für den Umgang mit der Zinszusatzreserve im Falle eines Zinsanstiegs. So sollte aus unserer Sicht klar geregelt werden, dass in einem solchen Fall freiwerdende Mittel der Zinszusatzreserve direkt der RfB nach § 56a VAG zugeführt werden, ohne im Rahmen der Mindestzuführungsverordnung angerechnet zu werden. Dies sehen wir als sachgerecht an, da die Mittel der Zinszusatzreserve schließlich aus Überschussverzicht gebildet wurden.

Wir schlagen daher vor, im Rahmen des Lebensversicherungsreformgesetzes verbindlich vorzuschreiben, dass im Falle einer Auflösung der Zinszusatzreserve die entsprechenden Mittel direkt der RfB zugeführt werden, ohne auf die Mindestzuführung angerechnet zu werden.

4. Finanzierung der Beteiligung an den Bewertungsreserven

Die Erfahrungen seit 2008 zeigen auf, dass unter ausdrücklicher Genehmigung der Aufsichtsbehörde die Beteiligung an den Bewertungsreserven stets zulasten des ungebundenen Teils der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) erfolgte. Dies geht an den ursprünglichen Zielsetzungen des Bundesverfassungsgerichtes aus 2005 wie auch des Gesetzgebers bei Formulierung der Novellierung des VVG vorbei.

Wir mussten leider erleben, dass einzelne Versicherer das eigentliche Ziel einer Beteiligung an den Bewertungsreserven dadurch umgehen konnten, dass ehemalige Schlussüberschüsse nur als „Beteiligung an den Bewertungsreserven“ oder „Sockelbeteiligung“ umbenannt wurden. Im

Ergebnis erhielten die Verbraucher keine zusätzliche Überschussbeteiligung, sondern nur die gleichen Werte unter anderem Namen. Wird diese Praxis der Finanzierung der Beteiligung an den Bewertungsreserven beibehalten, so führt die geplante mögliche Einschränkung der Beteiligung an den Bewertungsreserven im Vergleich zur Rechtslage vor 2008 zu einer echten Schlechterstellung der Kunden und genügt damit nicht dem Auftrag des BVerfG (aaO) an den Gesetzgeber, eine den Anforderungen der Art. 2 Abs. 1 und 14 Abs. 1 GG gerecht werdende Regelung zu treffen.

Wir schlagen daher vor, die Finanzierung der Beteiligung an den Bewertungsreserven nicht mehr zulasten der ungebundenen RfB vorzunehmen. Vielmehr sollte sie direkt von den Kapitalerträgen bzw. zulasten des Eigenkapitals erfolgen, falls die Kapitalerträge nicht ausreichen.

5. Kommentierung des Entwurfs nach Artikel

Zu Artikel 1:

Zu Nummer 3:

Dividendenausschüttungsverbot (§ 56a Absatz 2 VAG)

Wir begrüßen es, dass nach dem Entwurf nur derjenige Bilanzgewinn ausgeschüttet werden kann, der den notwendigen Sicherungsbedarf übersteigt. Dies ist aus unserer Sicht sachgerecht. Hierbei ist insbesondere auch zu beachten, dass die Anteilseigner einer Lebensversicherungs-AG im Vergleich zu anderen Investitionen bereits dadurch bevorteilt sind, dass eine Lebensversicherungs-AG die Möglichkeit hat, bestimmte Mittel, die ausdrücklich den Versicherungsnehmern gehören als „Eigenkapitalersatz“ anzusetzen. Dadurch werden die Aktionäre in großem Umfang von einer anderenfalls erforderlichen Kapitalerhöhung freigehalten.

Es ist jedoch bedauerlich, dass Gewinnabführungsverträge nicht ausdrücklich in die Regelung einbezogen sind. Wir fordern daher, auch Gewinnabführungsverträge analog zu Dividendenausschüttungen zu behandeln.

Zur Bemessung des Sicherungsbedarfs (§ 56a Absatz 4 VAG)

Hierzu bitten wir um Berücksichtigung unserer Ausführungen unter 3.

Zu Nummer 7:

Zur Einschränkung variabler Vergütungen (§ 81b Absatz 1a VAG)

Wir begrüßen ausdrücklich die Möglichkeit einer Einschränkung der Auszahlung variabler Vergütungen bei Problemen der Solvabilität. Leider sind hier jedoch nur Kann-Regelungen vorgesehen. Aus Verbrauchersicht ist eine Ermessensentscheidung jedoch unzureichend. Vielmehr wäre eine zwingende Anordnung angezeigt, die variablen Vergütungen einzuschränken.

Wir schlagen daher vor, § 81b Absatz 1a VAG wie im Entwurf zu fassen, jedoch in Satz 1 und Satz 2 „kann“ durch „hat“ zu ersetzen.

Zu Artikel 2:

Zu Nummer 1:

Einbezug der Verwaltungskosten in die Informationspflichten

Wir begrüßen den Einbezug der Verwaltungskosten in die Information des Versicherungsnehmers als sachgerecht und angemessen.

Zu Nummer 2:

Provisionsoffenlegung

Wir begrüßen die Provisionsoffenlegung im Wege eines „hard disclosure“, da nur durch diese Offenlegung die Grundmotivation des Vermittlers offenbar werden kann. Insbesondere ist positiv hervorzuheben, dass ein Verzicht des Versicherungsnehmers auf die Dokumentation nicht vorgesehen ist. Wir bedauern es jedoch, dass die über die Abschlussprovision hinausgehenden Provisionsbestandteile nicht einbezogen werden sollen, da auch diese einen erheblichen Anreiz auf Vermittler haben können, aufgrund der hohen Zusatzprovisionen nicht bedarfsgerechte Verträge zu vermitteln. Es besteht zudem die Gefahr, dass zur Umgehung der Offenlegungspflicht Teile der Abschlussprovision in Folgeprovisionen umdeklariert werden.

Auch gibt es Provisionssysteme, bei denen neben dem Vermittler auch weitere Personen oder Organisationen zusätzliche Provisionen erhalten. Dies ist etwa bei Strukturvertrieben oder im Bankenvertrieb üblich. Auch diese Provisionen gilt es, zu erfassen.

Nur durch eine vollumfängliche Offenlegung kann die intendierte Vergleichbarkeit mit anderen Vertriebswegen erreicht werden, denn insbesondere bei der in der Begründung angesprochenen Honorarberatung gibt es keine nachträglichen Kostenbelastungen.

Wir schlagen daher vor, die Offenlegungspflicht nach § 61 Absatz 2 VVG auf sämtliche Provisionsbestandteile zu erweitern.

Nach der Konzeption des Entwurfs drohen einem Vermittler, wenn er der Offenlegungspflicht nicht nachkommt, lediglich zivilrechtliche Sanktionen. Eine mögliche Schadensersatzpflicht nach § 63 VVG ist allerdings nicht geeignet, einen Vermittler zur Offenlegung anzuhalten. Fraglich bleibt zudem, welchen Inhalt die Schadensersatzpflicht haben wird. In Literatur und Rechtsprechung ist nach wie vor nicht hinreichend geklärt, welche Konsequenzen aus der Verletzung von Informations- und Dokumentationspflichten folgen. Diese Rechtsunsicherheit, welche erst durch Gerichte zu klären wäre, ist aus Verbrauchersicht unbefriedigend.

Eine unbedingte Umsetzung der Provisionsoffenlegungspflicht kann nur dadurch erreicht werden, dass einem Vermittler, der diese Pflicht nicht erfüllt, befürchten muss, dass ihm die wei-

tere Gewerbeausübung wegen Unzuverlässigkeit untersagt wird. Einzig zielführend ist daher neben der zivilrechtlichen eine gewerberechtliche Sanktion.

Wir schlagen daher vor, in § 35 GewO die fortgesetzte oder wiederholte Weigerung, die Provision offenzulegen, als Fall der Unzuverlässigkeit ausdrücklich zu normieren.

Zu Artikel 3:

Keine Anmerkungen.

Zu Artikel 4:

Zu Nummer 1:

Minderung des Höchstrechnungszinses:

Eine derart kurzfristige Minderung des Höchstrechnungszinses sehen wir als derzeit nicht angezeigt an. Unseres Erachtens besteht ein hinreichender Entscheidungsspielraum für das Bundesfinanzministerium, um eine gegebenenfalls notwendige Höchstrechnungszinsänderung auf 2016 zu verschieben. Damit könnte zumindest für 2015 eine für die Verbraucher außerordentlich nachteilige Rechnungszinsminderung verhindert werden.

Auch ist zu befürchten, dass bei einer Minderung des Höchstrechnungszinses besonders für ältere Bürger keine geförderten Altersvorsorgeverträge mehr angeboten werden können. Hintergrund ist, dass der Kapitalerhalt bei einem Rechnungszins von 1,25 Prozent nicht mehr dargestellt werden kann.

Damit ist die geplante Höchstrechnungszinssenkung von großem Nachteil für Anbieter klassischer Garantieprodukte und bevorzugt damit schlechtere fondsgebundene Tarife und neuartige Garantieprodukte mit geringerem Garantieprofil.

Wir schlagen daher vor, auf eine Minderung des Höchstrechnungszinses zu verzichten.

Zu Nummer 2:

Minderung des Höchstzillmersatzes

Wir begrüßen ausdrücklich die geplante Minderung des Höchstzillmersatzes auf 25 Promille. Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass auch diese Regelung nur klassische Garantieprodukte betrifft und keine Auswirkung auf fondsgebundene Tarife und neuartige Garantieprodukte hat. Vergleichbare Regelungen für Fondssparverträge, die die sogenannte Kostenvorausbelastung regeln, finden sich in § 125 InvG.

Wir schlagen daher vor, die Regelung dahin gehend zu erweitern, dass alle Tarife der Lebensversicherungsunternehmen erfasst werden.

Auch möchten wir darauf hinweisen, dass der Zillmersatz eines Vertrages nicht die absolute Höhe der Abschlusskosten beschreibt, sondern nur den Anteil der Abschlusskosten festlegt,

der zu Vertragsbeginn dem Vertrag angelastet wird. Es bleibt daher trotz der geplanten Neuregelung möglich, den Vertrag mit Kosten in Höhe von über 25 Promille zu belasten. Wir würden jedoch eine echte Begrenzung der Abschlusskosten begrüßen.

Wir schlagen daher vor, dass die Erhebung von verteilten Abschlusskosten über die Zillmerung bzw. Kostenvorausbelastung hinaus nicht ermöglicht wird.

Zu Artikel 5:

Keine Anmerkungen.

Zu Artikel 6:

Zu Nummer 4:

Änderung der Mindestzuführung

Wir begrüßen ausdrücklich die Erhöhung der Mindestzuführung bezüglich der Risikoüberschüsse von 75 Prozent auf 90 Prozent. Grundsätzlich sehen wir keine Notwendigkeit, die Versicherungsunternehmen an Risikogewinnen zu beteiligen. Es ist aus Sicht der Verbraucher nicht nachvollziehbar, warum ein Versicherungsunternehmen z. B. am Tod der versicherten Rentner profitieren soll. Daher wäre eine Ausschüttungsquote von 100 Prozent angezeigt. Um den Unternehmen jedoch einen Anreiz für eine sachgerechte Risikoprüfung zu geben, kann unseres Erachtens auch eine Quote von 95 Prozent als akzeptabel angesehen werden.

Wir schlagen daher vor, dass die Mindestzuführung bezüglich der Risikoüberschüsse auf 95 Prozent angehoben wird.

Es ist ebenfalls nicht einsichtig, dass ein Versicherter nur zu 50 Prozent am übrigen Ergebnis (Kostenüberschüsse) beteiligt wird. Eine tendenziell übervorsichtige Kostenkalkulation des Versicherers ist keine honorierungswürdige Leistung. Eine Beteiligung der Versicherten in Höhe von 95 Prozent ist sachgerecht.

Wir schlagen daher vor, § 4 Absatz 5 der MindZufVO dergestalt zu ändern, dass die Mindestzuführung bezüglich der Kostenüberschüsse auf 95 Prozent angehoben wird.

Wie aus der Begründung ersichtlich, ist angedacht, bestimmte Verrechnungsmöglichkeiten zwischen den Überschussarten zu ermöglichen. Angesichts des engen Zeitfensters war es uns jedoch nicht möglich, den Gesetzesentwurf in Hinblick auf diesen Sachverhalt abschließend zu prüfen. Wir fordern daher den Gesetzgeber insbesondere dazu auf, dafür Sorge zu tragen, dass negative Ergebnisse aus einer Ergebnisquelle nicht mit positiven anderen Ergebnissen saldiert werden können.

Wir schlagen daher vor, die Anhörungsfrist über den 30. Mai hinaus zu verlängern, um uns eine detaillierte Analyse des Entwurfs zu ermöglichen.

Zu Nummer 6:

Zu § 9:

Beschränkung des ungebundenen Teils der RfB

Wir begrüßen ausdrücklich, dass nun erstmals außerhalb des Körperschaftssteuergesetzes eine Beschränkung des ungebundenen Teils der RfB erfolgen soll.

Wir sehen jedoch keine hinreichende Begründung, um 80 Prozent der notwendigen Kapitalausstattung ausschließlich über die den Kunden gehörenden Mittel des ungebundenen Teils der RfB zu finanzieren. Unseres Erachtens sollte für die Bemessung dieser Quote auch die Rechtsform des Versicherers berücksichtigt werden.

Wir schlagen daher vor, die Quote von „0,8 x SP“ für Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit auf „0,5 x SP“ zu senken und für alle anderen Versicherer auf „0,25 x SP“ zu senken.

In der Berechnungsformel für den Höchstbetrag des ungebundenen Teils der RfB wird als zusätzliche Sicherungsmittel statisch auf einen Wert abgestellt, der auf einer Zielverzinsung von mindestens 5 Prozent basiert. Dieser Wert ist unseres Erachtens zu hoch und sollte sich dynamisch an dem jeweils höchsten Rechnungszins im Bestand orientieren.

Wir schlagen daher vor, als dritte Komponente in der Berechnungsformel auf den höchsten Rechnungszinssatz des Bestandes abzustellen.

Zu § 10:

Wird die Höchstgrenze der ungebundenen RfB überschritten, sollte neben der Anzeigepflicht das Versicherungsunternehmen verpflichtet werden, den die Höchstgrenze übersteigenden Betrag spätestens zum nächsten Bilanzstichtag zurückzuführen. Einer Ermessensentscheidung der Aufsichtsbehörde bedarf es nicht.

Wir schlagen daher vor, § 9 dergestalt zu ergänzen, dass die Überschreitung bis zum nächsten Bilanzstichtag zu beseitigen ist. § 10 ist dergestalt zu ergänzen, dass die Aufsichtsbehörde über die Beseitigung zu unterrichten ist.

Zu § 11:

Weitere Veröffentlichungspflichten

Wir begrüßen die zusätzlichen Veröffentlichungspflichten nach § 11 der Mindestzuführungsverordnung. Insbesondere die Expertentransparenz wird hierdurch gestärkt.

Zu Artikel 7 und 8:

Keine Anmerkungen.

Zu Artikel 9:

Wir begrüßen die zusätzlichen Informationspflichten. Insbesondere die gesamte Kostenbelastung kann hierdurch besser bewertet werden.

Zu Artikel 10:**Inkrafttreten**

Die nach Entwurf genannten Fristen sind zu kurz gefasst. Insbesondere die Regelungen zur Beteiligung an den Bewertungsreserven sollten erst dann in Kraft gesetzt werden, wenn Verbraucher hinreichende Möglichkeiten hatten, sich über ihre Vertragssituation zu informieren. Derzeit beobachten wir leider, dass Versicherungsunternehmen nur unzureichende Auskünfte zu aktuellen Vertragswerten geben. Dies sollte bei der Festlegung des Zeitpunkts des Inkrafttretens berücksichtigt werden.

Wir schlagen daher vor, Artikel 1 bis 9, mit Ausnahme von Artikel 4 Nummern 1 und 2 und Artikel 5 Nummer 1, zum 01.01.2015 in Kraft treten zu lassen.

Da eine Senkung des Höchstrechnungszinses, wie auch eine Minderung des Höchstzillmersatzes eine Nachkalkulation sämtlicher klassischer Tarife zur Folge hat, ist davon auszugehen, dass die Versicherungsunternehmen nur mit einem hinreichenden Zeitvorlauf vernünftige Kalkulationen vornehmen können. Daher wird auch hier ein größeres Zeitfenster benötigt.

Wir schlagen daher vor, dass Artikel 4 Nummern 1 und 2 und Artikel 5 Nummer 1 zum 01.01.2016 in Kraft treten sollen.

Mit freundlichen Grüßen



Axel Kleinlein
Vorstandssprecher
Bund der Versicherten e. V.



BDV · Postfach 16 01 28 · D-60064 Frankfurt am Main

An die Vorsitzende des
Finanzausschusses des
Deutschen Bundestages
Frau Ingrid Arndt-Brauer, MdB
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Bundesverband
Deutscher Vermögensberater e.V.

Wilhelm-Leuschner-Straße 17-19
D-60329 Frankfurt am Main

Telefon 069 25626130

Telefax 069 25626149

E-Mail bdv@bdv.de

Internet www.bdv.de

25. Juni 2014

Vorab per E-Mail: finanzausschuss@bundestag.de

**Stellungnahme des Bundesverbandes Deutscher Vermögensberater zum Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte (Lebensversicherungsreformgesetz – LVRG), BR-Drucksache 242/14
Öffentliche Anhörung des Finanzausschusses des Deutschen Bundestages am 30.06.2014
Geschäftszeichen: PA 7- BR-Drs. 242/14**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende Arndt-Brauer,

wir bedanken uns für die Gelegenheit, zu dem von Ihnen übersandten Entwurf für ein Gesetz zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte (Lebensversicherungsreformgesetz - LVRG) eine Stellungnahme abgeben zu dürfen. Diese nutzen wir gerne und führen wie folgt aus:

I.

Als ältester und mitgliederstärkster Berufsverband vertreten wir seit 1973 die Interessen von derzeit über 11.000 Mitgliedern und Mitgliedsunternehmen mit insgesamt mehr als 37.000 Vermögensberatern, die monatlich über 400.000 Beratungs- und Verkaufsgespräche führen. Zugleich fühlen wir uns auch den Interessen der rund 6 Millionen Kundinnen und Kunden unserer Verbandsmitglieder verpflichtet. Die Beratungs- und Vermittlungsleistungen unserer Mitglieder beschränken sich satzungsgemäß nur auf bundesaufsichtsamtlich geprüfte Produkte des Finanzdienstleistungsmarktes. Hierzu zählen zahlreiche Altersvorsorgeprodukte, Versicherungsverträge jeglicher Art und Investmentfondsprodukte.

Die Zielrichtung des Gesetzentwurfes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte und zum Schutz der Versicherten auf die Folgen des Niedrigzinsumfeldes für Lebensversicherungsunternehmen zu reagieren, wird befürwortet.

Ehrenvorsitzender:
Prof. Dr. jur. Reinfried Pohl
Vorsitzender: Friedrich Bohl
Geschäftsführer: Werner Hussong, Lutz Heer

Deutsche Bank Frankfurt
BLZ: 500 700 10 · Konto: 094 019 700
IBAN: DE84 5007 0010 0094 0197 00
BIC: DEUTDEFFXXX

Volksbank Mittelhessen eG
BLZ: 513 900 00 · Konto: 16 651 907
IBAN: DE95 5139 0000 0016 6519 07
BIC: VBMHDE5F

Unter Reg.-Nr. 891
eingetragen
beim Amtsgericht
Marburg/Lahn
Seite 57 von 144

Ausdrücklich begrüßen wir einleitend auch, dass in dem vorgelegten Entwurf auf eine im Vorfeld andiskutierte generelle Deckelung der Abschlussprovisionen für Lebensversicherungen ebenso verzichtet wurde, wie auf eine Verlängerung der Stornohaftungszeiten, die zu einer unkalkulierbaren Belastung für die selbständigen Vermittler geführt hätten. Zwei wesentliche Forderungen des BDV wurden damit bereits im Entwurf umgesetzt.

II.

Auf zwei weitere Aspekte des vorgelegten Gesetzentwurfes möchten wir an dieser Stelle aus gegebenem Anlass jedoch dezidierter eingehen.

Dabei handelt es sich zunächst und in erster Linie um das Vorhaben einer Offenlegung der Abschlussprovision für Lebensversicherungen sowie an zweiter Stelle um die vorgesehene Absenkung des Höchstzillmersatzes auf 25 Promille der Beitragssumme.

Offenlegung der Abschlussprovision (Art. 2, Nr. 2 und Nr. 3 LVRG)

Gemäß Artikel 2 des Referentenentwurfs soll das Versicherungsvertragsgesetz (VVG) für Versicherungsvermittler gravierend geändert werden. Nach einem in § 61 VVG neu einzufügenden Absatz 3 hat der Versicherungsvermittler dem Versicherungsnehmer die ihm für den Abschluss des Vertrages mit dem Versicherungsunternehmen vertraglich vereinbarten Provision als Gesamtbetrag in Euro mitzuteilen. Diese Angabe soll die Transparenz für den Versicherungsnehmer erhöhen (so die Begründung zu dem Entwurf auf Seite 27).

Bei aller Anerkennung für das Ziel des Referentenentwurfs, lehnen wir die Offenlegungspflicht für Abschlussprovisionen in Euro-Beträgen eindeutig und entschieden ab. Die Abschlussprovisionen sind vom Vertriebsweg und zum Teil sogar vom einzelnen Vermittler abhängig. Durch die beabsichtigte Regelung entstünde gerade keine Transparenz für den Kunden. Dem Ziel des Entwurfs würde hierdurch entgegen gewirkt.

In Deutschland muss man bei den Versicherungsvermittlern zwischen den selbständigen Vermittlern (ebenso haupt- wie nebenberuflicher Art), angestellten Vermittlern und Maklern unterscheiden. Dieser Unterscheidung gemäß ergeben sich auch unterschiedliche Einkommen.

Während der Selbständige ausschließlich auf Provisionsbasis tätig wird, ist dies beim angestellten Vermittler anders; sein Einkommen gründet sich zunächst auf sein Angestellten-Gehalt und (gegebenenfalls) auf zusätzliche anteilige Provisionen. Dies bedeutet, dass bei einer Offenlegung von Provisionen, wie sie jetzt vorgeschrieben werden soll, sich unterschiedliche Zahlenwerte ergeben müssen, je nachdem welcher berufliche Vermittlertypus tätig geworden ist.

Dies kann wiederum beim (zu schützenden) Versicherungsnehmer zu Fehlinformationen führen, weil er beispielsweise nicht zwischen den höheren Provisionsansprüchen eines selbständigen Vermittlers und den gegebenenfalls niedrigeren Provisionsansprüchen eines unselbständigen Vermittlers unterscheiden kann. Der Versicherungsnehmer kann auf diese Weise in den Trugschluss geführt werden, dass das Versicherungsangebot, das ihm von einem

unselbständigen Versicherungsvermittler vorgelegt worden ist, für ihn finanziell günstiger ist als das Leistungsangebot, das ihm von einem selbständigen Vermittler unterbreitet worden ist.

Über die tatsächliche Qualität bzw. Unterschiedlichkeit der jeweiligen Angebote oder die Qualität der Beratung sagt diese Differenz jedoch nichts aus. Eine sachgerechte Information erfolgt somit eindeutig nicht.

Wie bereits oben gezeigt, führt diese Kostenangabe nicht zu mehr Transparenz, sondern eher zu weniger Transparenz. Die von den Versicherungsvermittlern jetzt geforderten Angaben in festen Euro-Beträgen drohen gerade ein falsches Bild von den tatsächlichen Kosten entstehen zu lassen und stellen damit das Ziel eines Verbraucherschutzes in evidenter Weise in Frage.

Diese Problematik verstärkt sich noch im Lichte einer Gefahr, dass Versicherungsnehmer sich veranlasst sehen könnten, mit dem jeweiligen Versicherungsvermittler über die Höhe seiner Provision zu verhandeln bzw. entsprechende Abschläge oder gar Provisionsteilungen zu vereinbaren. Dies wäre zwar nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz wegen des dort geregelten Provisionsabgabeverbotes rechtswidrig, aber in der Praxis ist die Rechtsumgehung dennoch zu befürchten.

Im Übrigen droht die Gefahr, dass der Versicherungsnehmer weniger auf die Qualität des ihm offerierten Leistungsangebots und mehr auf die Frage der jeweiligen Provisionshöhe achten würde, was wiederum nicht in seinem wohlverstandenen (versicherungsmäßigem) Interesse liegen würde.

Außerdem müssen seit dem neu geregelten Versicherungsvertragsgesetz und der dazugehörigen Informationspflichtenverordnung von 2008 bei Lebensversicherungen sämtliche Abschluss- und Vertriebskosten (nach dem vorliegenden Entwurf, jetzt auch die Verwaltungskosten) im Gesamtbetrag offengelegt werden. Eine Regelung, die sich so ausreichend bewährt hat.

Nach alledem ist die hier vorgesehene Offenlegungspflicht weder sachgerecht, noch erforderlich.

In vielen Fällen ist die Umsetzung der vorgesehenen Offenlegungspflichten bei der Abschlussprovision darüber hinaus gar nicht umsetzbar, da durch individuelle Gegebenheiten erst nach Abschluss der Risikoprüfung des Versicherers die tatsächliche Beitragshöhe festgelegt werden kann, an der sich dann auch die Höhe der Provision orientiert.

Absenkung des Höchstzillmersatzes von 40 Promille auf 25 Promille

Nach dem vorliegenden Entwurf will die Bundesregierung hinsichtlich der Absenkung des Höchstzillmersatzes auch Maßnahmen ergreifen, die zu Einschnitten bzw. Deckelungen bei Provisionen führen können. Dagegen verwahren wir uns in aller Form.

Die Begründung des Bundesministeriums der Finanzen (siehe Seite 28 des Entwurfes), in der darauf verwiesen wird, dass durch die mehrfache Absenkung des Höchstrechnungszinses seit Inkrafttreten der Deckungsrückstellungsverordnung im Jahre 1996 das Prämienniveau in der

Lebensversicherung gestiegen sei und daher letztlich die Versichertenbestände tendenziell zu stark mit Abschlusskosten belastet seien, können wir nicht gelten lassen.

Die Abschlusskosten sind zwar im Verhältnis zur Versicherungssumme seit 1996 gestiegen. Allerdings gilt es auch zu beachten, dass die internen Kosten (Preise) für die in den Abschlusskosten neben der Provision enthaltenen Bestandteile wie zum Beispiel Risikoprüfung, Aufwand für Produktunterlagen, Policierung und Produktschulungen seit 1996 ebenfalls gestiegen sind. Eine reine Betrachtung des Verhältnisses der Abschlusskosten in Relation zur Versicherungssumme ist nicht gerechtfertigt, da die Reduzierung der Versicherungssumme durch das Absenken des Rechnungszinses nicht von den Versicherern und Vertrieben zu beeinflussen war.

Das Berufsbild des Beraters ist in den letzten Jahren stetig komplexer geworden und durch eine Vielzahl von gesetzlichen Bestimmungen und Anforderungen hat sich der administrativen Aufwand deutlich erhöht, ohne dass es zu Ausgleichen der dadurch gestiegenen Kosten gekommen ist. Den enormen zusätzlichen zeitlichen wie finanziellen Belastungen, die gerade die Vermittler durch die Vielzahl von Regulierungsmaßnahmen der zurückliegenden Jahre bereits zu schultern hatten, wird in keiner Weise Rechnung getragen. Alles zwar im Interesse der Kundinnen und Kunden, aber eben auch alles mit Zeit und Kosten für die Vermittler verbunden. Auch aus diesem Grund ist die Reduzierung weder sachgemäß noch gerechtfertigt.

III.

Hinweisen möchten wir im Rahmen unserer Stellungnahme darüber hinaus auch noch auf ein zeitliches Problem: Die vorgesehenen Fristen zur Umsetzung der zahlreichen angedachten Maßnahmen (Offenlegung der Abschlussprovisionen unmittelbar nach Inkrafttreten des Gesetzes, Absenkung des Höchstzillmersatzes sowie auch Absenkung des Höchstrechnungszinssatzes bereits zum 1.01.2015) sind technisch wie auch aus organisatorischen Gründen schlicht und ergreifend nicht umsetzbar.

Sollte tatsächlich die gesetzliche Verpflichtung zur Offenlegung der individuellen Abschlussprovision bereits am Tag nach der Verkündung des Gesetzes in Kraft treten, so müssten zigtausende selbständiger Vermittler ihre Arbeit einstellen, da ihnen eine gesetzeskonforme Erstellung der Vertragsunterlagen noch nicht möglich wäre. Hier fehlt es schon alleine an einer entsprechenden Berechnungssoftware, die oftmals erst noch entwickelt werden müsste. Dies kann nur durch eine angemessene Fristverlängerung geschehen.

Kritisch anzumerken wäre ferner auch noch, dass im Rahmen des eigentlich doch für den Lebensversicherungsbereich gedachten Maßnahmenpaketes eine Ausweitung der Offenlegungspflichten für die Provisionen über die angestrebten Änderungen des Versicherungsvertragsgesetzes auf alle Versicherungsbereiche erfolgen soll.

So sind für die Kunden etwa im Bereich der Unfall- und Schadenversicherer wie auch im Bereich der privaten Krankenversicherungen ausschließlich das Verhältnis von Prämienhöhe und Umfang der Leistungen der Versicherer von Interesse. Die Offenlegung der reinen

Abschlussprovision verbessert an dieser Stelle also in keiner Weise die Vergleichbarkeit verschiedener Angebote und führt somit keineswegs zur vorgeblich angestrebten höheren Transparenz für die Kundinnen und Kunden.

Anzumerken bleibt schließlich die Frage, warum der Gesetzgeber in Deutschland die Frage der Offenlegung von Provisionen überhaupt zu diesem Zeitpunkt angeht, da doch im Zuge der nach

Verabschiedung in Brüssel demnächst anstehenden Umsetzung der IMD 2 in nationales Recht dieser Punkt ohnehin zu regeln sein wird. Die im vorliegenden Gesetzentwurf vorgesehenen Regelungen stehen zum Teil sogar im Widerspruch zu den gerade erst nach intensiven Beratungen auf EU-Ebene getroffenen (Vor-) Entscheidungen.

IV.

Wir würden uns freuen, wenn unsere Anmerkungen und Kommentare im weiteren Beratungsverfahren ihren Niederschlag finden würden und stehen für weitere Rückfragen und Diskussionen zu diesem Themenbereich auch künftig jederzeit gerne zur Verfügung.

Im Hinblick auf die relativ kurzen Fristen für die Abgabe einer Stellungnahme im Zuge des Referentenentwurfes durch das Bundesministerium der Finanzen sowie die nun laufenden parlamentarischen Beratungen erlauben wir uns den Normenkontrollrat aus seiner Stellungnahme zu zitieren: „Im Sinne guter Rechtsetzung ist Sorgfalt vor Eile geboten“.

Eine Verabschiedung des Gesetzentwurfes durch den Bundestag noch vor der Sommerpause, eine angestrebte endgültige Beschlussfassung durch den Bundesrat bereits am 11. Juli 2014 sowie ein Inkrafttreten einzelner Regelungen trotz aller aufgezeigter Probleme schon unmittelbar nach Verkündung lässt jedoch leider nicht den Schluss zu, dass man an einer sorgfältigen Beratung tatsächlich interessiert ist. Auch offenbar nicht an einer sachgerechten Lösung der von uns aufgezeigten Problematiken.

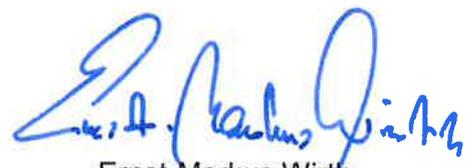
Wir sind in größter Sorge um die berufliche Zukunft unserer Verbandmitglieder!



Friedrich Bohl
Vorsitzender
Bundesminister a. D.



Lutz Heer
Geschäftsführer



Ernst-Markus Wirth
Justitiar

BVZL e. V. · Ridlerstraße 33 · 80339 München

An die
Vorsitzende des Finanzausschusses
des Deutschen Bundestages
Frau Ingrid Arndt-Brauer, MdB
Platz der Republik 1
11011 Berlin

- Per Mail: finanzausschuss@bundestag.de -

München / Berlin, den 20. Juni 2014

Stellungnahme des Bundesverbandes Vermögensanlagen im Zweitmarkt Lebensversicherungen (BVZL) e. V. zur öffentlichen Anhörung zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung „Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte (Lebensversicherungsreformgesetz – LVRG)“ – BR-Drucksache 242/14 -

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

im Namen des BVZL e. V. bedanken wir uns für die Anfrage und Einladung zur Anhörung des Finanzausschusses des Deutschen Bundestages zum „Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte (Lebensversicherungsreformgesetz – LVRG)“, BR-Drucksache 242/14 und die Gelegenheit zur einer schriftlichen Stellungnahme, der wir hiermit gerne nachkommen.

Die im Bundesverband Vermögensanlagen im Zweitmarkt Lebensversicherungen (BVZL) e. V. zusammengeschlossenen Unternehmen und Dienstleister engagieren sich weltweit in Lebensversicherungszweitmärkten. Der Verband mit seinen derzeit 30 nationalen und internationalen Mitgliedern fungiert seit seiner Gründung im Mai 2004 als eine einheitliche Interessenvertretung in wirtschaftlichen, rechtlichen und politischen Fragen. Ein wichtiges Anliegen ist es, Branchenstandards im Hinblick auf Transparenz und Vergleichbarkeit zu installieren, den Schutz von Verbrauchern stetig weiterzuentwickeln und somit die Voraussetzungen für ein erfolgreiches Investment in die Anlageklasse Lebensversicherungspolice stetig zu verbessern.

Die im deutschen LV-Zweitmarkt tätigen Mitglieder des BVZL vertreten dabei sowohl die wirtschaftlichen Interessen eines funktionierenden Lebensversicherungszweitmarktes, als der größte institutionelle Versicherungsnehmer aber auch die Interessen, die sich aus dem Halten von Lebensversicherungspolice bis zu deren Fälligkeit / Ablaufende ergeben. Damit unterscheiden sich ihre Motive nicht wesentlich von allen LV-Versicherungsnehmern in Deutschland, für die eine Kapitallebens- oder Rentenversicherung nach wie vor ein wichtiger Baustein ihrer Altersvorsorge ist.

Der BVZL begrüßt den vorliegenden Entwurf des Lebensversicherungsreformgesetzes (LVRG) als lange überfällig. Die am 5. Juni 2014 erfolgte erneute Absenkung des Leitzinses auf den Rekordtiefstand von aktuell 0,15 Prozent hat einmal mehr die Dringlichkeit vor Augen geführt, dass die Lebensversicherung als wichtige Säule der Altersvorsorge vor den mit dem anhaltenden Niedrigzinsniveau in Zusammenhang stehenden Kapitalmarktrisiken geschützt werden muss.

Ein wesentlicher Beitrag dazu würde durch die vorliegende Neuregelung der Beteiligung an den Bewertungsreserven geleistet.

Viele Punkte und Aspekte des LVRG sind aus Sicht des BVZL neutral zu bewerten. Kommentierungs-, Änderungs- bzw. Ergänzungsbedarf sehen wir jedoch noch speziell bei folgenden Gesichtspunkten:

1. Neuregelung der Beteiligung an den Bewertungsreserven

Der BVZL unterstützt die durch das LVRG angestrebte Neuregelung der Beteiligung an den Bewertungsreserven, da sie verhindert, dass dem Kollektiv durch Storno Mittel entgehen, die eigentlich zur Absicherung der langfristigen Zahlungsverpflichtungen benötigt werden. Allerdings empfiehlt der BVZL, dass dabei zwischen stornierenden und verbleibenden Versicherungsnehmern differenziert wird. Die Kürzung der Beteiligung an den Bewertungsreserven ist aus Sicht des BVZL nur im Kündigungsfall vor Ablauf der Police zu rechtfertigen, da vorzeitige und nicht planbare Kündigungen nicht zu einer Benachteiligung des Versichertenkollektivs führen dürfen.

Bei Fälligkeit sollte vertragstreuen Versicherungsnehmern dagegen weiterhin die gesetzliche Mindestbeteiligung in Höhe von 50% der Bewertungsreserven zustehen. Im Unterschied zu dem nicht planbaren Storno können die Versicherer die Fälligkeiten in ihrer Anlagepolitik berücksichtigen. In Anbetracht durchschnittlicher Vertragslaufzeiten von rund 25 Jahren (nach Angaben von Assekurata) und fest vereinbarter Ablaufdaten ist die Mindestbeteiligung von 50% an den in diesen Zeiträumen erwirtschafteten, aber noch nicht realisierten Erträgen, aus Sicht des BVZL eine Frage der Fairness und eine weitere Kürzung entsprechend nicht angemessen.

Der Vorschlag des BVZL stellt einen Kompromiss zwischen den beiden Gegenpositionen – 50%ige Beteiligung an den Bewertungsreserven Ja/Nein – dar, der bei Umsetzung allen Seiten entgegenkommen würde.

Die wichtigsten Vorteile der vom BVZL vorgeschlagenen differenzierten Regelung:

- Vertragstreue Kunden würden am Ende Ihrer Vertragslaufzeit weiterhin fair an den mit Ihrem Kapital erwirtschafteten Bewertungsreserven beteiligt.
- Im Falle des unerwünschten, schlecht planbaren und potentiell gefährlichen Stornos zur Unzeit würden keine Bewertungsreserven ausgeschüttet und somit dem Versichertenkollektiv auf Basis der aktuellen Regelung kein Schaden zugefügt bzw. benötigte Reserven entzogen
- Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor „ad hoc“ Bewegungen im Bestand durch erratische Marktschwankungen.
- Die differenzierte Lösung wäre per se ausgewogener und verbraucherfreundlicher, da die Möglichkeit der Beteiligung an den Bewertungsreserven bei Durchhalten des Vertrages weiter besteht.
- Es entsteht ein zusätzlicher Anreiz für Versicherungsnehmer ihre Verträge bis zur Fälligkeit fortzuführen.

2. Verbesserung der Transparenz im Ausweis von Wertemittelungen der Versicherer

Ein wichtiges Anliegen des LVRG ist die Verbesserung der Transparenz in der Lebensversicherung, die wiederholt auch von Verbraucherschützern eingefordert wurde. Mit der Offenlegung der Abschlussprovision hat der Gesetzgeber einen Ansatz in das LVRG integriert, der auf der Vertriebsseite für mehr Transparenz sorgen soll. Allerdings kann diese geplante Provisionsoffenlegung aus Sicht des BVZL nur einen geringen Beitrag zur Transparenz liefern, da sie nur einen Teil der gesamten Abschlusskosten darstellen und keine Aussage über eventuelle Folgeprovisionen liefern.

Einen viel größeren Beitrag zur Herstellung der Transparenz würde hingegen aus Sicht und den Erfahrungen der BVZL-Verbandsmitglieder, ein verpflichtender und brancheneinheitlich geregelter Ausweis der Wertemittelungen darstellen. Die Leistungen und Renditebestandteile der Lebensversicherungen entstammen derzeit verschiedenen Quellen und unterliegen unterschiedlichen Richtlinien.

Einem Versicherungsnehmer sollte es aber immer möglich sein, den aktuellen Wert der Police mit allen Bestandteilen klar nachvollziehen zu können. Das gleiche gilt für die zukünftige voraussichtliche Wertentwicklung der Police, aufgeteilt in die garantierten und nicht garantierten Werte.

In Deutschland gibt es nach Angaben des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) 97 Lebensversicherungsgesellschaften. Fast jede von Ihnen arbeitet mit einer unterschiedlichen Praxis im Werteausweis. Um dem Verbraucher eine Vergleichbarkeit mit den Produkten anderer Gesellschaften zu ermöglichen, hält es der BVZL deshalb für dringend geboten, dass die Versicherungsunternehmen auf Basis eines einheitlichen Standards die Werte für den Versicherungsnehmer offenlegen.

Dies würde letztendlich auch den Versicherern helfen, Diskussionen um gesunkene Überschussbeteiligungen zu vermeiden, die insbesondere aufgrund der intransparenten Ausweispolitik der Versicherer zu Stande gekommen waren (Reduktion von Prognosewerten in Folge rapide fallender Marktzinsen).

Aus Sicht des BVZL müssten idealerweise folgende Informationen in den Wertemittelungen Niederschlag finden:

1. Rückkaufswertmitteilung:

- Garantiertes Rückkaufswert (sicher)
- Erreichte Überschussbeteiligung (sicher)
- Schlussüberschuss (unsicher)
- Sockelbeteiligung an Bewertungsreserven (unsicher)
- Freie Bewertungsreserven (unsicher)

2. Ablaufprognose:

- Garantierte Versicherungssumme (sicher)
- Bereits erreichte Überschussbeteiligung (sicher)
- Zukünftige Überschussbeteiligung (unsicher)
- Schlussüberschuss (unsicher)
- Sockelbeteiligung an Bewertungsreserven (unsicher)

Überschussanteile von Zusatzversicherungen sollten in den Wertmitteilungen mit berücksichtigt werden und getrennt als separater Überschuss aufgeführt werden. Verständlich und transparent sollte auch dargestellt werden, welcher Wert tatsächlich bei Kündigung ausgezahlt würde.

Darüber hinaus würde aus Sicht des BVZL zu einer transparenten Information über den Wert einer Kapitalversicherung auch ein Hinweis auf den Zweitmarkt für Lebensversicherungen gehören, auf dem sich ggfs. für den stornierungswilligen Inhaber einer Police / für den Verbraucher ein höherer Wert erzielen ließe.

3. Ausschüttungssperre an Aktionäre

Die Koppelung der Neuregelung der Beteiligung an den Bewertungsreserven an eine Ausschüttungssperre an Aktionäre wird durch den BVZL ebenfalls begrüßt, da so die Risikolast gerecht zwischen Aktionär und Versicherungsnehmer aufgeteilt wird.

4. Erhöhung der Beteiligung an den Risikoüberschüssen auf 90 Prozent

Aufgrund der sinkenden Attraktivität der Lebensversicherung vor dem Hintergrund der geplanten Absenkung des Höchstrechnungszinses auf 1,25 Prozent, sowie den kapitalmarktbedingten Absenkungen der Überschussbeteiligungen ist eine Erhöhung der Beteiligung an den Risikoüberschüssen auf 90 Prozent ebenfalls zu begrüßen. Dies könnte sich sowohl positiv auf Neuabschlüsse auswirken als auch den Wert von Altpolicen auf dem Zweitmarkt erhöhen.

Für weitere Rückfragen und Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Ingo Wichelhaus
Vorstand national



Christian Seidl
Vorstand International

Position der DAV zum Entwurf des Lebensversicherungsreformgesetzes

Köln, 24. Juni 2014

Die Deutsche Aktuarvereinigung (DAV) ist die berufsständische Vertretung der Aktuare und damit auch der Verantwortlichen Aktuare (VA) in Deutschland. Sie schafft die Rahmenbedingungen für eine fachlich fundierte Berufsausübung ihrer Mitglieder und steht im ständigen Dialog mit allen für sie relevanten nationalen und internationalen Institutionen, um im Interesse der Aktuare und zum Nutzen von Verbrauchern und Unternehmen ihren Sachverstand in gesetzgeberische Prozesse einzubringen.

Der Vorstand der DAV begrüßt, dass mit dem Entwurf des Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte (Lebensversicherungsreformgesetz) vom 27. Mai 2014 Lösungsvorschläge erarbeitet wurden, um die Folgen der anhaltenden Niedrigzinsphase für die Lebensversicherung im Interesse der Versichertengemeinschaft abzumildern. Der Vorstand der DAV richtet aber gleichzeitig einen eindringlichen Appell an die Bundesregierung, die Risikotragfähigkeit der Lebensversicherungsunternehmen durch das vorgeschlagene Maßnahmenpaket nicht im Gegenzug einzuschränken.

Die nachfolgende Stellungnahme nimmt ausdrücklich die Perspektive der Aktuare in der Lebensversicherung ein; eine darüber hinaus gehende Abstimmung ist nicht erfolgt.

Anpassung der Beteiligung an den Bewertungsreserven

Der Vorstand der DAV begrüßt die vorgeschlagenen Änderungen in § 56a VAG (Artikel 1, Nummer 3), die für einen fairen Interessenausgleich zwischen abgehenden und im Versichertenkollektiv verbleibenden Versicherungsnehmern sorgen. Mit Hilfe dieser Regelungen wird in einem Niedrigzinsumfeld (und nur in diesem) ein angemessener Teil der Bewertungsreserven auf Festverzinsliche Wertpapiere dem verbleibenden Kollektiv zur Sicherstellung der dauernden Erfüllbarkeit der Verträge zugeordnet, während die abgehenden Versicherungsnehmer am verbleibenden Teil der Bewertungsreserven – wie bisher schon – hälftig beteiligt werden.

Gleichzeitig gibt der Vorstand der DAV zu bedenken, dass die in § 56a VAG nunmehr vorgenommene Kopplung der Begrenzung der auszuschüttenden Bewertungsreserven auf festverzinsliche Kapitalanlagen mit einer Ausschüttungssperre von Bilanzgewinnen in entsprechender Höhe Folgen für die mögliche Kapitalzuführung der Lebensversicherungsunternehmen an den Kapitalmärkten nach sich ziehen würde. Dies würde der unter Solvency II geforderten Stärkung der Eigenkapitalausstattung zuwiderlaufen.

Zudem stellt diese Regelung nicht sicher, dass Ausschüttungssperren genau dann greifen, wenn eine mangelnde Risikotragfähigkeit eines Unternehmens dies gebietet. Insofern rät der Vorstand der DAV zu einer Regelung, die unmittelbar auf die Solvenzausstattung und damit die Risikotragfähigkeit abstellt. Hierzu ist Satz 3 von §56a VAG (2) (Artikel 1, Nummer 3) wie folgt zu ändern:

„Ein Bilanzgewinn darf nur ausgeschüttet werden, soweit nach der Ausschüttung die Regelungen zur Solvenzausstattung nach §81c VAG noch erfüllt sind.“

Mit der Umsetzung von Solvency II sind die dann maßgeblichen Solvenzanforderungen an Stelle von §81c VAG heranzuziehen.

In der Begründung zu Artikel 1, Nummer 4 heißt es zur Intention des Gesetzgebers, dass „ausscheidende Versicherte und Eigentümer des Versicherungsunternehmens in gleicher Weise zur Sicherung der Garantien der verbleibenden Versicherten beitragen“ sollen. Dem wird die vorgeschlagene generelle Ausschüttungssperre für die Lebensversicherungsunternehmen über den Sicherungsbedarf jedoch nicht gerecht, da auch in Situationen, in denen der Sicherungsbedarf die Höhe der stillen Reserven erreicht oder sogar übersteigt, die Garantien durchaus noch nicht in Gefahr sind und es weiterhin zu Ausschüttungen an die Versicherten kommt. Sollte der Sicherungsbedarf so stark gestiegen sein, dass die Garantien tatsächlich gefährdet sind, dann ist die Aufsichtsbehörde im Zuge von Solvency II ohnehin ermächtigt, eine entsprechende Ausschüttungssperre zu verhängen.

Änderung der Regelungen zur Überschussbeteiligung

Der Vorstand der DAV begrüßt ausdrücklich, dass mit den vorgeschlagenen Änderungen der Mindestzuführungsverordnung in § 4 (Artikel 6, Nummer 4) die Finanzierung der garantierten Verzinsung durch die Verrechnungsmöglichkeit zwischen den verschiedenen Ertragsquellen deutlich erleichtert wird.

Unter Bezugnahme auf die ab dem 1. Januar 2016 geltenden Anforderungen von Solvency II rät der Vorstand der DAV davon ab, den Mindestbeteiligungssatz der Versicherungsnehmer am Risikoergebnis auf 90% zu erhöhen, da dies den Spielraum der Lebensversicherungsunternehmen deutlich verringern würde, diese Mittel zur Stärkung ihrer Risikotragfähigkeit einzusetzen.

Höchstrechnungszins in der Lebensversicherung

Das Bundesministerium der Finanzen folgt mit der vorgeschlagenen Änderung der Deckungsrückstellungsverordnung (Artikel 4, Nummer 1) dem Zinsbericht der Deutschen Aktuarvereinigung vom 7. Januar 2014, mit dem die DAV vor dem Hintergrund der unveränderten Niedrigzinsphase im Euroraum für Lebensversicherungsverträge mit Zinsgarantie einen Höchstrechnungszinssatz von 1,25 % ab dem 1. Januar 2015 empfiehlt.

Gegenüber der damaligen Empfehlung ist die DAV in der Zwischenzeit zu keinen neuen Erkenntnissen gelangt, die eine Anpassung des Zinsberichts 2015 erfordert hätten.

Köln, 24. Juni 2014

Deutsche Aktuarvereinigung e.V.



Stellungnahme der Deutschen Bundesbank anlässlich der öffentlichen Anhörung des Finanzausschusses des Deutschen Bundestages am 30. Juni 2014 zum Gesetzentwurf der Bundesregierung „Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte (Lebensversicherungsreformgesetz – LVRG)“; BR-Drucksache 242/14

1. Gesamtbewertung

Die aktuelle Niedrigzinsphase hat strukturelle Verwundbarkeiten von Versicherern gegenüber Kapitalmarktrisiken deutlich gemacht. Das Lebensversicherungsreformgesetz kann dazu beitragen, die Risikotragfähigkeit und damit die Stabilität des Lebensversicherungssektors zu erhöhen.

Die Deutsche Bundesbank hat im Rahmen ihres jährlichen Finanzstabilitätsberichts im vergangenen Jahr erneut die Auswirkungen der Niedrigzinsphase auf 85 deutsche Lebensversicherer mit Hilfe einer Szenarioanalyse untersucht.¹ Die Ergebnisse darauf aufbauender neuerer Analysen zeigen, dass mit der beabsichtigten Änderung der Beteiligung an den Bewertungsreserven und der Begrenzung der Ausschüttung an Anteilseigner die Stabilität des Lebensversicherungssektors gestärkt werden kann. So könnte die Änderung der Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven für sich genommen in einem verschärften Stressszenario die Anzahl der Unternehmen, die die regulatorischen Eigenmittelanforderungen nicht mehr erfüllen, von 32 auf 13 reduzieren (zu den Einzelheiten vergleiche Abschnitt 2).

Angesichts von Garantien, die über mehrere Jahrzehnte zugesagt wurden, und Anlagen mit deutlich kürzerer Laufzeit können die Probleme in einem lang anhaltenden Niedrigzinsumfeld nicht allein durch die geplanten Maßnahmen dauerhaft gelöst werden. Insbesondere müssen die Lebensversicherer selbst einen Beitrag leisten, indem sie ihre Eigenmittelpolster stärken und ein breites Produktangebot vorhalten, um auch in einem Umfeld anhaltend niedriger Zinsen und vor dem Hintergrund der Einführung der neuen Solvabilitätsregeln gemäß Solvency II, die höhere Eigenmittelanforderungen vorsehen, ihre künftigen Verpflichtungen hinsichtlich ihrer garantierten Leistungen erfüllen zu können.

¹ Vgl.: Deutsche Bundesbank (2013), Finanzstabilitätsbericht 2013, November 2013 und Deutsche Bundesbank (2010), Finanzstabilitätsbericht (2010), November 2010. Die Analyse beruht auf einer Weiterentwicklung des Modells von Kablau und Wedow. Vgl.: Kablau, A. und M. Wedow (2012), Gauging The Impact of a Low-Interest Rate Environment on German Life Insurers, Applied Economics Quarterly Vol 58(4), S. 279–298, Dezember 2012.

2. Szenarioanalyse der Deutschen Bundesbank zur Auswirkung eines lang anhaltenden Niedrigzinsumfelds auf die Solvabilität der deutschen Lebensversicherer

Für Lebensversicherer, die langfristige Garantien geben, ist insbesondere das Zinsrisiko relevant. Es besteht darin, dass die Erträge aus den Kapitalanlagen bei ungünstiger Marktentwicklung eventuell nicht ausreichen, um die den Versicherten zugesagten Garantieleistungen und darüber hinausgehende Überschusszahlungen zu erbringen. Das gilt insbesondere, wenn Versicherer in der Neuanlage über einen langen Zeitraum lediglich eine niedrige Verzinsung erzielen können.

Im Rahmen einer Szenarioanalyse der Deutschen Bundesbank wurden die Auswirkungen eines lang anhaltenden Niedrigzinsumfelds auf die Solvabilität der deutschen Lebensversicherer für einen Zeitraum von 2013 bis 2023 untersucht. Die Szenarioanalyse stellt keine Prognose dar. Vielmehr verfolgt sie das Ziel, Auswirkungen adverser Szenarien zu untersuchen, die sich ereignen könnten.

Der Analyse liegen drei verschiedene Szenarien für die Entwicklung der Nettoverzinsung der Kapitalanlagen zugrunde. Basis für die Entwicklung der Szenarien bildet die Rendite deutscher Bundesanleihen mit einer Restlaufzeit von sechs Jahren, weil diese den höchsten Erklärungsgehalt in Bezug auf den Verlauf der Nettoverzinsung der betrachteten Lebensversicherer aufweist. Die in Deutschland tätigen Lebensversicherer erwirtschafteten mit ihren Kapitalanlagen in der Vergangenheit regelmäßig eine Rendite oberhalb der Verzinsung der betrachteten Staatsanleihen.² Die prognostizierte Nettoverzinsung in den Szenarien ergibt sich also aus der Rendite der Staatsanleihen zuzüglich einer Zinsdifferenz (Überrendite). Die Anpassung der Nettoverzinsung an die unterstellte Rendite der Staatsanleihen erfolgt dabei über einen Zeitraum von sechs Jahren, da die Versicherungsunternehmen ihre Portfolios annahmegemäß schrittweise umschichten.

- Im Basisszenario wird diejenige Rendite von Bundesanleihen mit sechsjähriger Restlaufzeit zugrunde gelegt, die sich aus entsprechenden Terminzinssätzen ergibt. Die Nettorendite ergibt sich schließlich als Summe der errechneten Terminzinssätze und der Überrendite.³ Die unternehmensindividuelle Überrendite schmilzt dabei langsam auf ihren historischen Mittelwert ab und wird anschließend mit diesem Wert fortgeschrieben. Das Abschmelzen der Überrendite bringt zum Ausdruck, dass es in einem Niedrigzinsumfeld zunehmend schwierig wird, bei gegebenem Anlagerisiko eine überdurchschnittliche Rendite zu erzielen.
- In einem milden Stressszenario werden die Bundesanleihen mit sechsjähriger Restlaufzeit mit historischen Renditen japanischer Staatsanleihen fortgeschrieben.⁴ Hierdurch soll eine

² In der Vergangenheit erreichten die betrachteten Lebensversicherer im gewichteten Mittel eine Überrendite in Höhe von 80 Basispunkten.

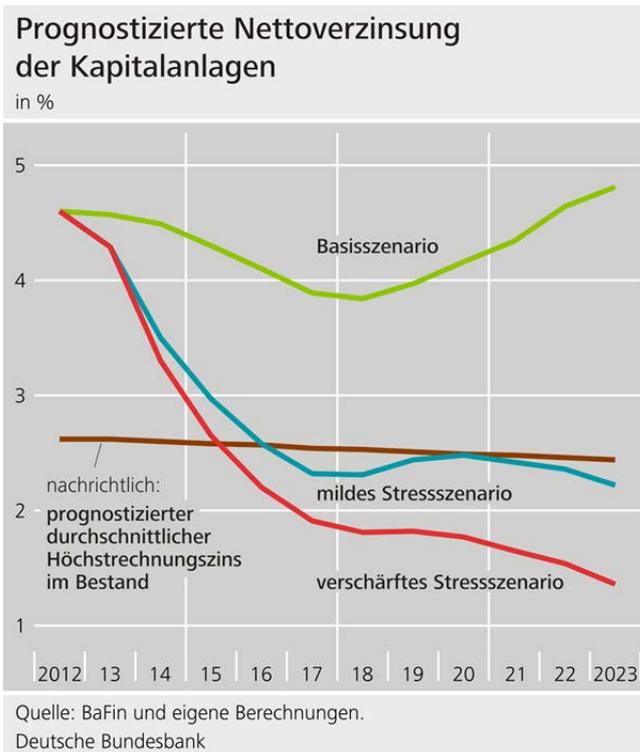
³ Es wird angenommen, dass die ermittelten Terminzinssätze den zukünftigen Kassasätzen entsprechen. Vgl. dazu auch: Svensson, L. E. O. (1994), Estimating and Interpreting Forward Rates: Sweden 1992-1994, IMF Working Paper No 114, September 1994.

⁴ Die Renditen von Bundesanleihen mit sechsjähriger Restlaufzeit wurden ab Mitte 2013 mit Renditen japanischer Staatsanleihen aus dem Jahr 2003 fortgeschrieben. Die Rendite dieser Bundesanleihen lag Mitte 2013 bei 0,70%. Als Anschlusspunkt wurde die Rendite japanischer Staatsanleihen von Ende Januar 2003 in Höhe von 0,75% verwendet. Durch die Fortschreibung mit den historischen japanischen Renditen bleibt das Zinsniveau im milden und

denkbare Entwicklung im Rahmen eines lang anhaltenden Niedrigzinsumfelds – wie in Japan seit Ende der neunziger Jahre vorherrschend – abgebildet werden. Zur Prognose der Nettoverzinsung wird die Überrendite – analog zum Basisszenario – addiert.

- In einem verschärften Stressszenario wird der gleiche Zinspfad wie im milden Stressszenario verwendet, allerdings schmilzt die erzielte Überrendite schneller ab, wenngleich nicht abrupt. Zudem können die Unternehmen zukünftig nicht den Mittelwert der Überrendite, sondern lediglich das Minimum der historischen Überrendite erzielen. Hiermit wird eine Verschärfung des Niedrigzinsumfelds im gesamten Kapitalmarkt simuliert, weshalb es zunehmend schwieriger wird höhere Überrenditen zu erzielen.

Das Schaubild stellt den Verlauf der Nettoverzinsung in den drei beschriebenen Szenarien dar. Zum Vergleich ist auch der durchschnittliche Garantiezins in den Portfolios der deutschen Lebensversicherer abgetragen.⁵



Diese simulierte Nettoverzinsung des Portfolios wird langfristig bestimmt durch den unterstellten Zinspfad in der Neuanlage.⁶ Der den Stressszenarien zugrunde liegende Zinssatz für die Neuanlage bildet die Realität dabei bislang sehr gut ab. Für Juni bis Dezember 2013 wurden leicht niedrigere Zinsen verwendet, die maximale Differenz betrug 0,4 PP. Die tatsächlichen Werte lagen also etwas über den verwendeten Werten. Seit Januar 2014 sind die zugrunde liegenden Zinsen deutlicher höher, im Maximum wird ein um 0,6 PP höherer Wert verwendet. Damit lagen die den Stressszenarien zugrunde liegenden Zinsen deutlich oberhalb der tatsächlichen Werte. Im Durchschnitt von Juni 2013 bis Mai 2014 wurden 0,1 PP erhöhte Zinsen zugrunde gelegt.

Die in den Szenarien der Unternehmen erzielte Nettoverzinsung bildet im Modell den Hauptbestandteil der Erträge und damit auch der Zuführung zu den Eigenmitteln. Das Risikoergebnis sowie das übrige Ergebnis werden ebenfalls berücksichtigt.⁷ Damit kann ermittelt werden,

im verschärften Szenario extrem niedrig. Durch die Fortschreibung mit den aus der Zinsstruktur ermittelten Terminzinssätzen für Bundesanleihen im Basisszenario steigen die Zinsen hingegen allmählich an.

⁵ Die Unternehmen verdienen die Nettoverzinsung auf den gesamten Kapitalanlagenbestand. Die Garantieverzinsung ist hingegen nur auf den Sparbeitrag zu zahlen, der rd. 80% der Beiträge ausmacht. Aus Gründen der Vergleichbarkeit wird die Garantieverzinsung deshalb auf den gesamten Kapitalanlagenbestand umgerechnet.

⁶ Die Neuanlagerendite fließt nur zu einem geringen Teil in die Rendite des Gesamtbestandes, wie sie im Schaubild abgetragen ist, ein. Weil die Anpassung der Nettoverzinsung an die unterstellte Neuanlagerendite der Staatsanleihen über einen Zeitraum von sechs Jahren erfolgt, ist die Gesamtverzinsung in den Szenarien höher.

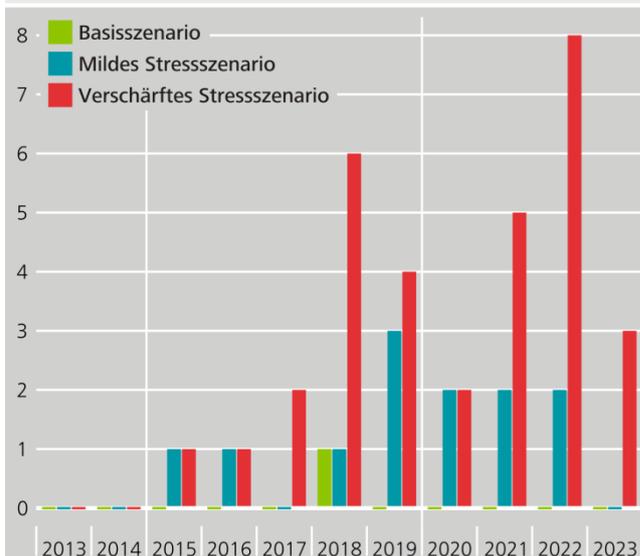
⁷ Das Risikoergebnis ergibt sich aus der Differenz zwischen den kalkulierten Risikokosten und den tatsächlich angefallenen Risikoaufwendungen. Das übrige Ergebnis besteht überwiegend aus dem Kostenergebnis. Die Kapitalerträge, das Risikoergebnis sowie das übrige Ergebnis werden für die hier durchgeführte Analyse jeweils vollständig der RfB zugeführt.

zu welchem Zeitpunkt die Unternehmen die regulatorischen Eigenmittelanforderungen nach Solvency I nicht mehr erfüllen würden.⁸

Die Szenarioanalyse unterstellt darüber hinaus eine sehr konservative Geschäftsplanung der Lebensversicherer, wie sie vom Gesetz angestrebt wird. Die Unternehmen nehmen keinerlei Ausschüttungen an Anteilseigner vor und beteiligen diese auch nicht an ihren Überschüssen. Vielmehr stellen die Versicherer ihre Überschüsse vollständig in die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ein und halten die RfB-Entnahmen niedrig, bspw. indem sie die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer frühzeitig absenken.

Im Basisszenario erfüllt im Beobachtungszeitraum nur ein Lebensversicherer die Eigenmittelanforderungen nach Solvency I nicht mehr. Im milden Stressszenario wären zwölf der 85 betrachteten Lebensversicherer bis zum Jahr 2023 dazu nicht mehr in der Lage. Der an den Beitragseinnahmen gemessene Marktanteil dieser Gruppe beläuft sich auf rund 14%. Im verschärften Stressszenario würden bis zum Jahr 2023 bei 32 Unternehmen, also bei mehr als einem Drittel der betrachteten Lebensversicherer, die Eigenmittelanforderungen nicht mehr erfüllt. Insgesamt repräsentieren diese Unternehmen einen Marktanteil von rund 43%. Während in den ersten Jahren (2015-2017) eher vereinzelte Ausfälle in den verschiedenen Szenarien zu erwarten sind, steigt die Zahl der betroffenen Unternehmen ab dem Jahr 2018 deutlich an (siehe Schaubild).

Anzahl der Lebensversicherer mit einer Bedeckungsquote unter 100%



Quelle: BaFin und eigene Berechnungen.
Deutsche Bundesbank

Ein lang anhaltendes Niedrigzinsumfeld birgt somit ein beachtliches Gefährdungspotenzial für die Stabilität von Lebensversicherern. Die Szenarioanalyse wurde auf Grundlage der aktuell gültigen Solvabilitätsvorschriften Solvency I durchgeführt. Mit Solvency II wird eine Marktbeurteilung der Forderungen und Verbindlichkeiten eingeführt. Damit werden die tatsächlich vorhandenen Risiken besser abgebildet. Probleme bei der Erfüllung der Eigenmittelanforderungen aufgrund niedriger Zinsen zeigen sich unter Solvency II deutlich früher. Somit wären tendenziell schlechtere Ergebnisse zu erwarten.

⁸ Dies wäre dann der Fall, wenn die Bedeckungsquote, die das Verhältnis der Ist-Eigenmittel zu den Soll-Eigenmitteln (sogenannte Solvabilitätsspanne) beschreibt, unterhalb von 100% liegt. Sind die Eigenmittel eines Versicherungsunternehmens geringer als die Solvabilitätsspanne, so muss das Unternehmen der Aufsicht nach § 81b Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) einen Plan zur Wiederherstellung gesunder Finanzverhältnisse (Solvabilitätsplan) zur Genehmigung vorlegen. Sollten sich die Finanzverhältnisse weiter verschlechtern, darf die Aufsichtsbehörde die freie Verfügung über die Vermögensgegenstände des Unternehmens einschränken oder untersagen.

3. Bewertung der wesentlichen Maßnahmen des LVRG

Die Szenarioanalyse der Deutschen Bundesbank erlaubt eine quantitative Bewertung insbesondere hinsichtlich der Maßnahmen zur Beteiligung an den Bewertungsreserven, der begrenzten Ausschüttung an die Anteilseigner sowie der erhöhten Mindestzuführung zum Risikoergebnis. Dazu wird die Szenarioanalyse jeweils einmal mit der im Gesetzentwurf vorgeschlagenen Maßnahme und einmal ohne diese durchgerechnet. Anschließend werden beide Ergebnisse miteinander verglichen. Die weiteren Maßnahmen werden qualitativ bewertet.

3.1. Begrenzung der Beteiligung der Versicherten an den Bewertungsreserven auf festverzinsliche Wertpapiere

Ausscheidende Versicherungsnehmer sollen, dem Gesetzentwurf entsprechend, an den Bewertungsreserven aus festverzinslichen Wertpapieren und Zinsabsicherungsgeschäften nur beteiligt werden, wenn diese Bewertungsreserven in der Summe höher ausfallen als ein sogenannter Sicherungsbedarf. Dieser berechnet sich aus den zu Marktzinsen bewerteten künftigen Verpflichtungen aus Versicherungsverträgen mit Zinsgarantie, vermindert um die bilanziell bereits heute erfassten Deckungsrückstellungen.⁹ Ausscheidende Versicherungsnehmer sollen künftig nur an dem Teil der Bewertungsreserven aus festverzinslichen Wertpapieren und Zinsabsicherungsgeschäften beteiligt werden, der den festgestellten Sicherungsbedarf übersteigt. Diese Regelung berücksichtigt damit die stillen Lasten der Versicherer aus Versicherungsverträgen mit Zinsgarantien.¹⁰

In der Szenarioanalyse der Deutschen Bundesbank wird angenommen, dass die Lebensversicherer die Versicherten entsprechend der derzeit gültigen Regelungen anteilig an den Bewertungsreserven beteiligen. Im Folgenden wird die maximale Wirkung der im Gesetzentwurf vorgeschlagenen Maßnahme zur künftigen Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven des Gesetzes abgeschätzt. Dazu wird unterstellt, dass die Versicherten generell, das heißt für alle Versicherungsunternehmen, nicht an den Bewertungsreserven beteiligt werden. Die Annahme, dass die Verpflichtungen aus Versicherungsverträgen mit Zinsgarantie, vermindert um die bilanziell erfassten Deckungsrückstellungen, die Bewertungsreserven auf festverzinsliche Wertpapiere übersteigen, erscheint angesichts des lang anhaltenden Niedrigzinsumfeldes realistisch. Zwar lässt sich der nach dem Gesetzentwurf zu ermittelnde Sicherungsbedarf mit Hilfe der Daten, die der Deutschen Bundesbank vorliegen, nicht berechnen, weil Angaben zu den Laufzeiten der einzelnen Verträge nicht zur Verfügung stehen. Aber bei Lebensversicherern liegen die Laufzeiten auf der Aktivseite unterhalb der Laufzeiten auf der Passivseite. Eine längere Laufzeit impliziert eine höhere Zinssensitivität, sodass die stillen Lasten auf der Passivseite wesentlich stärker auf Zinsänderungen reagieren als die stillen Re-

⁹ Bei einem beispielhaften Lebensversicherungsvertrag mit einjähriger Laufzeit, einem Garantiezins von 4% und einer Versicherungssumme von 100 000 € ergibt sich eine Deckungsrückstellung zu Beginn des Vertrags von 100 000 € ($104\,000 / 1,04^1$). Liegt der aktuelle Marktzins bei 2%, beträgt die Deckungsrückstellung 101 960,78 € ($104\,000 / 1,02^1$). Der Sicherungsbedarf läge demzufolge bei 1 960,78 €. Nur wenn die Bewertungsreserven aus festverzinslichen Wertpapieren und Zinsabsicherungsgeschäften diesen Betrag übersteigen, würde der Versicherte eine Beteiligung an diesen bei Vertragsablauf erhalten.

¹⁰ Bislang wurde nur ein kleiner Teil der stillen Lasten über die Zinszusatzreserve, die seit dem Jahr 2011 gebildet werden muss, berücksichtigt.

serven auf der Aktivseite. Somit dürfte im derzeitigen Niedrigzinsumfeld der Sicherungsbedarf jedenfalls bei Anbietern traditioneller Lebensversicherungsverträge die Bewertungsreserven übersteigen.

Schütten die Unternehmen Bewertungsreserven nicht aus, verbleiben die hierfür ansonsten zu verwendenden finanziellen Mittel in den Unternehmen und können insoweit deren Risikotragfähigkeit stärken.¹¹ Um diese in den Unternehmen verbleibenden Mittel zu quantifizieren, wird der Barwert der ansonsten auszuschüttenden Beteiligung an den Bewertungsreserven errechnet. Dieser wird von dem in der Szenarioanalyse ermittelten Kapitalbedarf subtrahiert, der nötig wäre, um die regulatorischen Eigenmittelanforderungen langfristig zu erfüllen.

Tabelle 1. Einfluss einer Änderung der Beteiligung der Versicherten an den Bewertungsreserven (BWR) auf die Anzahl der Ausfälle und den Kapitalbedarf

Einfluss einer Änderung der Beteiligung der Versicherten an den Bewertungsreserven (BWR)			
	Basisszenario	Mildes Stressszenario	Verschärftes Stressszenario
Ausfälle mit Ausschüttung der BWR	1	12	32
Ausfälle ohne Ausschüttung der BWR	1	3	13
Barwert der Beteiligung an den BWR (in Mrd €)	0	4,2	14,5
Kapitalbedarf bei Ausschüttung (in Mrd €)	0,0	2,4	10,6
Kapitalbedarf ohne Ausschüttung (in Mrd €)	0,0	0,1	1,3
Deutsche Bundesbank			

Die Berechnungen zeigen, dass ein Verzicht auf die Ausschüttung der Bewertungsreserven an die Versicherungsnehmer grundsätzlich eine Erhöhung der Risikotragfähigkeit zur Folge haben kann, weil die in der Szenarioanalyse ermittelten Kapitallücken zu einem großen Umfang durch den Einbehalt der gesetzlich derzeit noch auszuschüttenden Bewertungsreserven gedeckt werden könnten. In den Stressszenarien reduziert sich die Anzahl der Unternehmen, die die regulatorischen Eigenmittelanforderungen nicht mehr erfüllen, deutlich, und zwar von zwölf auf drei Unternehmen (Marktanteil 0,44%) im milden bzw. von 32 auf 13 Unternehmen (Marktanteil 16,6%) im verschärften Stressszenario. Der gesamte Kapitalbedarf, um die regulatorischen Eigenmittelanforderungen zu erfüllen, sinkt im verschärften Stressszenario erheblich, und zwar auf 1,3 Mrd €, verglichen mit 10,6 Mrd €. Im milden Stressszenario sinkt er von 2,4 Mrd € auf 0,128 Mrd €.

¹¹ Die Bewertungsreserven ergeben sich unmittelbar aus dem zugrunde gelegten Zinspfad.

3.2. Begrenzung der Ausschüttungen an Anteilseigner bei Versicherungs-Aktiengesellschaften

Spiegelbildlich zu den ausscheidenden Versicherungsnehmern sollen auch Aktionäre auf Ausschüttungen verzichten müssen, wenn die gewährten Garantien unter Berücksichtigung der aktuellen Kapitalmarktzinsen nicht ausfinanziert sind. Ausschüttungen können nur noch erfolgen, wenn der Bilanzgewinn den Sicherungsbedarf übersteigt.

Der Szenarioanalyse der Deutschen Bundesbank liegt bereits – wie im Gesetz vorgesehen – die Annahme einer äußerst konservativen Ausschüttungspolitik der Unternehmen zugrunde. Daher wird in der Szenarioanalyse bereits unterstellt, dass keine Ausschüttungen an Anteilseigner vorgenommen werden. Diese Standardannahme stellt also bereits den Fall dar, dass der Sicherungsbedarf größer ist als der Bilanzgewinn und demnach keine Ausschüttungen mehr vorgenommen werden dürfen.¹² Wäre dies nicht der Fall und schütteten die Unternehmen das derzeit erlaubte Maximum an die Anteilseigner aus, würden sich die Ausfälle erheblich erhöhen. Im Basisszenario würden dann drei Unternehmen (Marktanteil 0,33%) die regulatorischen Eigenmittelanforderungen nicht mehr erfüllen, im milden Stressszenario 36 (Marktanteil 47,1%) und im verschärften Stressszenario 56 (Marktanteil 79,5%).

Die Ausschüttungssperre bewirkt einerseits, dass in den Unternehmen mehr Eigenmittel verbleiben, wodurch auch die Risikotragfähigkeit der einzelnen Unternehmen gestärkt werden könnte. Andererseits jedoch führt eine Ausschüttungssperre dazu, dass aus Investorensicht Anlagen in Eigenkapitaltitel von Versicherern unattraktiver werden könnten, wodurch sich die Aufnahme von Eigenkapital in Zukunft erschweren könnte. Auch stellt sich die Frage, ob Ausschüttungen auf andere Kapitalinstrumente (Schuldverschreibungen, Genussscheine u.ä.) ebenfalls von dem Verbot betroffen sein sollen und welche Auswirkungen eine weit zu fassende Ausschüttungssperre auf eine ggf. erforderliche Investorensuche haben könnte.

Tabelle 2. Einfluss einer Begrenzung der Ausschüttungen an Anteilseigner bei Versicherungs-Aktiengesellschaften

	Basisszenario	Mildes Stressszenario	Verschärftes Stressszenario
Standardannahme: keine Ausschüttung an Anteilseigner	1	12	32
Maximale Ausschüttung an Anteilseigner	3	36	56

Deutsche Bundesbank

¹² In der Szenarioanalyse wird nicht nach der Rechtsform der Unternehmen unterschieden, d.h. es wird angenommen, dass unabhängig von der Rechtsform keine Ausschüttungen vorgenommen werden.

3.3. Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer: Anhebung der Mindestbeteiligung an den Risikoüberschüssen und erleichterte Verrechnung von Überschussarten

Die gesetzlichen Vorgaben zwingen die Versicherer zu einer vorsichtigen Kalkulation ihrer Beiträge. Beispielsweise kalkulieren Rentenversicherungen mit höheren als den tatsächlichen Lebenserwartungen. Dadurch entstehen nahezu zwangsläufig Überschüsse, an denen die Versicherten zu beteiligen sind. Bei Lebensversicherern regelt die Mindestzuführungsverordnung derzeit, dass die Versicherten mindestens 90% der Kapitalanlageüberschüsse, mindestens 75% der Risikoüberschüsse und mindestens 50% der Kostenüberschüsse erhalten. Zukünftig sollen die Versicherten auch an den Risikoüberschüssen zu mindestens 90% beteiligt werden.

Die Änderung der Mindestbeteiligung an den Risikoüberschüssen hat ökonomisch zwei Wirkungen. Zum einen betrifft sie die Verteilung des Ergebnisses zwischen Versicherungsgesellschaft und Versicherungsnehmer. Zum anderen wirkt sie sich grundsätzlich auf die Risikotragfähigkeit aus, weil der entsprechende Anteil der Überschüsse in die RfB eingestellt wird, die teilweise den Eigenmitteln zuzurechnen sind. Eine Stärkung der Stabilität eines Versicherers ergibt sich aus dieser Maßnahme in einer Situation in der ein Versicherer die laufende Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer konservativer plant als Ausschüttungen an Anteilseigner.¹³ Durch die vorgeschlagenen Maßnahme würde ein höherer Anteil der Überschüsse in die RfB überführt und nicht an die Anteilseigner ausgeschüttet. Da die RfB teilweise den Eigenmitteln zugerechnet werden, würde die Maßnahme unter dieser Voraussetzung die Risikotragfähigkeit erhöhen können.

Unter der Annahme maximaler Ausschüttungen an die Anteilseigner lässt sich im Rahmen der Szenarioanalyse die Anzahl der Ausfälle berechnen, die sich bei einer unterschiedlich hohen Zuführung zur RfB ergeben. Der Szenarioanalyse liegt bereits die Annahme zu Grunde, dass die Unternehmen sämtliche Mittel in die RfB einstellen (Standardannahme). Wenn die Unternehmen stets nur die Mindestzuführung entsprechend der derzeit geltenden Regelung erfüllen und die restlichen Überschüsse an die Anteilseigner ausschütteten, würden bis zu 56 Unternehmen (Marktanteil 79,5%) die regulatorischen Eigenmittelanforderungen nicht mehr erfüllen. Bei einer Mindestzuführung i.H.v. 90% des Risikoergebnisses könnten die Ausfälle reduziert werden.

¹³ Eine endfällige Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer ist dagegen bis zum Vertragsende widerrufbar. Sie mindert die Eigenmittel eines Versicherers erst zum Ablauf eines Vertrages.

Tabelle 3. Auswirkung einer Anhebung der Mindestbeteiligung der Versicherungsnehmer an den Risikoüberschüssen auf die Anzahl der Ausfälle

Auswirkung einer Anhebung der Mindestbeteiligung der Versicherungsnehmer an den Risikoüberschüssen						
	Zuführung zur RfB aus			Anzahl der Ausfälle im		
	Kapitalerträgen	Risikoergebnis	übrigem Ergebnis	Basis-szenario	milden Stress-szenario	verschärften Stress-szenario
Standardannahme	100%	100%	100%	1	12	32
Aktuelle Regelung ¹	90%	75%	50%	3	36	56
Geplante Regelung	90%	90%	50%	1	33	53

¹ Heutige Regelung gemäß Mindestzuführungsverordnung

Deutsche Bundesbank

Die gleichzeitig eingeführte Ausschüttungssperre an die Anteilseigner, von deren Anwendung bei den betroffenen Versicherungsunternehmen auszugehen ist, unterbindet allerdings ohnehin den Abfluss dieser Mittel aus den Versicherungsunternehmen.

Die erleichterte Verrechnung von Überschussarten bei der Ermittlung der Mindestbeteiligung der Versicherungsnehmer ist aus Sicht der Deutschen Bundesbank zu befürworten. Auch bislang haben Versicherer schon die Möglichkeit, negative Ergebnisse aus der Kapitalanlage nach Bedienung des Rechnungszinses (inkl. Zinszusatzreserve) mit anderen Überschussarten zu verrechnen. Das erfordert aber einen Antrag, der in zahlreichen Medien als Indikator ernster Unternehmenskrisen missinterpretiert wird. Somit haben Unternehmen zur Vermeidung von Reputationsverlusten einen Anreiz, einen solchen Antrag zu vermeiden und stattdessen überhöhte Abflüsse von Eigenmitteln hinzunehmen. Die vorgeschlagene Maßnahme beseitigt dieses Problem.

3.4. Bewertung weiterer Maßnahmen

Die Absenkung des Höchstrechnungszinses für die Berechnung der Deckungsrückstellung für neu abgeschlossene Verträge von 1,75% auf 1,25% wird erst langsam die Durchschnittsverzinsung im Gesamtbestand reduzieren. Zudem ist diese Maßnahme nur für Versicherungsgesellschaften wirksam, die Neugeschäft betreiben. Auch wenn sich die Auswirkungen erst langfristig zeigen, ist die Maßnahme geeignet, die langfristigen Zinsgarantien neu abgeschlossener Lebensversicherungen an das gesunkene Marktzinsniveau anzupassen.

Der BaFin stehen bereits diverse Eingriffsmöglichkeiten zur Verfügung – sowohl zur Insolvenzvermeidung als auch im Falle einer Insolvenz.¹⁴ Die nunmehr vorgeschlagene erweiterte Prognoserechnung sowie die Vorlage von Sanierungsplänen erweitern den bestehenden Maßnahmenkatalog der BaFin. Die Stärkung der Aufsichtsbefugnisse lehnt sich an bestehende Regelungen im Kreditwesengesetz (KWG) an, worauf die Begründung des Gesetzentwurfs hinweist. Grundsätzlich können die vorgeschlagenen Maßnahmen dazu dienen, die durch das

¹⁴ Vgl.: § 89 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG).

Niedrigzinsumfeld bestehenden Risiken im Lebensversicherungssektor abzufedern und der Aufsicht eine enge Begleitung der Versicherer zu ermöglichen.

Die mit Blick auf die RfB vorgeschlagenen Maßnahmen können auch dazu führen, dass den Versicherungsunternehmen mehr Eigenmittel zur Verfügung stehen. Ohne eine Teilkollektivierung der RfB und der Möglichkeit, Mittel in der RfB zurückzuhalten, wären die Unternehmen in den kommenden Jahren zu erhöhten Ausschüttungen an die Versicherungsnehmer des Altbestandes gezwungen.¹⁵ Dies würde die eigenmittelfähige RfB insgesamt mindern und die Risikotragfähigkeit der Unternehmen schwächen.

¹⁵ Seit der Deregulierung des Lebensversicherungsmarktes im Jahr 1994 gibt es für die RfB einen Altbestand (für Verträge bis 1994) und einen Neubestand für neue Verträge. Mit der Teilkollektivierung werden diese zusammengeführt. Eine solche Teilkollektivierung ist gemäß §56b Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) bereits vorgesehen und wird durch diese Maßnahme umgesetzt.



Stellungnahme

des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.

zum

**Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und
fairer Leistungen für Lebensversicherte**

(Lebensversicherungsreformgesetz – LVRG)

anlässlich der öffentlichen Anhörung des Finanzausschusses
des Deutschen Bundestages am 30. Juni 2014

**Gesamtverband der Deutschen
Versicherungswirtschaft e. V.**

Wilhelmstraße 43 / 43 G, 10117 Berlin
Postfach 08 02 64, 10002 Berlin
Tel.: +49 30 2020-5400
Fax: +49 30 2020-6400

51, rue Montoyer
B - 1000 Brüssel
Tel.: +32 2 28247-30
Fax: +32 2 28247-39

Ansprechpartner:
Dr. Axel Wehling, LL.M.
Mitglied der Hauptgeschäftsführung

E-Mail: a.wehling@gdv.de

www.gdv.de

Zusammenfassung

Die deutsche Versicherungswirtschaft begrüßt das Ziel der Bundesregierung, die Risikotragfähigkeit der Lebensversicherer im anhaltenden Niedrigzinsumfeld zu stärken. Der Gesetzesvorschlag zur Modifikation der **Beteiligung der Versicherungsnehmer an Bewertungsreserven** wird daher ausdrücklich unterstützt.

Eine Kopplung dieser wichtigen Maßnahme an eine gesetzliche **Ausschüttungssperre** läuft dem Gesetzesziel jedoch entgegen. Sie berücksichtigt nicht die individuelle Kapitalausstattung der Unternehmen und nimmt Versicherern die Möglichkeit, neues Kapital aufzunehmen. Damit wird die unter Solvency II geforderte Stärkung der Eigenmittelausstattung gefährdet und der Versicherungsstandort Deutschland insgesamt geschwächt.

Auch die geplante **Offenlegung der Abschlussprovisionen** verfehlt ihr Ziel. Der Vorschlag führt den Versicherungsnehmer in die Irre, indem er einen zweifelhaften Mehrwert in Form einer Scheintransparenz bei enormem Aufwand für die Versicherer liefert. Für Lebensversicherungsverträge zielführender ist ein Ausweis der Gesamtkostenbelastung als Minderung der Wertentwicklung durch Kosten in Prozentpunkten. Unverständlich bleibt zudem, warum von der Neuregelung auch die Schaden-/Unfallversicherer und die privaten Krankenversicherer erfasst werden sollen.

Kritisch ist ferner die geplante **Absenkung des Höchstzillmersatzes** zu sehen. Sie läuft dem Gesetzeszweck zuwider und leistet keinen Beitrag zur Senkung der Abschlusskosten. Denn der Gesetzesentwurf liefert keine Handhabe, die bestehenden Vermittlerverträge an die neue Situation anzupassen. Die Neuregelung führt zudem zu Wettbewerbsverzerrungen unter den Anbietern von Altersvorsorgeprodukten.

Gemeinsam mit der Offenlegungspflicht für Abschlussprovisionen und der Änderung des Höchstzillmersatzes ist die **Absenkung des Höchstrechnungszinses** zum 1. Januar 2015 technisch nicht umsetzbar. Das Inkrafttreten dieser Regelungen kann frühestens zum 1. Januar 2016 erfolgen.

Am Ziel vorbei führt die vorgesehene **Erhöhung der Mindestbeteiligung am Risikoüberschuss**. Diese würde den Spielraum zur Eigenkapitalbildung unter Solvency II erheblich einengen und die Risikotragfähigkeit der Lebensversicherer schwächen.

Diese und andere Punkte werden im Folgenden dargestellt und erläutert. Die Einzelanmerkungen zum Regierungsentwurf sind zudem in einer Tabelle zusammengefasst, welche der Stellungnahme als Anlage beigefügt ist.

Berlin, den 19. Juni 2014

Inhaltsübersicht

Inhaltsübersicht	3
Beteiligung an Bewertungsreserven auf festverzinsliche Papiere / Ausschüttungssperre (Artikel 1 Nr. 3 LVRG-E)	4
Offenlegung der Abschlussprovisionen (Artikel 2 Nr. 3 LVRG)	9
Absenkung des Höchstzillmersatzes (Artikel 4 Nr. 1 und 2 LVRG-E)	13
Absenkung des Höchstrechnungszinses (Artikel 4 Nr. 1 und 2 LVRG-E)	14
Erhöhung der Mindestbeteiligung am Risikoüberschuss (Artikel 6 LVRG-E)	14
Inkrafttreten (Artikel 10 LVRG-E)	15
Verlängerung der Übergangsfrist für die Bedeckung der freien RfB im sonstigen gebundenen Vermögen	16
Langfristige Bewertung der Risikotragfähigkeit (Art. 1 Nr. 2, 4 und 6 LVRG-E)	16
Anpassung des Verfahrens zur Ermittlung der Zinszusatzreserve (Artikel 4 Nr. 3 LVRG-E)	17
Verrechnungsmöglichkeiten von negativem Risikoergebnis (Artikel 6 LVRG-E)	18
Vorschriften für die freiwillige Sicherungseinrichtung der Lebensversicherer	18
Neuregelung zum Sanierungsplan (Artikel 1 Nr. 5 LVRG-E)	19
Folgeänderung an der VVG-InfoV aufgrund der Absenkung des Höchstrechnungszinses (Artikel 4 Nr. 1 LVRG-E)	19
Einzelanmerkungen	20

Beteiligung an Bewertungsreserven auf festverzinsliche Papiere / Ausschüttungssperre (Artikel 1 Nr. 3 LVRG-E)

Der Vorschlag zur Modifikation der **Bewertungsreservenbeteiligung** auf festverzinsliche Papiere ist ausdrücklich zu begrüßen. Insbesondere vor dem Hintergrund der fortdauernden Niedrigzinsphase ist diese Gesetzesänderung dringend notwendig.

Die gegenwärtige Gesetzeslage führt in der Niedrigzinsphase dazu, dass die Versicherungsunternehmen trotz der extrem schwierigen Kapitalmarktbedingungen fiktive Bewertungsreserven zu 50 % an auslaufende oder gekündigte Verträge auszahlen müssen. Es entsteht die ökonomisch absurde Situation, dass die Lebensversicherer ausgerechnet in Zeiten niedriger Marktzinsen und verminderter Kapitalanlageerträge hohe Sonderausschüttungen zu Lasten der Substanz tätigen müssen.

Mit der Neuregelung wird sichergestellt, dass an Versicherungsnehmer nur die Bewertungsreserven ausgeschüttet werden, die ökonomisch tatsächlich vorhanden sind. Der Abbau von Risikopuffern wird hierdurch gestoppt. Die **Versichertengemeinschaft** profitiert insgesamt: Nicht nur durch eine gerechtere Verteilung, sondern auch durch die Stärkung der Risikotragfähigkeit der deutschen Lebensversicherung.

Eine Kopplung der geplanten Maßnahmen an eine **gesetzliche Ausschüttungssperre**, wie sie § 56a Abs. 2 S. 3 VAG-E vorsieht, ist jedoch kontraproduktiv und schwächt die gesamte Branche. Sie ist sach- und verfassungswidrig. Der Sicherungsbedarf i. S. d. § 56a Abs. 4 VAG-E steht mit der Erfüllbarkeit der Garantiezusagen in keinem sachlichen Zusammenhang. Zum Schutz der Ansprüche der Versicherten ist die in § 81b Abs. 2a Satz 7 Nr. 1 VAG-E zusätzlich vorgesehene behördliche Ausschüttungssperre völlig ausreichend. Sie stellt sicher, dass die Mittel, die mittel- bis langfristig zur Gewährleistung der Garantien benötigt werden, im jeweiligen Unternehmen verbleiben und nicht an die Aktionäre ausgekehrt werden.

Im Einzelnen:

Gesetzeszweck wird verfehlt

Die Ausschüttungssperre des § 56a Abs. 2 S. 3 VAG-E entspricht in keiner Weise dem **Gesetzeszweck**. Die mit dem Regierungsentwurf geplanten Maßnahmen zielen darauf ab, kurzfristige Mittelabflüsse aus Unternehmen zu verhindern. Speziell die Ausschüttungssperre soll laut Gesetzesbegründung neben der Modifikation der Bewertungsreservenbeteiligung dazu dienen, dass ausscheidende Versicherte und Aktionäre gemeinsam dazu beitragen, dass die langfristigen Garantien für alle Versicherten erfüllt werden können. Hierbei wird jedoch verkannt, dass von der reduzierten Ausschüttung der Bewertungsreserven an ausscheidende

Versicherungsnehmer die Gesamtheit der verbleibenden Versicherungsnehmer profitiert, ohne dass dazu eine gesetzliche Ausschüttungssperre notwendig wäre.

Außerdem wird der Kern der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistung im Ergebnis nicht angetastet, wohingegen die Aktionäre ihren Anspruch auf den Anteil am Bilanzgewinn bei bestehendem Sicherungsbedarf vollständig verlieren sollen. Die Versicherungsnehmer behalten zudem auch bei bestehendem Sicherungsbedarf ihre Ansprüche auf die laufende Überschussbeteiligung. Diese Ungleichbehandlung wirkt umso schwerer, als mit der Regelung zu den Bewertungsreserven im Grunde nur ein Strukturfehler des Gesetzgebers aus dem Jahr 2008 korrigiert werden soll.

Finanzkraft und Stabilität verschlechtert

Für einen effektiven Schutz der Ansprüche der Versicherungsnehmer kommt es vielmehr in erster Linie auf eine solide **Kapitalausstattung** des jeweiligen Unternehmens an. Die vorgesehene, gesetzliche Ausschüttungssperre verbessert die Kapitalausstattung jedoch nicht. Im Gegenteil: die Finanzkraft und Stabilität des Unternehmens wird künftig durch die im Entwurf vorgesehene Regelung dramatisch verschlechtert. Denn bei anhaltend niedrigem Zinsniveau würde die Ausschüttungssperre dazu führen, dass in der Versicherungswirtschaft über viele Jahre hinweg keine Dividenden mehr ausgeschüttet werden könnten. Ab dem Inkrafttreten der Ausschüttungssperre besteht damit für Unternehmen faktisch auch **keine Möglichkeit mehr, neues Kapital aufzunehmen**. Dies ist mit Blick auf die nach Solvency II geforderte Stärkung der Eigenmittelausstattung absolut kontraproduktiv. Auch die Bundesbank weist in ihrem Finanzstabilitätsbericht 2013 (S. 79) auf die Bedeutung der angemessenen Eigenmittelausstattung hin. Es ist daher nicht nachvollziehbar, dass der Regierungsentwurf die gesetzliche Ausschüttungssperre des § 56a Abs. 2 S. 3 VAG-E als „alternativlos“ bezeichnet und eine externe Mittelaufnahme von vornherein verwirft.

Die Ausschüttungssperre verhindert im Übrigen nicht, dass der Gewinn weiterhin in vollem Umfang besteuert werden muss. Das heißt, es fallen Körperschaftsteuer und Gewerbesteuer in Höhe von insgesamt 30 bis 35 % an (je nach Höhe des Gewerbesteuer-Hebesatzes). Diese Steuern fließen direkt aus dem Unternehmen ab. Die entsprechenden Beträge stehen damit zur Sicherstellung der künftigen Leistungen an Kunden – entgegen der Intention des Gesetzentwurfs – nicht zur Verfügung.

Deutsche Lebensversicherung stigmatisiert

Das gesetzlich angeordnete Aussetzen der Dividendenzahlungen **stigmatisiert die deutsche Lebensversicherung**. Zukünftige Investitionen werden verhindert, weil diese aus Sicht der Investoren möglicherweise über Jahre keine Rendite abwerfen. Dies gilt selbst dann, wenn das betroffene Unternehmen eine gute

Kapitalausstattung hat. Denn diese wird im Rahmen der gesetzlichen Ausschüttungssperre nicht berücksichtigt.

Sollte für betroffene Unternehmen später eine Kapitalerhöhung notwendig werden, wird deren Durchführung durch eine gebrochene Dividendenhistorie noch Jahre danach erheblich erschwert. Die Einführung einer Ausschüttungssperre wird zudem als Signal für eine sich verschlechternde Ertragskraft der Branche gedeutet. Der **Versicherungsstandort Deutschland** würde durch die gesetzliche Ausschüttungssperre des § 56a Abs. 2 S. 3 VAG-E daher nachhaltig geschwächt werden.

Vielfältige Konzerngestaltungen nicht berücksichtigt

Versicherungsunternehmen sind in Deutschland – auch aufgrund des Spartenentrennsprinzips – vielfach in Gruppen organisiert. So kommt es vor, dass ein Lebensversicherer nicht an der Konzernspitze steht, sondern Tochter eines anderen Versicherers ist. Ist ein solcher Lebensversicherer als Aktiengesellschaft organisiert, würde die gesetzliche Ausschüttungssperre jegliche Dividendenzahlung an die Konzernmutter unterbinden. Diese werden jedoch beispielsweise benötigt, um Pensionsansprüche der Beschäftigten zu finanzieren. Damit werden nicht nur die Aktionäre, sondern mittelbar auch die Beschäftigten der Gruppe bestraft.

Europa-, verfassungs- und gesellschaftsrechtliche sowie bilanzielle Probleme

Die gesetzliche Ausschüttungssperre wirft darüber hinaus erhebliche europarechtliche, verfassungs- und gesellschaftsrechtliche sowie bilanzielle Probleme auf.

Europarechtlich ist zu berücksichtigen, dass mit der Solvency II-Richtlinie ein einheitlicher Rechtsrahmen für die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen in Europa gesetzt wurde. Dort wird abschließend geregelt, wie Versicherer die Solvenzkapitalanforderungen zu erfüllen haben. Die Solvency II-Richtlinie entfaltet daher nach europarechtlichen Grundsätzen bereits während der Umsetzungsfrist eine Sperrwirkung. Dem nationalen Gesetzgeber ist es insoweit verwehrt, aufsichtsrechtliche Regelungen zu schaffen, die über die Richtlinienvorgaben hinausgehen. Denn dies würde den Zweck der Richtlinie vereiteln, die aufsichtsrechtlichen Vorschriften sowie die Aufsichtspraxis innerhalb der EU zu harmonisieren. Die gesetzliche Ausschüttungssperre ist eine Regelung, die Solvency II nicht kennt. Diese Richtlinie ist vielmehr so ausgestaltet, dass auch langfristige Garantien von Lebensversicherern angemessen berücksichtigt werden. Die vorgesehene Ausschüttungssperre konterkariert daher europarechtliche Vorgaben.

Aus verfassungsrechtlicher Sicht ist der Eingriff durch die gesetzliche Ausschüttungssperre völlig unverhältnismäßig.

Eingriff von hoher Intensität

Betroffen ist neben der Eigentumsgarantie zugunsten der Aktionäre auch die unternehmerische Freiheit der Versicherer. In Bezug auf das Eigentumsrecht der Aktionäre liegt ein Eingriff von hoher Intensität vor. Die im Dividendenanspruch verkörperte Rechtsposition des Aktionärs, vermögensrechtlich am laufenden Gewinn beteiligt zu werden, ist für das Aktieneigentum schlechthin konstitutiv. Die Ausschüttungssperre nimmt den Aktionären dasjenige, was den Kernbestand der vermögensrechtlichen Seite des Mitgliedschaftsrechts ausmacht: den Anspruch auf Gewinnausschüttung. Der Eingriff wird noch gravierender dadurch, dass die Ausschüttungssperre unter Umständen über viele Jahre fortbestehen kann.

Gesetzliche Ausschüttungssperre ist ungeeignet

Die Ausschüttungssperre wird mit der durch die Neuregelung der Bewertungsreserven verringerten Auszahlung an ausscheidende Versicherungsnehmer begründet. Diese **Begründung** ist verfassungsrechtlich schon alleine deswegen bedenklich, weil sie ausblendet, dass die Mehrheit der im Kollektiv verbleibenden Versicherungsnehmer durch die Neuregelung der Beteiligung an den Bewertungsreserven profitiert. Der Regierungsentwurf setzt den politisch gewollten Gleichlauf der Kürzung von bestimmten Bewertungsreserven mit einer Ausschüttungssperre an Aktionäre rechtstechnisch nicht um. Denn der mit dem Sicherungsbedarf definierte Blick allein auf stille Lasten einer Passivposition (hier der Deckungsrückstellung) lässt keinen Schluss darauf zu, ob die Erfüllbarkeit von Verpflichtungen gewährleistet ist. Das mit dem Regierungsentwurf verfolgte Ziel kann daher mit Blick auf die gesetzliche Ausschüttungssperre nicht erreicht werden. Diese Ausschüttungssperre ist daher weder legitim noch geeignet.

Behördliche Ausschüttungssperre ist sachgerechter

Sachgerecht ist deshalb allein die **behördliche Ausschüttungssperre des § 81b Abs. 2a Satz 7 Nr. 1 VAG-E**. Diese knüpft an die Solvabilität und die Eigenmittelsituation an. Sind die Rechte der Versicherungsnehmer gefährdet, kann die BaFin richtigerweise eingreifen. Insofern ist die behördliche Ausschüttungssperre nach § 81b Abs. 2a Satz 7 Nr. 1 VAG-E – im Gegensatz zum § 56a Abs. 2 S. 3 VAG-E – das angemessenere Mittel. Sie berücksichtigt die individuelle Gefahrensituation einschließlich der vorhandenen Kapitalausstattung und der tatsächlichen Gefährdung der Versicherungsnehmer. Auch die für Banken nach dem KWG geltenden Ausschüttungssperren knüpfen an die individuellen (Kapital-)Verhältnisse oder die Kapitalanlagepolitik des betroffenen Instituts an. Es ist daher nicht nachzuvollziehen, warum die gesetzliche Ausschüttungssperre des § 56a Abs. 2 S. 3 VAG-E pauschal für alle Aktionäre von Lebensversicherern gelten soll. Und dies zu einem Zeitpunkt, zu dem die Versicherungsbranche die Finanzmarktkrise stets aus eigener Kraft bewältigt hat.

Gesetzliche Ausschüttungssperre ist unangemessen und wettbewerbsfeindlich

Die gesetzliche Ausschüttungssperre des § 56a Abs. 2 Satz 3 VAG-E ist insgesamt unverhältnismäßig. Denn der Gesetzgeber nimmt den Aktionären den Dividendenanspruch sogar dann, wenn die Garantien auch langfristig erfüllt werden können. Stellt man die Einbußen gegenüber, die die ausscheidenden Versicherungsnehmer bei der Beteiligung an den Bewertungsreserven hinnehmen müssen, ist das **keine ausgewogene und faire Lastenverteilung**. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sind die grundrechtlich geschützten Rechte der Aktionäre als Eigentümer des Versicherungsunternehmens auch nicht – abstrakt – geringer zu bewerten als die betroffenen Ansprüche der Versicherungsnehmer. Gerade bei einer gesetzlichen Regelung, die Konfliktlagen innerhalb von Rechtsgemeinschaften unter Privaten und zwischen den verschiedenen Grundrechtsträgern ausgleichen soll, ist eine einseitige Bevorzugung oder Benachteiligung mit den verfassungsrechtlichen Vorstellungen eines sozialgebundenen Eigentums nicht in Einklang zu bringen. Das gilt auch beim Interessensausgleich zwischen Versicherungsnehmern und den Vermögensinteressen der Aktionäre.

Auch **gegenüber Wettbewerbern mit Sitz im EU-Ausland** würden deutsche Versicherer ohne sachlichen Grund diskriminiert. § 153 Abs. 3 S. 3 VVG-E verweist nur auf die Absätze 3 und 4 des § 56a VAG-E, nicht jedoch auf die gesetzliche Ausschüttungssperre des Absatzes 2. Damit würden ausländische Versicherer nicht von der Ausschüttungssperre des deutschen Aufsichtsrechts betroffen sein, auch wenn sie grenzüberschreitend in Deutschland Versicherungsgeschäfte tätigen. § 56a Abs. 2 Satz 3 VAG-E würde als Vorschrift zur Finanzaufsicht allein für Versicherungsunternehmen mit Sitz in Deutschland gelten. Dies würde zu erheblichen Nachteilen für inländische Anbieter führen (Inländerdiskriminierung). Eine solche Inländerdiskriminierung ist zwar europarechtlich grundsätzlich zulässig. Sie ist allerdings an dem insoweit strengen Maßstab des nationalen Verfassungsrechts zu messen. Diesen bilden in erster Linie der allgemeine Gleichheitssatz des Art. 3 GG wie auch die unternehmerische Freiheit der Versicherungsunternehmen mit Sitz in Deutschland, die durch Art. 14, 12 Abs. 1, 9 Abs. 1, 2 Abs. 1 GG geschützt ist. Wie bereits aufgezeigt, würde die Ausschüttungssperre zu gravierenden Wettbewerbsnachteilen für die deutschen Versicherungsunternehmen gegenüber ihren EU-ausländischen Konkurrenten führen. Auch ist sie weder geeignet noch angemessen konstruiert. Sie ist daher verfassungswidrig und stellt deshalb eine verbotene Inländerdiskriminierung dar.

Weitere rechtliche Probleme

Neben weiteren gesellschafts- und konzernrechtlichen sowie bilanziellen und steuerrechtlichen Problemen steht die gesetzliche Ausschüttungssperre **dem Prinzip des § 254 AktG entgegen**. Dieser geht davon aus, dass Aktionäre in jedem Fall einen Anspruch auf eine bestimmte Mindestdividende (4 % des

Grundkapitals) haben, soweit ein Gewinn entstanden ist. Diese Wertung wird durch die künftig vorgesehene Regelung ausgehebelt. Daneben werfen auch die Konsolidierungsregeln des IFRS10 Probleme auf. Wegen IFRS10 könnte die gesetzliche Ausschüttungssperre zur zwingenden Dekonsolidierung von Lebensversicherern in Konzernen führen. Der Konzernabschluss würde dann nicht mehr die wirtschaftliche Einheit „Konzern“ darstellen. Wenn die bestehenden Konzernstrukturen der deutschen Versicherungswirtschaft erhalten bleiben sollen, ist die vorgesehene gesetzliche Ausschüttungssperre zu vermeiden.

Offenlegung der Abschlussprovisionen (Artikel 2 Nr. 3 LVRG)

Die deutsche Versicherungswirtschaft unterstützt ausdrücklich das Anliegen der Bundesregierung, für Kunden mehr Transparenz über die für den Vertragsabschluss entscheidungsrelevanten Größen zu schaffen. Die vorgesehene Offenlegungspflicht für „vertraglich vereinbarte“ Abschlussprovisionen ist jedoch **weder sachgerecht noch erforderlich**. Die beabsichtigte Regelung führt zu einer bloßen Irreführung der Kunden bei gleichzeitiger unverantwortlich hoher Kostenbelastung der Unternehmen.

Die Kosteninformationen sind für den Versicherungsnehmer nur dann hilfreich, wenn sie den Vergleich zwischen verschiedenen Produkten erleichtern und eine bedarfsgerechte Entscheidung ermöglichen. Das trifft jedoch für die vertragsindividuelle Abschlussprovision nicht zu. Im Gegenteil: Ein **Produktvergleich** auf Basis der Abschlussprovisionen ist für den Verbraucher – unabhängig vom Versicherungszweig – sogar irreführend. Denn die Abschlussprovisionen sind – im Gegensatz zu gleichbleibenden, einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten – stark vom **Vertriebsweg** und den damit verbundenen unterschiedlichen Dienstleistungen abhängig. Vergütungsstrukturen zwischen Wettbewerbern und Vertriebswegen sind nur schwer vergleichbar (beispielsweise provisionsbasierter, honorarbasierter oder Direktvertrieb). In der Praxis vereinbart ein Anbieter **für ein und dasselbe Produkt** – mit ein und demselben Preis-Leistungsverhältnis – je nach Vertriebsweg unterschiedliche Abschlussprovisionen. Diese können je nach unterschiedlichem Vertriebsweg und damit verbundener Dienstleistung bei einem durchschnittlichen Vertrag um mehrere Hundert Euro variieren (vgl. Abbildung).

Vertriebswege (mit unterschiedlicher Funktions- und Dienstleistungstiefe)	Marktübliche, vertraglich vereinbarte Provision des Vermittlers bei identischem Produkt, Preis und Anbieter (einkalkulierte Kosten sind identisch)
Beispiel Makler	720 Euro
Beispiel Vertreter	540 Euro
Beispiel mehrstufiges Vermittlerverhältnis	450 Euro
Beispiel Angestellter	180 Euro
Beispiel Bank-Vertrieb	90 Euro

Abbildung: Beispielrechnung für Lebensversicherungsvertrag mit 30 Jahren Laufzeit und 600 Euro Jahresbeitrag (Beitragssumme: 18.000 Euro)

Im Gegensatz zu den vertriebswegespezifischen Abschlussprovisionen bleiben **die einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten** des Vertrages dabei aber identisch. Der Vertrag bietet dem Kunden unabhängig vom Vertriebsweg dasselbe Preis-Leistungsverhältnis.

Ein sachgerechter Produktvergleich, der dieses Preis-/Leistungsverhältnis im Blick hat, ist bei einer Orientierung an den „vertraglich vereinbarten“ Abschlussprovisionen **nicht möglich**. Das Argument, dass mit der Offenlegung der Provision die Vergleichbarkeit der Angebote verbessert wird, trifft daher in keiner Weise zu. Der Ausweis der Abschlussprovision führt vielmehr zu Fehleinschätzungen durch den Kunden und zu Verzerrungen im Wettbewerb zwischen den Vertriebswegen.

Darüber hinaus bleibt völlig unberücksichtigt, dass die Provision erst nach dem Ablauf des **Provisionshaftungszeitraums** – also erst nach fünf Jahren – wirklich verdient ist. Bis dahin kann sie vom Versicherer zurückgefordert werden.

Die geplante Neuregelung suggeriert, dass die Höhe der Abschlussprovision und das „Eigeninteresse des Vermittlers“ für die Produktentscheidung des Kunden von zentraler Bedeutung sind. Viel wichtiger für den Versicherungsnehmer ist jedoch eine bedarfsgerechte **Beratung** und laufende **Betreuung**; sie gewährleisten eine ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit adäquatem Versicherungsschutz. Die dabei anfallenden Kosten werden mit den einkalkulierten Kosten abgegolten und belasten den Kunden auch bei größerem Aufwand des Vermittlers nicht. Statt auf bedarfsgerechte Betreuung und qualifizierte Beratung sowie **ein gutes Preis-/Leistungsverhältnis** könnte ein Ausweis der vereinbarten Vermittlervergütung die Entscheidung des Kunden auf die niedrigste Provision (und gegebenenfalls auf

eine Provisionsteilung) fokussieren. Das würde zu gravierenden Fehleinschätzungen führen.

Zu berücksichtigen ist auch, dass die Offenlegung der Abschlussprovision vor dem Vertragsabschluss erfolgen und dokumentiert werden muss. Der konkrete Betrag der vereinbarten Abschlussprovision ist jedoch dem Vermittler zu diesem Zeitpunkt in der Regel **nicht bekannt**, weil die Berechnungsgrundlage der Provision bei den einzelnen Produkten variiert und für jeden einzelnen Vertragsabschluss separat ermittelt werden muss. Dazu bedarf es technischer Unterstützung im Beratungsprozess und umfassender Erweiterungen der eingesetzten IT-Systeme, damit die Höhe der Abschlussprovision gemeinsam mit anderen Vertragsdaten noch vor dem Vertragsabschluss ausgegeben wird. Die **Umsetzung** der Offenlegungspflicht ist daher bis zum vorgesehenen Inkrafttreten des Gesetzes unmöglich.

Schließlich ist absolut unverständlich, warum in einem Reformgesetz zur Lebensversicherung auch die **Schaden-/Unfallversicherer und privaten Krankenversicherer** miterfasst werden sollen.

Im Einzelnen:

Lebensversicherung

Bei der kapitalbildenden **Lebensversicherung** ist für die Entscheidung des Verbrauchers wichtig, welche Kosten **insgesamt** mit dem Produkt verbunden sind und wie sich das auf die Rendite auswirkt. Der Ausweis der vertraglich vereinbarten Abschlussprovision bietet dem Versicherungsnehmer dagegen **keinen echten Mehrwert** im Entscheidungsprozess für ein Produkt. Die Darstellung der Abschlussprovisionen ist nur eine Ausschnittsbetrachtung und gibt lediglich einen Teil der effektiven Kostenbelastung wieder.

Zielführender als jegliche Ausschnittsbetrachtung ist stattdessen ein **Ausweis der Gesamtkostenbelastung**. Dies kann anhand einer normierten Kennzahl erfolgen, welche die Renditeminderung durch die Kosten in Prozentpunkten beschreibt.

Eine weitere Orientierung bieten die kalkulatorischen Abschlusskosten, die gemäß VVG-Informationsverordnung (VVG-InfoVO) bereits heute ausgewiesen werden müssen. So regelt § 2 Abs. 1 Nr. 1 VVG-InfoVO, dass der Versicherer dem Versicherungsnehmer Informationen zur Höhe der in die Prämie einkalkulierten Kosten zur Verfügung zu stellen hat. Dabei sind die einkalkulierten Abschlusskosten als einheitlicher Gesamtbetrag und die übrigen einkalkulierten Kosten als Anteil der Jahresprämie unter Angabe der jeweiligen Laufzeit auszuweisen.

Schaden-/Unfallversicherung

Entgegen der **Bezeichnung des Gesetzes** soll die geplante Offenlegungspflicht für Abschlussprovisionen auch für Schaden-/Unfallversicherer gelten.

Das Einbeziehen von Schaden-/Unfallversicherern ist umso unverständlicher, da bei Produkten aus diesem Bereich für den Verbraucher allein das **Verhältnis von Produktpreis und Leistung** entscheidungsrelevant ist. Mit diesen Informationen kann der Kunde Angebote verschiedener Versicherer direkt vergleichen. Dem Versicherungsnehmer genügt der Preis als Orientierung. Der Ausweis der Abschlussprovision schafft **kein Mehr an Vergleichbarkeit**.

In der Schaden-/Unfallversicherung ist zudem die **laufende Betreuung** des Kunden besonders wichtig: Der Versicherungsschutz muss kontinuierlich an die sich ändernden Lebensumstände des Versicherten angepasst werden (Wohnungswechsel, Fahrzeugwechsel, Immobilienerwerb etc.). Dazu kommt die Begleitung im Schadenfall, die vom Vermittler ohne zusätzliches Entgelt gewährleistet wird. Die vorgesehene Neuregelung **differenziert jedoch nicht** nach der Leistung vor und nach dem Vertragsabschluss und wird so der Spezifik der Schaden-/Unfallversicherung nicht gerecht.

Auch in der Schaden-/Unfallversicherung hängt die Höhe der Abschlussprovision **von verschiedenen Faktoren** (wie beispielsweise Vertriebsweg oder Umfang der vom Vermittler übernommenen Aufgaben) ab. Diese sind für Versicherungsnehmer beim Vertragsabschluss nicht transparent, sodass die Aussagekraft der ausgewiesenen Abschlussprovision äußerst gering ist. Kunden sollten ihre Entscheidung auf der Basis eines **umfassenden Kosten-Nutzen-Vergleichs** treffen und dazu Preis und Leistungsumfang der Produkte kennen. Der Ausweis individueller Abschlussprovisionen lenkt hiervon nur ab.

Krankenversicherung

Nach geltendem Recht (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 VVG-InfoVO) sind private Krankenversicherer bereits jetzt verpflichtet, bei Vertragsabschluss Angaben zur Höhe der in die Prämie einkalkulierten Abschlusskosten als einheitlichen Gesamtbetrag in Euro zu machen. Seit 2008 besteht daher **Transparenz** über die für den Versicherungsnehmer entscheidende Belastung seines Vertrages mit Abschlusskosten.

Entscheidend für den Versicherungsnehmer in der privaten Krankenversicherung ist die gesamte **Kostenbelastung**, die er mit seiner Prämie abdeckt. Die nun vorgesehene Erweiterung der Offenlegungspflichten für Abschlussprovisionen ist nicht geeignet, mehr Transparenz zu schaffen. Sie berücksichtigt auch nicht, dass in der lebenslangen privaten Krankenversicherung über den Vertragsabschluss hinaus durchgehend Bedarf nach Betreuung des Versicherungsnehmers besteht.

Die Neuregelung vermittelt stattdessen den falschen Eindruck, dass die Provision „nur für die Unterschrift“ geleistet wird.

In der Krankenversicherung ist darüber hinaus zu beachten, dass der Kunde bereits durch die **umfassende Regulierung der Abschlussprovisionen** nach § 12 Abs. 7 VAG vor überhöhten Abschlusskosten und durch die gesetzliche Regelung über die Stornohaftungszeiten nach § 80 Abs. 5 VAG umfassend geschützt ist. Demnach sind die von Versicherern an einen einzelnen Versicherungsvermittler gewährten Zahlungen und sonstigen geldwerten Vorteile bereits seit dem 1. April 2012 gesetzlich limitiert.

Absenkung des Höchstzillmersatzes (Artikel 4 Nr. 1 und 2 LVRG-E)

Mit der vorgeschlagenen **Absenkung des Höchstzillmersatzes auf 25 Promille** wird das Ziel des Gesetzesentwurfes, die Abschlusskosten zu senken, nicht erreicht.

Wirkungsvoller und daher besser wäre bei kapitalbildenden Lebensversicherungen mit laufender Beitragszahlung eine gesetzliche Deckelung der kalkulatorischen Abschlusskosten auf maximal 0,4 % der Beitragssumme pro Jahr. Die kalkulierten Abschlusskosten dürften dabei längstens für die ersten 10 Vertragsjahre eingerechnet werden. Dieser Vorschlag führt zu deutlich höheren Rückkaufswerten innerhalb der ersten Jahre der Vertragslaufzeit und wird damit den veränderten Anforderungen der Gesellschaft an die Flexibilität von Lebensversicherungen gerecht (**Anlage 1**).

Der Regierungsentwurf belastet dagegen **einseitig die Unternehmen**, da diese keine Möglichkeit haben, die bestehenden Vermittlerverträge anzupassen. Die Vertriebskosten eines Versicherers resultieren zum Großteil aus Verpflichtungen, die in den einzelvertraglichen Vereinbarungen zwischen Anbieter und Vermittler fixiert sind. Das gilt insbesondere für über 200.000 im IHK-Register eingetragene Versicherungsvertreter. Das Gesetz sieht keinen Weg vor, **die bestehenden Vermittlerverträge** zu ändern. Die Umsetzung der Neuregelung könnte daher nur mit künftigen Vermittlern erfolgen.

Als Folge der Gesetzesänderung sind ferner **massive Wettbewerbsverzerrungen** im Vergleich zu anderen Anbietergruppen von Altersvorsorgeprodukten, wie Banken und Fonds, zu erwarten. Auch verschärft sich die Problematik der Inländerdiskriminierung, da für EU-ausländische Versicherer die Vorgaben zum Höchstzillmersatz nicht gelten.

Die Absenkung des Höchstzillmersatzes trifft die Gesellschaften, welche die Bilanzierungsmöglichkeit des Zillmers nutzen, weil sie andernfalls bei Neugeschäft Verluste ausweisen müssten. Mit der geplanten Gesetzesänderung wird

die Aktivierungsmöglichkeit schlagartig um mehr als ein Drittel reduziert, was für betroffene Unternehmen bis zum vorgesehenen Inkrafttreten des Gesetzes **bilanziell** nicht darstellbar ist.

Auch **technisch** ist die Umsetzung bis zum 1. Januar 2015 nicht möglich. Die erforderliche Anpassung der Kostenstruktur setzt weitreichende Nachkalkulationen voraus.

Absenkung des Höchstrechnungszinses (Artikel 4 Nr. 1 und 2 LVRG-E)

Der Vorschlag, den Garantiezins bereits **zum 1. Januar 2015** deutlich zu reduzieren, ist in Kombination mit der Offenlegungspflicht für Abschlussprovisionen und der Änderung des Höchstzillmersatzes **nicht umsetzbar**. Diese Maßnahmen verlangen umfassende Änderungen der IT-Systeme, der Kalkulationsgrundlagen und der organisatorischen Abläufe. Die dafür erforderlichen personellen und technischen Ressourcen stehen so kurzfristig nicht zur Verfügung.

Zudem fordert Solvency II ab dem 1. Januar 2016 eine neue Form der Eigenmittelunterlegung für langfristige Garantien bei Lebensversicherungen, welche mit einer Neutarifizierung einhergehen wird. Es ist daher nicht sinnvoll, unmittelbar vor dem Inkrafttreten von Solvency II neue **Tarifgenerationen** einzuführen. Die nun vorgeschlagene Rechnungszinssenkung erfordert jedoch genau dies: Eine vollständige Neukalkulation betroffener Tarife. Notwendig wird zudem eine weitgehende Anpassung der Angebots- und Bestandsführungssysteme. Eine Umsetzung zum 1. Januar 2015 hätte in Verbindung mit den durch Solvency II ausgelösten Umstellungen in Tarifwerken daher enorme, nicht zu bewältigende **Mehrfachbelastungen** zur Folge. Diese unnötige Kostenbelastung sollte vermieden werden.

Eine Absenkung des Rechnungszinses kann vor diesem Hintergrund erst zum **1. Januar 2016** erfolgen.

Erhöhung der Mindestbeteiligung am Risikoüberschuss (Artikel 6 LVRG-E)

Die vorgeschlagene **Erhöhung der Beteiligung** der Versicherungsnehmer an Risikoerträgen auf 90 % ist nicht geeignet, die Risikotragfähigkeit der Lebensversicherer zu stärken und die Stabilität der Leistungen an die Versicherungsnehmer zu sichern.

Die aktuellen Beteiligungsquoten für die unterschiedlichen Ertragsquellen sind nicht willkürlich festgesetzt. Sie entsprechen den für die Versicherer mit den einzelnen Beteiligungskategorien verbundenen Risiken und tragen der Notwendigkeit Rechnung, jederzeit ausreichend **Risikopuffer** vorzuhalten. Die 75%ige Beteiligung an Risikoerträgen stellt demnach eine sachgerechte **Mindestgrenze** dar. Die Erhöhung der Mindestbeteiligung auf 90 % würde die Höhe der Gesamtleistung für die Kunden nur geringfügig verbessern, während zugleich der Spielraum für die Unternehmen erheblich eingeengt würde. In der Niedrigzinsphase wäre eine solche Maßnahme **kontraproduktiv**.

Dieses Argument sollte insbesondere vor dem Hintergrund der ab dem 1. Januar 2016 geltenden **Solvency II-Regelungen** Berücksichtigung finden. Die nachträgliche Änderung der Kalkulationsgrundlage führt dazu, dass die dringend erforderliche Möglichkeit zum Aufbau weiterer Risikopuffer verbaut wird. In Verbindung mit einer Ausschüttungssperre wären den Unternehmen somit entscheidende Möglichkeiten zur Eigenkapitalstärkung entzogen. Insgesamt ist davon auszugehen, dass die Solvency II-Bedeckungsquoten in Folge der Gesetzesänderung deutlich zurückgehen werden.

Für die **Risiko- und Berufsunfähigkeitsversicherung** ist schon alleine aufgrund der Risikostruktur die geplante Anhebung der Mindestbeteiligung nicht darstellbar. Die möglichen Erträge bestehen dort im Wesentlichen aus den Risikogewinnen. Diese würden mit der Gesetzesänderung um mehr als die Hälfte reduziert, was einen unverhältnismäßigen Eingriff in die Rechte und das Geschäftsmodell der Unternehmen darstellt.

Inkrafttreten (Artikel 10 LVRG-E)

In Kombination mit der Offenlegungspflicht für Abschlussprovisionen und der Änderung des Höchstzillmersatzes ist die Absenkung des Höchstrechnungszinses zum 1. Januar 2015 technisch **nicht umsetzbar**. Das Inkrafttreten dieser Regelungen kann frühestens zum **1. Januar 2016** erfolgen.

Der von der Bundesregierung angegebene Erfüllungsaufwand unterschätzt massiv die in der Versicherungswirtschaft tatsächlich anfallenden Kosten. Wie die Erfahrungen aus der Umstellung der Zahlungsverkehrssysteme auf die neuen europäischen SEPA-Zahlungsverfahren belegen, entstehen in betroffenen Unternehmen neben den eigentlichen Kosten für die prozessuale und technische Umstellung auch zahlreiche Bürokratiekosten, welche **immense Auswirkungen auf den Gesamtkostenaufwand** haben. Allein für den Ausweis der Abschlussprovisionen wird für die Versicherungsunternehmen im Minimum ein Investitionsvolumen in Höhe von 250 Mio. EUR anfallen. Die Gesamtbelastung der Versicherungswirtschaft wird **weit über eine Milliarde Euro** liegen.

Verlängerung der Übergangsfrist für die Bedeckung der freien RfB im sonstigen gebundenen Vermögen

Das geplante Gesetzespaket sollte genutzt werden, die Übergangsfrist für die Bedeckung der freien RfB im sonstigen gebundenen Vermögen zu verlängern. Aktuell besagt Art. 6 § 3 KredSanG: „§ 54 Abs. 5 VAG ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass der Teil der Rückstellung für Beitragsrückerstattung, der nicht zum Mindestumfang des Sicherungsvermögens gehört, erst ab dem 31. Dezember 2014 bei der Berechnung des Umfangs des sonstigen gebundenen Vermögens zu berücksichtigen ist.“

Mit der Solvency II-Umsetzung wird es die Vermögenskategorie „sonstiges gebundene Vermögen“ für Unternehmen, für die das neue Aufsichtssystem gilt, nicht mehr geben. Wenn die Solvency II-Richtlinie – wie zwischenzeitlich vorgesehen – am 1. Januar 2015 in Kraft treten würde, wäre diese Vorschrift obsolet. Da Solvency II jedoch erst am 1. Januar 2016 in Kraft tritt, ist es erforderlich, die Übergangsregelung **bis zum 1. Januar 2016 zu verlängern**. Sonst wären die Versicherungsunternehmen gezwungen, für einen Zeitraum von 12 Monaten aufwendige Umbuchungen vorzunehmen und ihre Portfolios grundlegend umzustrukturieren. Entsprechende Regelungen sollen in das Reformgesetz aufgenommen werden.

Um **Rechtssicherheit** bezüglich der Frage zu erreichen, ob der Teil der Rückstellung für Beitragsrückerstattung, der nicht zum Mindestumfang des Sicherungsvermögens gehört, bereits am 31. Dezember 2015 oder erst am 1. Januar 2016 bei der Berechnung des Umfangs des sonstigen gebundenen Vermögens zu berücksichtigen ist, sollte die Übergangsregelung nicht nur bis zum 31. Dezember 2015, sondern bis zum 1. Januar 2016 verlängert werden. Dies verhindert, dass die Regelung des § 54 Abs. 5 VAG im Zweifelsfall für einen Tag, den 31. Dezember 2015, Geltung erlangen würde.

Langfristige Bewertung der Risikotragfähigkeit (Art. 1 Nr. 2, 4 und 6 LVRG-E)

Unternehmen, die langfristige Garantien abgeben, sollen nach dem neu gefassten § 64a Abs. 7 VAG-E verpflichtet werden, die langfristige Risikotragfähigkeit des Unternehmens zu bewerten und an die Geschäftsleitung zu berichten. Darüber hinaus wird die Überwachung der langfristigen Risikotragfähigkeit in § 81 Abs. 1 VAG-E als Überwachungsaufgabe der BaFin verankert und somit zugleich Bestandteil der Eingriffsbefugnis der Aufsicht. Durch die geplante Neufassung des § 55b Satz 1 VAG-E kann die Aufsicht überdies zukünftig Prognoserechnungen auch für langfristige Betrachtungszeiträume verlangen. Dies ist vom Grundsatz her zu begrüßen.

Es werden damit aber die Regelungen von **Solvency II** zu Own Risk and Solvency Assessment (ORSA), die verbindlich erst ab dem 1. Januar 2016 gelten, auf nationaler Ebene vorgezogen. Die geplante Neuregelung ist daher kritisch zu sehen. Sie greift dem europäischen Gesetzgebungsprozess vor und **gefährdet** damit die angestrebte Harmonisierung des Aufsichtsrechts und der Aufsichtspraxis innerhalb der EU.

Werden die Regelungen zu ORSA bereits in den kommenden Monaten **verbindliches Recht**, konterkariert dies außerdem den freiwilligen Charakter der Vorbereitungsphase auf Solvency II. Bisher sind die Versicherungsunternehmen in ihrer unternehmensinternen Planung davon ausgegangen, dass die Jahre 2014/2015 zur Vorbereitung, Erprobung und freiwilligen Implementierung entsprechender Prozesse im Unternehmen genutzt werden können. Interne Umstellungspläne geraten durch die Gesetzesänderung völlig aus dem Takt. Dies wird erheblichen zusätzlichen Sach- und Geldaufwand verursachen. Es sollte daher zu diesem frühen Zeitpunkt keine verbindliche Regelung zu der Risikotragfähigkeit von Unternehmen bei Abgabe langfristiger Garantien geschaffen werden. Vielmehr sollte hierfür die anstehende Umsetzung der Solvency II-Richtlinie genutzt werden.

Anpassung des Verfahrens zur Ermittlung der Zinszusatzreserve (Artikel 4 Nr. 3 LVRG-E)

Mit den vorgeschlagenen Änderungen an der **Berechnung des Referenzzinssatzes** für die Zinszusatzreserve wird richtigerweise die Abhängigkeit vom Rating der Agentur Fitch behoben. Eine Anpassung des Verfahrens sollte jedoch darüber hinaus auch berücksichtigen, dass sich die Kapitalanlagepolitik der Unternehmen seit Einführung des Verfahrens im Jahr 2011 geändert hat.

So passen die Unternehmen ihre Kapitalanlageportfolios zunehmend an die neue Kapitalmarktsituation an. Um beständig höhere Kapitalerträge zu erzielen, investieren sie verstärkt in **andere festverzinsliche Anlageformen als Staatsanleihen**. Eine hinreichende Sicherheit wird dabei mit einer breiten Diversifikation erreicht. Aufgrund der langfristig vorhersehbaren Zahlungsverpflichtungen der Unternehmen wird häufig in relativ illiquide und länger laufende Anlageformen investiert, wodurch weitestgehend sicher Spreads vereinnahmt werden können, die u. a. auf Illiquidität oder höhere Laufzeiten zurückzuführen sind. Ein erhöhtes Anlagerisiko geht damit nicht zwangsläufig einher.

Um das Berechnungsverfahren an die veränderten Rahmenbedingungen anzupassen und einen Aufbau der Zinszusatzreserve zu erreichen, der ökonomisch gerechtfertigt ist, **sollte der Referenzzinssatz neu kalibriert werden**. Da die Kapitalanlagestrategie der Lebensversicherer im Durchschnitt zu Neuanlage-

renditen führt, die deutlich höher als die Swapsätze liegen, sollte das bei der Ermittlung der Zinszusatzreserve berücksichtigt werden.

Verrechnungsmöglichkeiten von negativem Risikoergebnis (Artikel 6 LVRG-E)

Die Wiedereinführung von Verrechnungsmöglichkeiten zwischen den einzelnen Ertragsquellen ist **sachgerecht und notwendig**. Damit wird sichergestellt, dass die der Lebensversicherung zugrundeliegenden Ausgleichsmechanismen zwischen den einzelnen Risiken zum Nutzen aller Versicherten gestärkt werden.

Nicht ersichtlich ist jedoch, warum gemäß den vorgesehenen Änderungen auch **Risikoverluste** nicht mit positiven Ergebnisquellen verrechnet werden dürfen. An dieser Stelle wäre eine symmetrische Berücksichtigung der Kapital- und Risikoergebnisse notwendig, zumal durch die Anhebung des Beteiligungssatzes von 75 % auf 90 % offenbar eine Gleichbehandlung der beiden Ergebnisquellen angestrebt wurde. Auch vor der Einführung des Saldierungsverbotes im Jahr 2008 gab es keine künstlichen Saldierungsbarrieren zwischen Zins- und Risiko-Ergebnis.

Es ist nicht gerechtfertigt, die Verrechnungsmöglichkeit vor dem Hintergrund der Niedrigzinsphase nur als Ausnahmeregelung für Verluste aus dem Kapitalergebnis einzuführen. Vielmehr gehören **unbeschränkte Ausgleichsmechanismen** zu den Grundprinzipien jeder Versicherung dazu. Daher sollte die Verrechnungsmöglichkeit nicht zwischen der Übernahme der biometrischen Risiken und der Übernahme von Kapitalanlageerisiken differenzieren.

Zur **Umsetzung einer symmetrischen Lösung** zwischen dem Ausgleich der Ergebnisquellen Kapitalanlageergebnis und Risikoergebnis sollte der im Gesetzesentwurf neu vorgesehene Satz in § 4 Abs. 4 MindZV gestrichen werden.

Vorschriften für die freiwillige Sicherungseinrichtung der Lebensversicherer

Das Gesetz berücksichtigt nicht, dass im Falle der freiwilligen Sicherungseinrichtung der Lebensversicherer **die herkömmlichen Verteilungsgrundsätze** der Mindestzuführung zur Rückstellung für die Beitragsrückerstattung versagen können. Grund hierfür ist, dass für einen übertragenen notleidenden Vertragsbestand die **relative Kostenbelastung** im Zeitablauf kontinuierlich anwächst. In der Zeit laufen immer mehr Verträge planmäßig aus bzw. sie werden durch Tod oder Rückkauf vorzeitig fällig. Mit dem niedrigeren Bestand verringert sich auch das Ertragspotenzial. Da Personal- und Sachkosten nicht im gleichen Maße zurückgeführt werden können, nimmt deshalb für einen kleiner werdenden Vertragsbestand die relative Kostenbelastung zu. Sicherungseinrichtungen müssen

deshalb Verwaltungskostenrückstellungen aufbauen, um die absehbaren Kostensteigerungen tragen zu können.

Auch muss die Zuführung zur Zinszusatzrückstellung im Falle der freiwilligen Sicherungseinrichtung der Lebensversicherer aufgrund abnehmenden Ertragspotenzials ggf. schneller erfolgen.

Insofern müssen im Gesetz **Öffnungsklauseln** für die freiwillige Sicherungseinrichtung der Lebensversicherer vorgesehen werden, damit die Aufsichtsbehörde abweichende, sachgerechte Ansätze genehmigen kann, die dann auch steuerlich berücksichtigt werden können.

Neuregelung zum Sanierungsplan (Artikel 1 Nr. 5 LVRG-E)

Nach § 64d VAG-E soll die Aufsichtsbehörde von den Versicherungsunternehmen verlangen können, einen allgemeinen Sanierungsplan aufzustellen. Es ist nicht nachvollziehbar, warum diese **Vorschrift für alle Versicherungsunternehmen** (kraft der Verweisung in § 121a Abs. 1 Satz 1 VAG-E auch für Rückversicherungsunternehmen) gelten soll, obwohl der Zweck des Regierungsentwurfs die Reform der Lebensversicherung ist.

§ 64d VAG-E enthält zudem **eine Reihe von unbestimmten Rechtsbegriffen**, sodass die verfassungsrechtlichen Anforderungen an die Bestimmtheit der Norm nicht erfüllt sind. Es ist beispielsweise unklar, unter welchen Voraussetzungen ein „Verlangen“ der BaFin an die Unternehmen gerichtet werden kann. Auch aus der Verordnungsermächtigung des § 64d Abs. 2 VAG-E ist nicht eindeutig ersichtlich, unter welchen Voraussetzungen ein Sanierungsplan durch die Aufsichtsbehörde angefordert werden kann. In Abs. 2 ist nur der „Inhalt der Sanierungspläne“ erwähnt. Aufgrund des Bestimmtheitsgebots müssen Inhalt und Umfang der Aufsichtsbefugnisse jedoch bereits durch den Gesetzgeber konkretisiert werden.

Schließlich stellt § 64d VAG-E **eine verfrühte und überschießende Umsetzung der Vorgaben von Solvency II** dar, da das neue Aufsichtssystem ähnliche Änderungen vorsieht. Da die Regelungen von Solvency II am 1. Januar 2016 in Kraft treten werden, sollte zum jetzigen Zeitpunkt keine Regelung zum allgemeinen Sanierungsplan in das VAG aufgenommen werden.

Folgeänderung an der VVG-InfoV aufgrund der Absenkung des Höchstrechnungszinses (Artikel 4 Nr. 1 LVRG-E)

Gemäß § 2 Abs. 3 VVG-InfoV muss die Modellrechnung gemäß § 154 VVG mit folgenden Zinssätzen berechnet werden:

1. dem Höchstrechnungszinssatz, multipliziert mit 1,67,

2. dem Zinssatz nach Nummer 1 zuzüglich eines Prozentpunktes und
3. dem Zinssatz nach Nummer 1 abzüglich eines Prozentpunktes.

Auf Basis eines Höchstrechnungszinses von 1,25 % gemäß Art. 4 Nr. 1 LVRG-E ergibt die Formel nach Nr. 3 einen Wert von 1,0875 %, d.h. der Wert liegt unterhalb des Höchstrechnungszinses (zum Vergleich: Beim aktuellen Höchstrechnungszins von 1,75 % ergibt die Formel nach Nr. 3 einen Wert von 1,9225 %). Da die dem Kunden garantierte Leistung üblicherweise auf Basis des Höchstrechnungszinses bestimmt wird, hätte dies zur Folge, dass dem Kunden in der Modellrechnung gemäß § 153 VVG Werte unterhalb der Garantieleistung genannt werden müssten. Dies wäre absolut irreführend, da die Garantieleistung nicht durch den Modellzinssatz definiert wird.

In der entsprechenden Regelung sollte daher klargestellt werden, dass das untere Szenario mindestens so hoch ist wie die Garantieleistung. Dies kann durch folgende Ergänzung des § 2 Abs. 3 VVG-InfoV erreicht werden: "Solange der Zinssatz gemäß Nummer 3 unter dem jeweils für die Ermittlung der garantierten Leistung maßgeblichen Zinssatz liegt, ist dieser maßgebend."

Einzelanmerkungen

Die in einer Tabelle zusammengefassten Einzelanmerkungen sind dieser Stellungnahme als Anlage 2 beigelegt.

Mögliche Gesetzestexte zur Kalkulation der Abschlusskosten in der Lebensversicherung

Eine Änderung in §169 Abs. 3 VVG sorgt für deutlich höhere Rückkaufswerte bei Storno in den ersten Vertragsjahren.

Es können nur noch 0,4% der Beitragssumme pro Jahr einkalkuliert werden. Diese Abschlusskosten können nur in den ersten 10 Vertragsjahren eingerechnet werden.

Eine Beschränkung der für die Abschlusskosten zu berücksichtigenden Beitragsjahre sorgt für eine Entlastung langfristiger Altersvorsorgeverträge.

§169 Abs. 3 VVG (Rückkaufswert):

Der Rückkaufswert ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital der Versicherung, bei einer Kündigung des Versicherungsverhältnisses jedoch mindestens der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei Verträgen gegen laufende Beitragszahlung bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf maximal die ersten zehn Vertragsjahre ergibt. In die Berechnung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten dürfen höchstens die Prämien der ersten fünfunddreißig Prämienzahlungsjahre einbezogen werden. Dabei können pro Jahr maximal 0,4 Prozent der Beitragssumme angesetzt werden. Der Rückkaufswert und das Ausmaß, in dem er garantiert ist, sind dem Versicherungsnehmer vor Abgabe von dessen Vertragserklärung mitzuteilen; das Nähere regelt die Rechtsverordnung nach § 7 Abs. 2. Hat der Versicherer seinen Sitz in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, kann er für die Berechnung des Rückkaufswertes an Stelle des Deckungskapitals den in diesem Staat vergleichbaren anderen Bezugswert zu Grunde legen.

Eine Verordnung sorgt dafür, dass diese Anforderungen nicht umgangen werden können, dazu wird eine entsprechende Verordnungsermächtigung geschaffen:

§169 Abs. 8 VVG (Rückkaufswert):

Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen durch Rechtsverordnung nähere Bestimmungen zu den bei einer Kündigung des Versicherungsverhältnisses ansetzbaren Kosten gemäß Absatz 3 Satz 3 zu erlassen.

Möglicher Verordnungstext zur Rechtsverordnung zum Ansatz von Kosten bei einer Kündigung des Versicherungsverhältnisses gemäß § 169 Abs. 8 VVG:

Für die Kalkulation des Rückkaufswertes in den ersten maximal 10 Jahren der Prämienzahlungsdauer dürfen andere Kosten als die gemäß § 169 Abs. 3 Satz 1 bis 3 VVG angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten höchstens so angesetzt werden, wie sie sich bei einer gleichmäßigen Verteilung dieser Kosten über die gesamte Prämienzahlungsdauer ergeben.

Eine Folgeänderung in §80 VAG sorgt für einen Gleichlauf der Verteilung der Abschlusskosten mit der Provisionshaftung der Berater. Somit hat der dauerhafte Bestand des Vertrages stärkeren Einfluss auf die Vergütung:

§ 80 VAG Anforderungen an die mit dem Vertrieb von Versicherungen befassten Personen

(5) Nur noch auf die PKV bezogen!

(6) Die Lebensversicherungsunternehmen müssen bei Verträgen, die Versicherungsschutz für ein Risiko bieten, bei dem der Eintritt der Verpflichtung des Versicherers gewiss ist, sicherstellen, dass zumindest im Falle der Kündigung eines Vertrages durch den Versicherungsnehmer oder im Falle einer Prämienfreistellung gemäß § 165 Absatz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes in den ersten zehn Jahren nach Vertragsschluss der Versicherungsvermittler die für die Vermittlung eines Vertrages der Lebensversicherung angefallene Provision nur bis zu der Höhe einbehält, wie diese nicht höher ist als der Betrag, der bei gleichmäßiger Verteilung der Provision über die ersten zehn Jahre seit Vertragsschluss bis zum Zeitpunkt der Beendigung oder der Prämienfreistellung angefallen wäre. In die Berechnung der angefallenen Provision dürfen höchstens die Beiträge der ersten fünfunddreißig Beitragszahlungsjahre einbezogen werden. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als zehn Jahre, so kann diese zugrunde gelegt werden. Wenn bei der Berechnung des Rückkaufswertes weniger als 10 Jahre lang Abschlusskosten angesetzt wurden, kann der Zeitraum des Provisionseinbehalts entsprechend anteilig verringert werden. Eine entgegenstehende vertragliche Vereinbarung zwischen dem Versicherungsunternehmen und dem Versicherungsvermittler ist unwirksam.

**Anlage 2 zur Stellungnahme des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft zum Regierungsentwurf eines
Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte
(Lebensversicherungsreformgesetz - LVRG)
- Einzelkommentierung -**

Artikel / Abschnitt	Rz.	Referenz	Inhalt	Einzelkommentierung
C.	-	Alternativen	Gesetzliches Ausschüttungsverbot des § 56a Abs. 2 Satz 3 VAG-E wird als alternativlos bezeichnet.	Die getroffenen Maßnahmen sind nicht alternativlos. Unter Gesichtspunkten der Verhältnismäßigkeit kommt als milderer, aber ebenso geeignetes Mittel eine Streichung der gesetzlichen Ausschüttungssperre nach § 56a Abs. 2 Satz 3 VAG-E und eine Beschränkung auf das aufsichtsbehördlich anzuordnende Ausschüttungsverbot nach § 81b Abs. 2a Satz 7 Nr. 1 VAG-E in Betracht (vgl. hierzu unsere Ausführungen in der Stellungnahme).
1	3	§ 56a Abs. 2 VAG-E	Ermittlung eines ausschüttungsfähigen Bilanzgewinns	Vor dem Hintergrund der Praxis, den Bilanzgewinn einmal jährlich, den Sicherungsbedarf jedoch (mindestens) monatlich zu berechnen, ist fraglich, welche dieser Werte konkret verglichen werden sollen.
1	3	§ 56a Abs. 4 VAG-E	Einführung und Definition des Sicherungsbedarfs/Geltungsbereich des Gesetzes	Das Gesetz berücksichtigt nicht die Erfordernisse freiwilliger Sicherungseinrichtungen der Lebensversicherer, bei denen die Zuführung zur Zinszusatzrückstellung aufgrund abnehmenden Ertragspotenzials ggf. schneller erfolgen muss. Satz 3 des Absatzes sollte deshalb wie folgt modifiziert werden: „Sterbekassen sowie die freiwilligen Sicherungseinrichtungen der deutschen Lebensversicherungswirtschaft können den Sicherungsbedarf aus den Versicherungsverträgen mit Zinsgarantie mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde nach einem abweichenden Verfahren berechnen.“
1	5	§ 64d VAG-E	Regelungen über einen allgemeinen Sanierungsplan	Vgl. hierzu unsere Ausführungen in der Stellungnahme

Artikel / Abschnitt	Rz.	Referenz	Inhalt	Einzelkommentierung
1	7	§ 81b Abs. 1a, 2a VAG-E	Neue Eingriffsmöglichkeiten der Aufsicht in die Vergütung aller Mitarbeiter/Eingriffe in Bilanzaufstellung, -feststellung sowie in Verantwortung und Prüfung des Jahresabschlusses	<p>Die geplante Neuregelung in Absatz 1a sieht eine unbeschränkte Eingriffsmöglichkeit in die Vergütung sämtlicher Mitarbeiter vor. Dies ist nicht sachgerecht. Eine Neuregelung zum Jahresgesamtbetrag der variablen Vergütungen ist nicht erforderlich. Die bisherige Vorschrift des § 81b Abs. 1a VAG, wonach die Aufsichtsbehörde die Auszahlung variabler Vergütungsbestandteile untersagen oder beschränken konnte, ist ausreichend. Zudem sollte neben den ohnehin bestehenden Ausnahmen für Tarifverträge auch eine Ausnahme für Betriebsvereinbarungen vorgesehen werden, die nicht aufgrund von Tarifverträgen abgeschlossen wurden. Solche Betriebsvereinbarungen dürfen nicht schlechter gestellt werden. Bei der Sanierung dürfte das Jahresergebnis zudem in vielen Fällen auf die Mindestdividende der Aktionäre beschränkt sein. Dann erhalten Mitarbeiter ohnehin keine variablen Vergütungsbestandteile mehr.</p> <p>Absatz 2a greift massiv in die Hoheit des Vorstandes zur Bilanzaufstellung, des Aufsichtsrates zur Bilanzfeststellung und des Abschlussprüfers zur Jahresabschlussprüfung ein. Nr. 2 ist zu streichen, da der Vorstand in einem solchen Fall kaum noch die Gesamtverantwortung für den Jahresabschluss übernehmen kann.</p> <p>Im Vergleich zum Referentenentwurf wurde in Abs. 2a Nr. 2 VAG-E die Beschränkung auf bilanzielle Maßnahmen gestrichen. Damit sollen nun auch andere Sachverhalte erfasst werden, die zu demselben Ergebnis (Ausgleich Jahresfehlbetrag oder Ausweis Bilanzgewinn) führen. Die Parallelvorschrift des § 45 Abs. 2 Nr. 2 KWG ist auf <i>bilanzielle</i> Maßnahmen beschränkt. Im VAG sollte keine weitergehende Regelung getroffen werden.</p>

Artikel / Abschnitt	Rz.	Referenz	Inhalt	Einzelkommentierung
1	8	§ 83 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 VAG-E	Nach dem Wort „Geschäftsleiter“ wird das Wort „oder“ durch ein Komma ersetzt und nach dem Wort „Personen“ die Wörter „oder den Beschäftigten der Versicherungsunternehmen“ eingefügt.	<p>Der Anwendungsbereich der bestehenden Vorschrift wird unnötig ausgeweitet. Die BaFin hätte so einen umfassenden Auskunftsanspruch gegenüber allen Beschäftigten der Versicherungsunternehmen. Dies ist als unverhältnismäßig abzulehnen. Die geplante Regelung würde tief in die Organisationsfreiheit der Unternehmen eingreifen und wirft datenschutzrechtliche Probleme auf.</p> <p>Rechtlich wird das Versicherungsunternehmen nach außen durch seine Geschäftsleiter und – in Ausnahmefällen – durch den Aufsichtsrat vertreten. Daher waren bisher auch nur die Mitglieder dieser Organe von der Vorschrift erfasst. Eine Kommunikation zwischen der Aufsichtsbehörde und dem Versicherungsunternehmen muss auch in Zukunft ausschließlich über die hierzu bestellten organischen Vertreter erfolgen. Zu weitgehend ist auch, dass ein Verstoß bei allen Mitarbeitern als Ordnungswidrigkeit nach § 144 Abs. 1a Nr. 5 VAG geahndet werden soll. Insbesondere die Anforderungen an Beschäftigte vor dem Hintergrund des Verschuldensmaßstabs bleiben hier unklar. Die Regelung ist daher abzulehnen.</p>
1	10	§ 113 Abs. 3 VAG-E	§ 56a Absatz 3 und 4 VAG-E sollen nicht für Pensionsfonds anwendbar sein.	<p>Da die Verpflichtung zur Bewertungsreserven-Beteiligung nicht unmittelbar für Pensionsfonds gilt, ist diese geplante Änderung sinnvoll. Allerdings enthält § 56 Abs. 2 Satz 3 VAG-E die Ausschüttungssperre und referenziert auf § 56 Abs. 4 VAG-E, der ja für Pensionsfonds nicht anwendbar sein soll. Um eine rechtliche Unsicherheit zu vermeiden, sollte daher § 56 Abs. 2 Satz 3 VAG-E ebenfalls in § 113 Abs. 3 VAG-E ausgenommen werden:</p> <p>„In § 113 Absatz 3 wird die Angabe „§ 56b Absatz 3 und 4“ durch die Angabe „§ 56a Abs. 2 Satz 3, Absatz 3 und 4“ ersetzt.“</p>

Artikel / Abschnitt	Rz.	Referenz	Inhalt	Einzelkommentierung
2	2	§ 61 Abs. 3 VVG-E	Offenlegung der mit dem Versicherungsunternehmen vertraglich vereinbarten Provision durch den Vermittler in Euro	Vgl. hierzu unsere Ausführungen in der Stellungnahme
2	3	§ 62 Abs. 1 VVG-E	nach Angabe „§ 61 Abs. 1“ die Wörter „und Absatz 3“	Vgl. hierzu unsere Ausführungen in der Stellungnahme
4	1	§ 2 Abs. 1 DeckRV	Senkung des Höchstrechnungszinses (HRZ) von 1,75 % auf 1,25 % ab dem 1. Januar 2015	Vgl. hierzu unsere Ausführungen in der Stellungnahme, sowohl zur eigentlichen Regelung als auch zur notwendigen Folgeänderung in der VVG-InfoV.
4	2	§ 4 DeckRV	Absenkung des Höchstzillmersatzes auf 25 ‰	Vgl. hierzu unsere Ausführungen in der Stellungnahme
4	3	§ 5 DeckRV	Änderung des Referenz-Zinses für die Zinszusatzreserve (ZZR)	Redaktionelle Anpassung: Gemäß dem Gesetzestext und der Begründung sollen die Mittelwerte für die Jahre 2005 bis 2013 mit den Null-Kupon-Zinsswapsätzen ermittelt werden. Die im Gesetz genannten konkreten Werte sind jedoch die der AAA-Euro-Staatsanleihen. Der Begründungstext müsste entsprechend korrigiert werden.
5	1	§ 2 Abs. 1 PF-DeckRV	HRZ-Senkung von 1,75 % auf 1,25 % ab dem 1. Januar 2015	Analog zu Art. 4 Rz. 1, d. h. zeitlich nicht zu schaffen (vgl. hierzu unsere Ausführungen in der Stellungnahme)
6	1	§ 1 MindZV	Geltungsbereich der MindZV-Anpassungen	Es bedarf einer Öffnungsklausel für die freiwillige Sicherungseinrichtung der Lebensversicherer (vgl. hierzu unsere Ausführungen in der Stellungnahme): „§ 1 Abs. 3: Die in der Verordnung festgelegten Grundsätze können für die freiwillige Sicherungseinrichtung der Lebensversicherer mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde angepasst werden, um eine sachgerechte Anwendung für die Abwicklung dieser Versicherungsbestände zu gewährleisten.“
6	2	§ 2 MindZV	Begriffsbestimmungen Alt- und Neubestand	Redaktionelle Anpassung: § 2 Nr. 2. Altbestand: a) Hier wird der erste Satz jetzt durch Semikolon abgetrennt und ist damit formal nicht mehr als Satz 1 referenzierbar. Referenz wird aber direkt im Anschluss benötigt.

Artikel / Abschnitt	Rz.	Referenz	Inhalt	Einzelkommentierung
6	3	§ 3 MindZV	Redaktionelles/ Sonderregelung bAV/ Eigenverzinsung des kollektiven Teils der RfB	<p>Redaktionelle Anpassungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - § 3 Abs. 4 Satz 3 (Ergänzung in Fettdruck – Angleichung an die Bezeichnung in Abs. 3) "wobei [...] Rückstellung für Beitragsrückerstattung bei den versicherungstechnischen Brutto-Rückstellungen [...]" - In § 3 Abs. 5: Einmal wird vom kollektiven Teil gesprochen und einmal vom arithmetischen Mittel der kollektiven Teile. Analog zur Regelung des § 56b Abs. 2 VAG-E („Lebensversicherungsunternehmen [...] können innerhalb der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ein oder mehrere kollektive Teile einrichten [...]) sollte durchgängig der Plural verwendet werden.

Artikel / Abschnitt	Rz.	Referenz	Inhalt	Einzelkommentierung
6	4	§ 4 MindZV	Saldierung von Zinsverlusten mit Risikogewinnen/ Eigenverzinsung des kollektiven Teils der RfB/ Erhöhung Risikoüberschussbeteiligung	<p>Zu Abs. 4 (Erhöhung Risikoüberschussbeteiligung): Vgl. hierzu unsere Ausführungen in der Stellungnahme</p> <p>MindZV § 4 Abs. 3a (neu): Bei der Eigenverzinsung des kollektiven Teiles wird eine ggf. negative Mindestzuführung berücksichtigt (diese könnte aufgrund der saldierten Mindestzuführungen der einzelnen Ergebnisquellen entstehen, da eine negative Zuführung aus Kapitalanlageergebnis zugelassen wird). Der Logik der restlichen MindZV folgend, werden aber Risikoverluste nicht gegengerechnet – dies müsste entsprechend dem vorherigen Punkt korrigiert werden.</p> <p>Begründung zu Nr. 4: Der Satz „Auch Risikoverluste gehen zu Lasten der Unternehmen“ wird ersetzt durch „Im übrigen Ergebnis wird eine Reihe von einzelnen „kleineren“ Ergebnisquellen zusammengefasst: Das Stornoergebnis, das Kostenergebnis, der Unterschied aus Tarifbeitrag und Normbeitrag, das übrige Ergebnis aus Rückversicherung und das sonstige Ergebnis. Letzteres umfasst so unterschiedliche Posten wie Aufwendungen für das Unternehmen als Ganzes, alle Steuern und der Saldo aus Erträgen und Aufwendungen aus der Dienstleistungstätigkeit des Lebensversicherungsunternehmens für Dritte.“</p>
6	5	§ 5 MindZV	Mindestbeteiligung im Ausnahmefall	<p>Redaktionelle Anpassung: In § 5 Abs. 3 wird einmal vom kollektiven Teil gesprochen und einmal von arithmetischen Mittel der kollektiven Teile („einem kollektiven Teil“ ↔ „zum kollektiven Teil“) [...] analog zur Regelung des § 56b Abs. 2 VAG-E („Lebensversicherungsunternehmen [...] können innerhalb der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ein oder mehrere kollektive Teile einrichten [...]“) sollte durchgängig der Plural verwendet werden.</p>

Artikel / Abschnitt	Rz.	Referenz	Inhalt	Einzelkommentierung
6	6	§§ 6-8 MindZV	Details zur Anpassung der Bewertungsreserven-Beteiligung	<ul style="list-style-type: none"> - In § 7 MindZV wird als Zeitpunkt für die Ermittlung des Referenzzinses auf den Endstand des Vormonats verwiesen, zu dem die Bewertungsreserven ermittelt werden. Um Verwerfungen zu vermeiden, wäre es dagegen notwendig, dass Bewertungsreserven und Referenzzins zum gleichen Stichtag ermittelt werden. - In der Begründung zu Nr. 6 (§ 6 MindZV) werden nur die Zeilen 14-16 der NW 671 S. 4 genannt – notwendig wären aber die Zeilen 14-18. - In der Begründung zu Nr. 6 (§ 8 MindZV) ist klarstellend zu ergänzen, dass die gegenzurechnende Deckungsrückstellung um Teile zu vermindern ist, die nicht aus Prämienzahlungen stammen.
7	1	§ 2 PF-MindZV	Analoge Änderung zu § 4 MindZV	<p>Zur Umsetzung einer symmetrischen Lösung zwischen dem Ausgleich der Ergebnisquellen Kapitalanlageergebnis und Risikoergebnis wäre der im Gesetzesentwurf neu vorgesehene Satz in Abs. 3 „Ergeben sich rechnerisch negative Beträge für die Mindestzuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung in Abhängigkeit vom Risikoergebnis, werden diese durch Null ersetzt.“ zu streichen.</p> <p>Redaktionelle Anpassung: In Nr. 1.c.bb müsste es statt „Satz 2“ „Satz 1“ heißen.</p>

Artikel / Abschnitt	Rz.	Referenz	Inhalt	Einzelkommentierung
9	1	§ 2 Abs. 1 Nr. 1 VVG	Ausweis der einkalkulierten Verwaltungskosten	Bisher kennt § 2 Abs. 1 Nr. 1 VVG-InfoV drei Kostenpositionen: einkalkulierte Abschlusskosten, übrige einkalkulierte Kosten und mögliche sonstige Kosten. Nun kommen zu diesen drei Positionen noch die einkalkulierten Verwaltungskosten hinzu. Sie sollen Teil der „übrigen einkalkulierten Kosten“ sein. Damit stellt sich zwangsläufig die Frage, welche Kosten der andere Teil der „übrigen einkalkulierten Kosten“ darstellt, sodass nun im Ergebnis sogar fünf Kostenpositionen auszuweisen wären. Diese Unsicherheiten könnten vermieden werden, wenn an die Stelle der „übrigen einkalkulierten Kosten“ im geltenden § 2 Abs. 1 Nr. 1 VVG-InfoV die „einkalkulierten Verwaltungskosten“ treten würden.
V. (Vereinbarkeit mit dem Recht der EU und völkerrechtlichen Verträgen)	-	Begründung LVRG sowie Art. 101 Abs. 1 AEUV	Feststellung der Vereinbarkeit des Provisionsabgabeverbotes mit Europarecht	<p>Die Beibehaltung des Provisionsabgabeverbotes ist ausdrücklich zu begrüßen. Um sowohl für Versicherungsunternehmen als auch für Versicherungsvermittler Rechtssicherheit zu schaffen, sollte das sog. Provisionsabgabeverbot anstelle von Verordnungen direkt im VAG geregelt werden.</p> <p>Die Einhaltung des Verbotes sollte durch eine entsprechende Bußgeldvorschrift sichergestellt werden.</p>

per Email: finanzausschuss@bundestag.de

Finanzausschuss des Deutschen Bundestages
 Frau Ingrid Arndt-Brauer
 Die Vorsitzende
 Platz der Republik
 11011 Berlin

Düsseldorf, 26. Juni 2014

567

Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte (Lebensversicherungsreformgesetz-LVRG) (BR-Drucksache 242/14)

Sehr geehrte Frau Arndt-Brauer,
 sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für die Gelegenheit, zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung „Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte (Lebensversicherungsreformgesetz – LVRG)“ – BR-Drucksache 242/14 – Stellung nehmen zu dürfen. Nachfolgend nehmen wir insbesondere zur vorgesehenen Regelung des § 56a VAG-E zur Sicherung der Garantieverprechen Stellung.

1. Beteiligung der Versicherungsnehmer an Bewertungsreserven (§ 56a Abs. 3 VAG-E)

Wir begrüßen die Neuregelung zur Beteiligung an den Bewertungsreserven. Damit ist der Gesetzgeber auf dem richtigen Weg. Bereits bei der Umsetzung des Urteils des Bundesverfassungsgerichtes aus 2005 gab es Zweifel, ob eine Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven auf festverzinsliche Wertpapiere sachgerecht ist. Von daher erscheint es richtig – für Zwecke der (Überschuss-)Beteiligung der abgehenden Versicherungsnehmer –, den Bewertungsreserven aus festverzinslichen Wertpapieren einen Betrag gegenüberzustellen, der den Finanzierungsbedarf der Zinsgarantien für die verbleibenden Versicherungsnehmer berücksichtigt. Das steht auch im Einklang mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes, wonach eine Überschussbeteili-

Institut der Wirtschaftsprüfer
 in Deutschland e. V.

Wirtschaftsprüferhaus
 Tersteegenstraße 14
 40474 Düsseldorf
 Postfach 32 05 80
 40420 Düsseldorf

TELEFONZENTRALE:
 +49 (0)211 / 45 61 - 0

FAX GESCHÄFTSLEITUNG:
 +49 (0)211 / 454 10 97

INTERNET:
 www.idw.de

E-MAIL:
 info@idw.de

BANKVERBINDUNG:
 Deutsche Bank AG Düsseldorf
 Bankleitzahl: 300 700 10
 Kontonummer: 7480 213
 IBAN: DE53 3007 0010 0748 0213 00
 BIC: DEUTDE33XXX
 USt-ID Nummer: DE 119353203

GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND:
 Prof. Dr. Klaus-Peter Naumann,
 WP StB, Sprecher des Vorstands;
 Dr. Klaus-Peter Feld, WP StB CPA;
 Manfred Hamannt, RA

Seite 2/5 zum Schreiben vom 26.06.2014 an den Finanzausschuss des Deutschen Bundestags, Berlin

gung nur insoweit erfolgt, wie die Prämien und die durch ihre Anlage erwirtschafteten Erträge nicht zur Erbringung der vereinbarten Versicherungsleistungen benötigt werden.¹

2. Ermittlung der Ausschüttungssperre (§ 56a Abs. 2 Satz 3 i.V.m. Abs. 4 VAG-E)

2.1 Defizite der vorgeschlagenen Regelung

Die Funktionsweise der jetzt vorgeschlagenen Ausschüttungssperre hat zum Ergebnis, dass ein Großteil der Lebensversicherungsaktiengesellschaften auf Dauer keine Dividenden mehr ausschütten kann. Der Mechanismus zur Ermittlung des Sicherungsbedarfs führt dazu, dass selbst wenn sich der aktuelle Marktzins den höchsten in den Versicherungsbeständen vorzufindenden Rechnungszins annähert, der Sicherungsbedarf den Bilanzgewinn um ein Vielfaches übersteigt. Damit wird eine Ausschüttung des Bilanzgewinns im Wesentlichen erst dann wieder möglich sein, wenn der aktuelle Marktzins den durch die Bildung der Zinszusatzreserve abgesenkten Rechnungszins für die Deckungsrückstellung erreicht.

Die Ausschüttung des Bilanzgewinns wird damit auch in einem Szenario allmählich steigender Marktzinsen für längere Zeit gänzlich unterbunden, während die relative Verminderung der Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven sukzessive zurückgeht. Das kann dazu führen, dass die Aktionäre noch lange keine Ausschüttung bekommen, wenn die Versicherungsnehmer schon wieder an einem Großteil der Bewertungsreserven partizipieren.

Bei der Beteiligung der Versicherungsnehmer wird der Sicherungsbedarf von den Bewertungsreserven auf festverzinsliche Anlagen abgezogen. Demgegenüber wird bei der Ausschüttungssperre an die Aktionäre der Sicherungsbedarf dem Bilanzgewinn gegenübergestellt. Die Ausschüttungssperre bezieht sich damit ausschließlich auf stille Lasten aus den Passiva (Deckungsrückstellung). Der bei der Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer hergestellte Gleichklang von Aktiva und Passiva ist hier nicht gegeben.

¹ „In gleicher Weise ist der Gesetzgeber im Bereich der kapitalbildenden Lebensversicherung mit Überschussbeteiligung verpflichtet vorzusorgen, dass die durch die Prämienzahlungen im Rahmen der unternehmerischen Entscheidungen des Versicherers geschaffenen Vermögenswerte als Grundlage einer Schlussüberschussbeteiligung einsetzbar sind, soweit sie nicht durch vertragsgemäße Dispositionen, etwa für die Verrechnung mit Abschluss- und laufenden Verwaltungskosten und die Erbringung der vereinbarten Versicherungsleistungen, verbraucht worden sind.“ (BVerfG Urteil vom 26.7.2005, 1 BvR 80/95, Rdnr. 65).

Seite 3/5 zum Schreiben vom 26.06.2014 an den Finanzausschuss des Deutschen Bundestags, Berlin

Insgesamt geht damit die Ausschüttungssperre deutlich über das gebotene Maß hinaus.

2.2 Weiterführende Gedanken zur möglichen Ausgestaltung einer Ausschüttungssperre

Zielsetzung des Gesetzes ist es, zur Sicherung der Bedienbarkeit der Garantien den Abfluss finanzieller Mittel zu verhindern. Der Gesetzesentwurf zur Ausschüttungssperre berücksichtigt nicht – was u.E. naheliegend wäre – die finanziellen Mittel, die dem Versicherer bei einer ökonomischen Betrachtung zur Sicherung der Garantien tatsächlich zur Verfügung stehen. Wir empfehlen daher, Alternativen zur vorgeschlagenen Ausschüttungssperre zu untersuchen, insbesondere die Berücksichtigung von Eigenmitteln und Bewertungsreserven auf der Aktivseite.

- Mit der anstehenden Reform des Aufsichtsrechts (Solvency II), die ab 2016 wirksam wird, werden detaillierte Maßstäbe für die Kapitalausstattung vorgegeben. Diesen liegt eine ökonomische Messung der Finanzstärke zugrunde. Hierdurch wird sichergestellt, dass die finanziellen Mittel vorhanden sind, die ein Versicherer benötigt, um die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern zu gewährleisten. Durch die Möglichkeit der Aufsichtsbehörde einzugreifen, wenn im konkreten Fall die Garantien gegenüber den Versicherungsnehmer nicht sichergestellt sind (wie in 81b VAG-E vorgesehen), beinhaltet diese Regelung also auch eine Ausschüttungssperre.
- Nach einer alternativen Methode wären nicht nur bei der Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven, sondern auch bei der Ausschüttung an die Eigentümer die aktuellen Werte von Aktiva und Passiva gleichermaßen einzubeziehen, also insbesondere auch die Bewertungsreserven auf festverzinsliche Anlagen. Dasselbe gilt aber auch für andere zur Verlustabdeckung zur Verfügung stehende Mittel.
- In der ersten Lesung des Gesetzes im Bundestag am 24.06.2016 hat der Bundesfinanzminister ausgeführt: „Soweit Bewertungsreserven zur Sicherung des Garantiezinses nicht ausgeschüttet werden können, müssen eben auch die Dividenden *entsprechend* gekürzt werden.“ Wenn man diesem politischen Ziel Rechnung tragen will, ist auch eine relative Ausschüttungsbegrenzung denkbar. Sie könnte so ausgestaltet sein, dass eine Ausschüttungssperre nur insoweit entsteht, wie sich die Beteiligung der abgehenden Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven durch den Sicherungsbedarf mindert. Der Bilanzgewinn sollte nur im gleichen Verhältnis ausschüt-

Seite 4/5 zum Schreiben vom 26.06.2014 an den Finanzausschuss des Deutschen Bundestags, Berlin

tungsgesperrt sein, wie die Ausschüttung von Bewertungsreserven an die Versicherungsnehmer durch den Sicherungsbedarf reduziert wird.

2.3 Weitere wirtschaftliche Auswirkungen der Ausschüttungssperre

Die vorgesehene Regel führt dazu, dass ein Großteil der Lebensversicherungsaktiengesellschaften auf Dauer keine Dividenden ausschütten kann, und zwar auch solche Lebensversicherer mit ausreichenden finanziellen Mitteln. Sie bietet als Folge keinen Anreiz für Investitionen in diese Unternehmen und nimmt ihnen die Grundlage für eine externe Stärkung der Kapitalbasis. Diese sind aber erforderlich, wenn Lebensversicherer einen Beitrag zu den Herausforderungen der Demografie leisten sollen.

Der vor kurzem veröffentlichte Entwurf einer EIOPA-Richtlinie sieht vor, dass die Dividendenfähigkeit der anrechnungsfähigen Eigenmittel nicht beschränkt werden darf, da dies die Flexibilität bei einer ggf. erforderlichen Rekapitalisierung einschränkt.² Das belegt, dass eine Ausschüttungssperre dem Gedanken von Solvency II widerspricht.

Einschränkungen in der Möglichkeit zur Rekapitalisierung wirken risikoerhöhend, da sie Versicherern ggf. notwendige Kapitalverstärkungen erschweren. Hinzu kommt, dass die höhere Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Risikogewinnen den Versicherern finanzielle Mittel entzieht. Eine derartige Einschränkung der Risikotragfähigkeit widerspricht dem Gesetzeszweck, die Lebensversicherung in einer dauerhaften Niedrigzinsphase zu stabilisieren.

Die Ausschüttungssperre könnte Anbietern einen Anreiz geben, das Lebensversicherungsgeschäft aus dem Ausland anzubieten. Auch ausländische Versicherer dürfen aufgrund der vorgesehenen Änderung des § 153 VVG den Sicherungsbedarf bei der Beteiligung an den Bewertungsreserven in Abzug bringen. Da für sie aber das VAG grundsätzlich nicht gilt, sind sie keiner Ausschüttungssperre ausgesetzt.

² „Arrangements intended to stop or require payments on other items undermine full flexibility. The Guidelines make it clear that the use of dividend stoppers, capping or restricting the level or amount of distribution to be made on the item referred to in [Article 58 COF1 (1)(a) of the draft Implementing Measures], in any own-fund item, regardless of the tier, that would prevent payment on Tier 1 items is prohibited as they could discourage new providers of own funds and thus represent a hindrance to re-capitalisation.”(Consultation Paper on the proposal for Guidelines on Solvency II relating to Pillar 1 requirements, S. 117, Tz. 1.13)

Seite 5/5 zum Schreiben vom 26.06.2014 an den Finanzausschuss des Deutschen Bundestags, Berlin

2.4 Mögliche handelsbilanzielle Folgen

Mit der Ausschüttungssperre können auch unbeabsichtigte handelsbilanzielle Folgewirkungen verbunden sein:

Die Dividendenrestriktion und das Risiko weiterer politischer Eingriffe können sich negativ auf den Unternehmenswert der Lebensversicherer auswirken und im Einzelfall eine Abschreibung in der Handelsbilanz der Eigentümer erforderlich machen.

Zu prüfen ist auch, ob die Dividendenrestriktion und die der Aufsicht durch den Gesetzentwurf gewährten massiven Eingriffsrechte im Einzelfall dazu führen, dass in einer Versicherungsgruppe das Management des Mutterunternehmens seine Leitungsmacht bei Lebensversicherer nicht mehr so ausüben kann, dass die Gruppe von den Ergebnissen profitiert. Das hätte nach IFRS eine Entkonsolidierung zur Folge.

3. Ungenügende Zeit für die technische Umsetzung der Vorgaben

Zwischen der Verabschiedung des Gesetzes und der Erstanwendung liegen weniger als 6 Monate. Der extreme Zeitdruck bei der Umstellung – insbesondere bei der Senkung des Höchstrechnungszinses und des Höchstzillmersatzes – fällt zusammen mit einem hohen Anspannungsgrad in den Unternehmen, die mit der Einführung von Solvency II belastet sind. Um die operationellen Risiken zu begrenzen, empfehlen wir, die Maßnahmen, die wesentlichen Umsetzungsaufwand bewirken, erst zum 01.01.2016 einzuführen.

Gerne stehen wir Ihnen für weitere Erläuterungen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Feld



Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung vom 30. Juni 2014 zum Thema „Lebensversicherungsreformgesetz - LVRG“, BR- Drucksache 242/14

von Prof. Dr. Christoph Kaserer



Prof. Dr. Christoph Kaserer

Lehrstuhl für Finanzmanagement
und Kapitalmärkte

Mit dem LVRG wird eine Reihe von gesetzlichen Vorgaben für die Lebensversicherungsbranche geändert. Damit will man einerseits die Risiken für die Branche, die durch das anhaltende Niedrigzinsumfeld verursacht werden, reduzieren. Andererseits soll auch im Hinblick auf den Verbraucherschutz nachgebessert werden.

Im Hinblick auf diese Zielsetzung sind die vom Gesetzgeber im LVRG vorgeschlagenen Maßnahmen grundsätzlich als zielführend einzustufen. Deshalb, aber auch aufgrund des hohen Zeitdrucks für die Erstellung dieser Stellungnahme, werde ich auf eine Diskussion jeder Einzelmaßnahme verzichten. **Allerdings gibt es nach meiner Einschätzung bei zwei der vorgeschlagenen Maßnahmen einen Nachbesserungsbedarf. Es geht dabei zum einen um die vorgeschlagene Ausschüttungssperre für Lebensversicherungen. Zum anderen um die Maßnahmen zur Erhöhung der Kostentransparenz.** Diese beiden Punkte werde ich im Folgenden näher beleuchten.

Arcisstraße 21
D-80290 München

Tel +49.89.289.25489
Fax +49.89.289.25488

Christoph.Kaserer@wi.tum.de
www.ifm.wi.tum.de

München, 24. Juni 2014

1. Zunächst sieht die Neufassung des §56a VAG vor, dass Versicherungsnehmer nur noch insoweit an den Bewertungsreserven, die aus festverzinslichen Anlagen und Zinsabsicherungsgeschäften stammen, zu beteiligen sind, wie diese einen so genannten Sicherheitsbedarf übersteigen. Die wirtschaftliche Überlegung hinter diesem Sicherheitsbedarf kann man vereinfachend wie folgt beschreiben. Angenommen eine Lebensversicherung hat aus älteren Verträgen zum heutigen Zeitpunkt eine zugesicherte Leistung von 100 akkumuliert. Bei einem Garantiezins von 4%, wie er für Altverträge noch gilt, ergibt sich in 10 Jahren ein garantiertes Auszahlungsversprechen von $100 \times 1,04^{10} = 148$ (von zukünftigen Prämienzahlungen wird hier zur Vereinfachung abgesehen). Nehmen wir an, das heutige Zinsniveau (10-jähriger Euro-Zinsswapsatz) liege bei 2%. Die Lebensversicherung braucht somit zum heutigen Zeitpunkt ein Kapital von $148 / 1,02^{10} = 121$, um dieses Rückzahlungsversprechen sicher erfüllen zu können. Nehmen wir nun weiterhin an, die Lebensversicherung habe in der Vergangenheit das vom Versicherungsnehmer zur Verfügung gestellte Kapital jeweils zum 10-jährigen Euro-Zinsswapsatz angelegt, so dass der Wert dieser Kapitalanlage beim alten Zinsniveau von 4% bei 100 lag. Wenn nun das Zinsniveau unmittelbar vor dem hier betrachteten Stichtag von 4% auf 2% fällt (z.B. weil die EZB durch massive geldpolitische Interventionen das Zinsniveau reduziert), dann steigt der Wert dieser Kapitalanlage genau auf 121. Es entsteht somit bei der Lebensversicherung eine Bewertungsreserve, die aber in diesem stark

vereinfachten Beispiel exakt dazu notwendig ist, um das Zinsversprechen gegenüber den Kunden mit Altverträgen zu erfüllen. Stellt man sich nun vor, es gibt in dieser Lebensversicherung noch andere (ältere) Versicherte, deren Verträge kurz nach dem hier betrachteten Stichtag fällig werden, dann würde deren Beteiligung an diesen Bewertungsreserven, so wie es bislang gemäß §153 VVG vorgesehen ist, die Erfüllung des Zinsversprechens gegenüber den Bestandskunden in Frage stellen.

2. Die vom Gesetzgeber durch die Neufassung des §56a VAG umgesetzte Idee, dass eine Beteiligung an den Bewertungsreserven nur in dem Maße möglich ist, wie dadurch die Erfüllung der Zinsgarantie nicht gefährdet wird, ist insoweit nachvollziehbar und führt im Grundsatz zu einer fairen Verteilung der durch das Niedrigzinsumfeld ausgelösten Verluste innerhalb der Versichertengemeinschaft. Weniger nachvollziehbar ist allerdings die gleichzeitig mit dieser Regelung eingeführte Ausschüttungssperre für die Lebensversicherungen gemäß § 56a (2) VAG. Zwar ist der grundsätzliche Gedanke, dass man bei einem ungedeckten Zinsversprechen die Ausschüttung von Gewinnen an die Aktionäre, die dann zu Lasten der Sicherheit des Zinsversprechens für die Versicherten ginge, völlig richtig. Die gesetzestechnische Umsetzung schießt allerdings über dieses Ziel hinaus. Um dies zu erkennen, komme ich auf das im vorangegangenen Abschnitt eingeführt Beispiel zurück. Zunächst wäre es dort am betrachteten Stichtag so, dass die Lebensversicherung über eine Deckungsrückstellung verfügen würde, die etwas unter 100 liegen würde. Dies kommt daher, dass der für die Berechnung derselben verwendete Zinssatz typischerweise über dem aktuellen Euro-Zinsswapsatz liegt. Nehmen wir daher beispielhaft an, die Deckungsrückstellung beträgt 90. Gemäß der jetzt vorgeschlagenen Fassung des § 56a (4) VAG liegt dann ein Sicherungsbedarf in Höhe von $121-90=31$ vor. Einen Sicherungsbedarf in dieser Höhe wird es aber in diesem Beispiel nicht geben, weil die Lebensversicherung in der Vergangenheit den Versicherten bereits Überschüsse zugewiesen hat, die sich in der freien Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) befinden. Beträgt diese nun mehr als 31, dann kann die Lebensversicherung aus den aktuell vorhandenen Kapitalanlagen das Zinsversprechen erfüllen (soweit sich nicht durch die Übernahme von Risiken in der Zukunft Verluste erleidet). In diesem Fall gibt es keinen Grund, dass eine Ausschüttungssperre greift. Liegt hingegen die RfB niedriger, sagen wir bei 11, dann gibt es eine Lücke in Höhe von $121-90-11=20$. Diese Lücke muss dann über Bewertungsreserven gedeckt werden oder, falls diese ebenfalls nicht ausreichen, über Eigenkapital. **Zusammenfassend wäre somit dringend zu empfehlen, dass die Regelung zur Ermittlung des Sicherungsbedarfs in § 56a (4) VAG dahingehend anzupassen wäre, dass nicht nur die Deckungsrückstellungen, sondern auch die freien Rückstellungen für Beitragsrückerstattung sowie die Bewertungsreserven, soweit sie gemäß § 153 VVG ohnehin den Versicherten zustehen, von der Zinssatzverpflichtung in Abzug gebracht werden können.** Darüber hinaus könnte man diskutieren, ob nicht auch das Eigenkapital der Versicherung,

jedenfalls soweit es ausschüttungsgesperrt ist, noch in Abzug zu bringen ist. Allerdings muss man hier berücksichtigen, dass das Eigenkapital auch als Puffer für die Abfederung zukünftiger Verluste dient und insoweit dann eine Doppelverwendung nur dann ausgeschlossen wäre, wenn nur jener Teil des Eigenkapitals in Abzug gebracht werden dürfte, der über die Solvenzkapitalanforderung hinaus geht.

3. Diese zuletzt genannte Überlegung hinsichtlich der Miteinbeziehung von Eigenkapital zeigt im Übrigen sehr deutlich, **dass die im LVRG vorgeschlagene Ausschüttungssperre – jedenfalls soweit man die sich abzeichnende Regulierung der Versicherungsbranche durch Solvency II betrachtet – systemfremd ist.** Es ist ja gerade das zentrale Anliegen von Solvency II, durch detaillierte Solvabilitätsvorschriften die Versicherungen zu zwingen, genügend Eigenkapital zur Deckung der Verpflichtungen gegenüber ihren Kunden und unter Einbezug der eingegangenen Risiken zu zwingen. Insoweit besteht meines Erachtens allenfalls deshalb ein Regulierungsbedarf, weil Solvency II erst in Kürze in Kraft treten wird und es zudem auf Antrag eine Übergangsfrist bei der Bewertung von Zinsgarantien von 16 Jahren gibt (Art. 308c der Omnibus-II-Richtlinie). Aber selbst wenn man dies als Rechtfertigung akzeptiert bleibt immer noch der Einwand, dass die Ermittlung des Sicherungsbedarfs nicht zweckmäßig ist, weil das bei der Versicherung vorhandene Vermögen zur Deckung der Zinsverpflichtung gegenüber dem Kunden nur teilweise berücksichtigt wird.
4. Grundsätzlich sind Maßnahmen zur Erhöhung der Kostentransparenz bei Lebensversicherungsverträgen zu begrüßen. Da es sich dabei letztlich um ein Kapitalanlageprodukt handelt, müsste aus meiner Sicht die Zielsetzung sein, eine ähnlich transparente Kostendarstellung zu erreichen, wie man sie heute schon im Bereich der Fondsbranche kennt. Für den Kunden ist letztlich ausschlaggebend zu wissen, inwieweit die eingezahlten Prämien durch Abschluss- und Vertriebs- sowie Verwaltungskosten belastet werden. Damit kann er dann auch die Lebensversicherung mit alternativen Kapitalanlageprodukten sinnvoll vergleichen. Zwar muss die Höhe der Abschluss- und Vertriebskosten schon heute gemäß § 4 (4) VVG- Informationspflichtenverordnung ausgewiesen werden. Nach den jetzt vorgeschlagenen Änderungen soll das künftig auch für die Verwaltungskosten gelten. Ob allerdings ein Ausweis derselben in Euro, wie es jetzt vorgeschlagen wird, es den Kunden ohne größeren Aufwand ermöglicht, einen zielführenden Kostenvergleich mit anderen Anlageprodukten durchzuführen, ist meines Erachtens zu bezweifeln. **Sinnvoller wäre ein Ausweis einer prozentualen jährlichen Gesamtkostenquote im Produktinformationsblatt, ähnlich wie dies bereits heute von Investmentfonds gemacht wird.** Hier wäre also darüber nachzudenken, ob man die Versicherer nicht dazu verpflichtet, im Produktinformationsblatt neben der Höhe der Abschluss- und Vertriebskosten nach einem standardisierten Verfahren auch die oben genannte jährliche Gesamtkostenquote auszuweisen. Eine solche Information würde meines Erachtens die

Anlageentscheidung des Kunden deutlich besser unterstützen als die jetzt vorgesehene zusätzliche Verpflichtung in § 61 (3) VVG, wonach der Versicherungsvermittler über die Höhe der von ihm vereinnahmten Provision zu informieren hat. Da dies nur ein – möglicherweise kleinerer – Teil der gesamten Kostenbelastung eines Lebensversicherungsvertrags darstellt, ist der Mehrwert dieser Information begrenzt.



Technische Universität München

Lehrstuhl für Finanzmanagement
und Kapitalmärkte

Prof. Dr. Christoph Kaserer

Barbara Sternberger-Frey

Finanzjournalistin

Redaktionsbüro

Mitarbeiterin der Testredaktion
(Altersvorsorge/Geldanlage)
der Zeitschrift ÖKO-TESTPer E-Mail: finanzausschuss@bundestag.deDeutscher Bundestag
Finanzausschuss
Frau Ingrid Arndt-Brauer, MdB
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Pulheim, den 26.06.2014

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte (LVRG)**Grundsätzliche Bewertung des Referentenentwurfes**

Der vorliegende Gesetzesentwurf greift grundlegende Probleme der Versicherungswirtschaft auf. Denn bei einer dauerhaften Niedrigzinsphase fällt es den privaten Lebensversicherungsunternehmen zunehmend schwer, die den Versicherten zugesagten Zinsgarantien zu erbringen. Laut Begründung zum Gesetzesentwurf ist die Fähigkeit zur Erfüllung der Garantieleistungen sogar ernsthaft bedroht. Die Aussage überrascht insofern als sie auf Basis der Bilanzkennzahlen für das Geschäftsjahr 2012¹ keinesfalls belegbar ist. Im Gegenteil! Dem Gros der Branche geht es auch im derzeitigen Niedrigzinsumfeld noch vergleichsweise gut². Auch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht BaFin kommt in ihrem diesjährigen Geschäftsbericht – anders als in manchen veröffentlichten Interviews und Stellungnahmen – zu dem Ergebnis, dass die Unternehmen ihre Verpflichtungen langfristig erfüllen können. Das würden die „Stresstests und Prognoserechnungen“ zeigen³.

Dennoch sieht sich die Regierung laut Begründung zum LVRG gezwungen, „frühzeitig Maßnahmen zum Schutz der Versicherten“ zu treffen. Worum es dabei geht, verrät die Begründung ebenfalls: Ein Drittel der deutschen Lebensversicherer läuft angeblich Gefahr, die regulatorischen Eigenmittelanforderung – insbesondere vor dem Hintergrund der künftigen EU-Vorgaben- nicht oder nicht ausreichend erfüllen zu können. Verlässliche Angaben dazu, ob die genannten Probleme wirklich in der geschilderten Breite vorliegen, liefert der Gesetzgeber jedoch nicht. Die Behauptung widerspricht auch den zuvor genannten Aussagen der BaFin⁴ im aktuellen Geschäftsbericht.

¹ Neuere Zahlen liegen bislang nicht vor

² Siehe ÖKO-TEST-Magazin 02/2014 „Auf Kosten der Kunden“

³ BaFin, Jahresbericht 2013, S- 13

⁴ Marktbeobachtungen zufolge dürften lediglich einzelne Versicherer betroffen sein. Einzelheiten verrät u.a. die aktuellen Studie „Deutsche Versicherer 2014“ von Versicherungsanalyst Dr. Carsten Zielke.

Grundsätzlich gilt zudem Für unternehmerische Risiken sollten in einer Marktwirtschaft in erster Linie stets die Eigentümer haften.

Anders als bei den Banken, wo ausschließlich die Institute selbst - und für einzelne, systemrelevante Geldhäuser auch der Staat - für die Sicherheit der Unternehmen sorgen, will der Gesetzgeber bei Versicherungen dagegen überwiegend die Kunden zur Kasse bitten.

Dabei sind die derzeitigen Probleme der Branche keinesfalls allein Folge der Niedrigzinspolitik. Vielmehr ist die Schiefelage einzelner Versicherer auch auf Managementfehler bzw. die frühere Unternehmensstrategie zurückzuführen. Denn diese Versicherer haben Ende der 90er-Jahre besonders aggressiv um Kunden geworben und daher einen überdurchschnittlich hohen Anteil von Verträgen mit vier Prozent Garantiezins in ihren Büchern⁵. Nach Angaben der Kölner Versicherungsratingagentur Assekurata machen die Hochprozentler bei diesen Unternehmen bis zu 51,5 Prozent vom Bestand aus, während sie im Durchschnitt der Branche gerade mal bei 21,5 Prozent liegen⁶.

Während im freien Wettbewerb der Marktwirtschaft üblicherweise allein die Eigentümer für solche Fehlentscheidungen haften müssen, wollen Staat und Aufsicht bei Versicherungen jedoch eine Branchenlösung durchdrücken, die überwiegend die Kunden zur Kasse bittet. Das ist weder angemessen noch wurden die Kunden seinerzeit hinreichend darüber aufgeklärt, dass sie keinesfalls eine individuelle Kapitalanlage zum Aufbau ihrer Altersvorsorge abgeschlossen haben, sondern sich an einem Kollektiv beteiligen, welches sie nun stützen sollen.

Zwar sind im Gesetzesentwurf durchaus Bemühungen zu erkennen, für einen Interessenausgleich zwischen den Versicherungsnehmern und den Versicherern zu sorgen. Ausgewogen und „fair“ – wie es im Titel des Entwurfes steht – sind die geplanten Änderungen im Versicherungsaufsichts- und Versicherungsvertragsgesetz sowie in sieben Verordnungen dennoch nicht. Das gilt auch für die neue Verordnung zu den Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen.

Werden die Regelungen wie geplant umgesetzt, werden die Kunden für die Sicherung der Verträge⁷ ad hoc mit bis zu 40 Mrd. Euro belastet. Tendenz weiter steigend. Die Versicherer⁸ müssen dagegen nur eine Ausschüttungssperre von bis zu 3,6 Mrd. Euro pro Jahr plus eine Kürzung variabler Vergütungsbestandteile sowie ggf. eine Reduzierung der Abschluss- und Vertriebskosten hinnehmen – wobei letztere Maßnahmen derzeit nicht quantifizierbar sind.

Folgende Punkte im Entwurf gehen allerdings in die **richtige Richtung**:

1. Die Begrenzung der Ausschüttungen an die Aktionäre, solange die Erfüllbarkeit der Garantiezusagen gefährdet ist.
2. Die Ausweitung der Handlungsmöglichkeiten der Aufsichtsbehörden, um problematischen Entwicklungen früher und effektiver begegnen zu können.

⁵ Zugleich wurden oft Fehler in der Kapitalanlagepolitik gemacht und keine hinreichende Vorsorge für die mit derart hohen Garantien verbundenen Risiken getroffen.

⁶ „Marktstudie 2014 – Die Überschussbeteiligung der Lebensversicherung“ v der Kölner Versicherungsratingagentur

⁷ Durch die Zinszusatzreserve, die Kürzung bei den Bewertungsreserven und die Reservierung eines großen Teils der freien RfB in einem neuen, kollektiven Topf

⁸ Und ihre Vertriebe

In folgenden Punkten sollte der Entwurf jedoch **nachgebessert** werden:

1. Die geplante Kürzung der Beteiligung an den Bewertungsreserven.
2. Die Regelungen zur Berechnung des Sicherungsbedarfs
3. Die Änderungen der Mindestzuführungsverordnung im Hinblick auf die ungebundene RfB.
4. Erhöhung der Transparenz – sowohl bei den Angaben zu den Kosten und Provisionen als auch beim gesamten Überschussystem und den Angaben laut VVG, VVG-Info-VO und den Veröffentlichungspflichten laut Mindestzuführungsverordnung

Zu den geplanten Änderungen im Einzelnen

Zu Artikel 1 Punkt 3

Änderung von § 56 a, Absatz 3 und 4

Beteiligung der Kunden an den Bewertungsreserven

§ 56 a Absatz 3 und 4 VAG sehen in der jetzt vorgeschlagenen Fassung vor, dass Versicherungsnehmer künftig nur noch insoweit an den Bewertungsreserven zu beteiligen sind, als diese einen etwaigen Sicherungsbedarf gemäß Absatz 4 übersteigen.

Diese Regelung ist abzulehnen, weil hier ein massiver Eingriff in die Ansprüche der Versicherungskunden erfolgt, der weder zulässig noch notwendig ist. Darüber hinaus berücksichtigt die vorgesehene Regelung weder die in der Praxis vorgenommene Verrechnung der BWR-Beteiligung mit anderen Überschussbausteinen der Kunden noch wird der Sicherungsbedarf korrekt ermittelt.

Sofern ein Eingriff in die Ansprüche der Kunden auf Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt, gehört das gesamte Überschussystem auf den Prüfstand. Insbesondere ist für mehr Transparenz zu sorgen und ein Ausgleich für die von den Versicherern bereits praktizierten Kürzungen und Verrechnungen innerhalb der Überschussystems herzustellen. Mit den vorgeschlagenen Regelungen wird das Gegenteil erreicht.

Zudem bestehen gegen **die Regelung in § 56 a, Absatz 3 und 5 auch verfassungsrechtliche Bedenken.**

Auch eine teilweise Streichung der Beteiligung der Versicherten an den Bewertungsreserven lässt sich mit den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) nicht vereinbaren. In seinem Urteil vom Juli 2005 (Az: 1 BvR 80/95) betont das BVerfG ausdrücklich die Schutzbedürftigkeit der Versicherungsnehmer und fordert, dass diese an den durch ihre Prämienzahlungen geschaffenen Vermögenswerten angemessen beteiligt werden müssen. Diese Eigentumsrechte der Versicherungsnehmer waren nach Ansicht des BVerfG damals nicht hinreichend durch das Versicherungsaufsichtsrecht und die Aufsichtspraxis geschützt. In der Begründung setzt sich das BVerfG ausdrücklich mit dem Spannungsverhältnis zwischen Individualschutz und Systemschutz auseinander und betonte bereits damals, dass die Schutzbedürftigkeit der Versicherungsnehmer nicht mit den Aufsichtszielen konform gehen muss.

Im nachfolgenden Gesetzgebungsverfahren wurde um die Beteiligung an den Bewertungsreserven aus festverzinslichen Wertpapieren dennoch stark gerungen. Der Protest der Versicherer, die ihre Kunden von Anfang an daran nicht beteiligen wollten, hatte jedoch nur begrenzte Wirkung. Der frühere Ombudsmann für Versicherungen und ehemalige Richter am Bundesgerichtshof Professor Dr. Wolfgang Römer wies in seiner damaligen Stellungnahme zur Änderung des VVG zu Recht darauf hin, **dass eine Ausnahme der Beteiligung des Versicherungsnehmers an den stillen Reserven aus Festverzinslichen den Forderungen Bundesverfassungsgericht wohl kaum entsprechen würde.** Schließlich bestehen die Kapitalanlagen der Lebensversicherer in besonders großen Teilen aus festverzinslichen Wertpapieren. **Neue Verfassungsbeschwerden wären daher vorprogrammiert, urteilte Römer daher seinerzeit.**

Die damals vorgetragenen Bedenken gelten für die geplanten aktuellen Änderungen umso mehr, weil wiederum die Schutzbedürftigkeit der Versicherungsnehmer nicht hinreichend beachtet wird.

Das lässt sich vor allem an folgenden Punkten festmachen:

- a) Die geplante Neuregelung trifft überwiegend **Altkunden** mit langlaufenden Verträgen aus Hochzinszeiten, **deren Policen jetzt regulär auslaufen und mit deren Beiträgen** die heutigen Hochprozentler im Bestand der Versicherer finanziert wurden⁹.
- b) Die immer wieder vorgetragene und auch in der aktuellen Gesetzesbegründung zu findende Argumentation der Branche, hier würden wenige (ausscheidende) Kunden zu Lasten des Bestands profitieren, trifft nicht zu.

Im VVG hat der Gesetzgeber 2008 mit der nur 50prozentigen Beteiligung an den Bewertungsreserven bereits für einen angemessenen Interessenausgleich zwischen verbleibenden und ausscheidenden Kunden gesorgt.

Ausscheidende Kunden bekommen nur die Hälfte der Ihnen eigentlich zuzurechnenden BWR. Der Rest verbleibt beim Versicherer und erlaubt den verbleibenden Kunden und sogar noch den Neukunden vom Ertrag jener Hochzinspapiere zu profitieren und dadurch höhere Renditen einzustreichen als mit ihren eigenen Beiträgen zu erwirtschaften wären.¹⁰

Auch das Argument, die Hochzinspapiere müssten verkauft werden, um die Beteiligung ausscheidender Kunden an den BWR zu finanzieren, und dadurch würde die Verzinsung im Bestand sinken, trifft weder zu noch ist sie nachweisbar. Erstens könnten „die bei Beendigung der Verträge zum Ausgleich der stillen Reserven fällige Beträge aus den Cash flow beglichen werden.“ wie schon Römer in seiner damaligen Stellungnahme vortrug. Zweitens hat die Branche durch eine Verrechnungspraxis mit anderen Überschusstöpfen der Kunden bereits eine Lösung gefunden, diese Beteiligung hinreichend vorzufinanzieren, so dass keine nennenswerten zusätzlichen Mittel dafür mehr nötig sind (Einzelheiten siehe Punkt c.)

Sofern Hochzinspapiere vorzeitig verkauft wurden, handelt es sich zum einen um Gewinnmitnahmen, wie sie jeder professionelle Vermögensverwalter von Zeit zu Zeit tätigt und zum andern, überwiegenden Teil um Verkäufe, um die Zinszusatzreserve zu finanzieren, welche die Versicherer seit 2011 bilden müssen¹¹. Letzteres räumte auch die Deutsche Aktuarvereinigung auf ihrer diesjährigen Jahresversammlung ein. Die BaFin bestätigt das ebenfalls in ihrem aktuellen Jahresbericht¹².

- c) **Schon bislang erhalten die ausscheidenden Kunden durch die Beteiligung an den BWR keinesfalls eine wirkliche Mehrausschüttung .**

⁹ Die individuelle Beteiligung an den Bewertungsreserven bemisst sich üblicherweise nach der Laufzeit des Vertrags und nach der Versicherungssumme. Insofern sind vertragstreue Kunden, die ihre Altersvorsorge mit Policen aus den 80er und 90er Jahren über Jahre hinweg angespart haben, besonders betroffen

¹⁰ Anm.: Das Gros der Papiere wurde vermutlich in den 90er Jahren bis Anfang 2000 angeschafft wurden – also noch vor Einführung des Altersvermögensgesetzes. Ein Blick auf die Bundesbankstatistik zeigt, dass mit den in dieser Zeit angebotenen Anleihen mit 20- bis 30 Jahren Laufzeit die besten Renditen zu erzielen waren und sind.

¹¹ Einzelheiten dazu siehe auch in der „Marktstudie 2014- Die Überschussbeteiligung der Lebensversicherung“ der Kölner Versicherungsratingagentur Assekurata

¹² BaFin, Jahresbericht 2013 S. 146

Wie Untersuchungen¹³ ergaben und die Deutsche Aktuarvereinigung sogar bereits 2008 ankündigte¹⁴, erfolgte die Beteiligung der Versicherten an den BWR von Anfang an nicht als zusätzliche Gewinnbeteiligung in voller Höhe „on top“ – wie vom Verfassungsgericht gefordert. Stattdessen wird die BWR-Beteiligung in der Praxis größtenteils durch Verrechnung mit anderen, bereits vorhandenen Überschussbausteinen finanziert.

Signifikant mehr Geld, wie die Bundesbank in ihrem Finanzmarktstabilitätsbericht 2013 behauptet, schütten die Versicherer daher gar nicht aus. Der Grund ist simpel: Das Gros der Branche hat 2008 eine so genannte Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven eingeführt, von der Branche auch Sockelbeteiligung BWR genannt. Die ist völlig unabhängig von der tatsächlichen Höhe der Bewertungsreserven und wird jedes Jahr aus dem Rohgewinn finanziert, der an die Kunden fließt. Das bedeutet in der Praxis: Die Kunden müssen schon seit 2008 jedes Jahr auf einen Teil der laufenden Überschussbeteiligung und des bisherigen Schlussgewinns verzichten. Dieser Teil wird stattdessen als Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven im so genannten Schlussüberschussanteilsfonds für später auf die hohe Kante gelegt¹⁵.

Das macht die Branche nicht nur bei Neuverträgen seit 2008. Vielmehr hat sie sich seinerzeit von der BaFin in einer Geschäftsplanänderung absegnen lassen, dass sie die Mittel für die Sockelbeteiligung bei Altkunden aus den damals bereits angesparten Geldern für den Schlussüberschuss entnehmen konnte. Im Schnitt wurden so zwischen 30 bis 40 Prozent von den bis Ende 2007 angesparten Schlussgewinnen weggenommen und als Sockelbeteiligung an den BWR um deklariert.¹⁶ Bei Fälligkeit wird diese Sockelbeteiligung dann mit den zum Stichtag ermittelten BWR-Ansprüchen verrechnet. Nur wenn die BWR-Ansprüche zum Stichtag höher sind, muss der Versicherer zusätzlich Geld ausschütten.

Da die Versicherer die Höhe der Beteiligung der Kunden am Schlussgewinn und an der Sockelbeteiligung BWR für auslaufenden Policen jedes Jahr neu festlegen können – und zwar rückwirkend für alle Jahre ab Vertragsbeginn - haben sie längst einen weiteren Schlüssel gefunden, um Zusatzausschüttungen in Zeiten niedriger Zinsen zu vermeiden: Zeigen sich bei Bilanzerstellung hohe BWR in den Kapitalanlagen kann der Versicherer einfach die Schlussgewinnbeteiligung bei den Kundenverträgen bis auf „Null“ reduzieren und die Sockelbeteiligung an den BWR im Gegenzug hochschrauben. Dann bekommt der Kunde bei Fälligkeit der Police zwar eine BWR-Beteiligung, muss dafür schlimmstenfalls aber komplett auf den Schlussgewinn verzichten. Kurz: Er bekommt nicht mehr Geld ausgeschüttet als früher – es stammt nur aus anders bezeichneten Gewinnöpfen.

Eine wirkliche Belastung der Versicherer durch steigende Ausschüttungen in Niedrigzinszeiten, wie es die Bundesbank in ihrem Finanzmarktstabilitätsbericht 2013 unterstellt, findet daher in der Praxis gar nicht statt. Denn der Löwenanteil für die BWR-Beteiligung wurde schon über Jahre hinweg in der RfB angespart. Die Versicherer müssen nur dann wirklich zusätzliche Mittel ausschütten, wenn und soweit die längst eingeplante und zurückgelegte Sockelbeteiligung an den BWR durch hohe unterjährige Schwankungen der Zinsen den tatsächlichen Anspruch auf die BWR-Beteiligung unterschreitet.

Die vom GdV vorgelegten Zahlen über die Höhe der BWR-Beteiligung (3,6 Mrd. Euro in 2012) treffen also nicht zu bzw. sie kennzeichnen nicht die Mittel, die zusätzlich ausgeschüttet werden mussten. Denn die vorgenommene Verrechnung mit Mitteln aus der Sockelbeteiligung und aus Kürzung der

¹³ Siehe ÖKO-TEST- Magazin 02/2014 „Ohne Skrupel“,

¹⁴ Siehe Vortrag der Deutschen Aktuarvereinigung, anlässlich eines Werkstattgesprächs am 29.04.2008 in Dresden

¹⁵ Im SÜAF = Schlussüberschussanteilsfonds

¹⁶ Nähere Einzelheiten siehe o.g. Untersuchung ÖKO-TEST

Schlussgewinnansprüche unterbleibt. Auch wird nicht berücksichtigt, auf wie viel Milliarden Euro laufende Überschüsse die Kunden durch Bildung der Sockelbeteiligung in den vergangenen Jahren bereits verzichten mussten.

Kurz: Die Belastung der Branche durch die BWR-Beteiligung wird extrem überzeichnet. Die Benachteiligung der Kunden durch die Gewinnverrechnungspraxis wird mit dem Gesetzentwurf aber nicht mal ansatzweise korrigiert.

Dabei ist bereits fraglich, ob die seit 2008 praktizierte Form der BWR-Beteiligung überhaupt den Vorgaben des BVerfG und dem geltenden VAG und VVG entsprechen. Wenn nun auch noch weitere Eingriffe erfolgen - ohne das gesamte Überschussbeteiligungssystem auf den Prüfstand zu stellen und ohne flankierenden Maßnahmen zum Schutz der Kunden zu ergreifen - sind die Eigentumsrechte der Kunden mit Sicherheit nicht mehr im Sinne des BVerfG geschützt.

Darüber hinaus laufen die ausscheidenden Kunden Gefahr, doppelt belastet zu werden. Denn bei Ermittlung des Sicherungsbedarfs, der zur Kürzung der Beteiligung an den BWR führt, wird nicht berücksichtigt, dass die Kunden durch Einführung der Zinszusatzreserve seit 2011 bereits einen hohen Beitrag für die Sicherung von Verträgen mit Zinsgarantie leisten. Denn die gesetzlich vorgeschriebene Zinszusatzreserve wird allein aus Kapitalerträgen – und damit aus Mitteln finanziert, die eigentlich den Kunden als Zinsüberschuss zustehen. Nach Angaben der BaFin waren per Ende 2013 bereits **13,3 Mrd. Euro in dieser Zinszusatzreserve** geparkt. Tendenz weiter steigend. Zum Vergleich: Das Eigenkapital der Branche lag zum gleichen Zeitpunkt bei 13 Mrd. Euro.

Das bedeutet: Die Kunden haben bereits mehr Zinsverzicht zur Sicherung der Garantieleistungen ihrer Verträge geleistet als die Versicherungsunternehmen an Eigenkapital bereit gestellt haben!

Insbesondere vor diesem Hintergrund erscheint eine weitere Belastung der Versicherungsnehmer zur Sicherung ihrer Verträge nicht nur unangemessen und unausgewogen, sondern auch verfassungsrechtlich bedenklich.¹⁷

Für eine zusätzliche Belastung der Versicherungsnehmer oder aber weiteren Sicherungsbedarf gibt es zudem keinen erkennbaren Grund. Nach Angaben der BaFin werden die Versicherer – nicht zuletzt mithilfe der Zinszusatzreserve – ihre Verpflichtungen auch langfristig erfüllen können. „Unsere Stresstests und Prognoserechnungen zeigen, dass sie dazu mittelfristig in der Lage sind“, heißt es im aktuellen Jahresbericht vom Mai dieses Jahres^{18,19}.

¹⁷ Das gilt umso mehr als ausscheidende Kunden keinen Rechtsanspruch darauf haben, für den Zinsverzicht der Vergangenheit entschädigt zu werden – auch wenn die Zinszusatzreserve gar nicht benötigt wird. Einzelne Unternehmen gewähren ausscheidenden Altkunden zwar einen Sonderzuschlag beim Schlussgewinn als Ausgleich dafür, dass sie seit 2011 auf Überschüsse verzichten mussten. Das ist aber nur eine freiwillige Leistung, die jederzeit wieder gestrichen werden kann.

¹⁸ BaFin, Jahresbericht 2013, S- 13

¹⁹ Die einzig denkbare Begründung für diesen Eingriff in die Kundenansprüche liefert der Versicherungsanalyst Dr. Carsten Zielke in seiner aktuellen Studie „Deutsche Versicherer 2014“. Danach benötigen einzelne Versicherer die BWR um die Zinszusatzreserve finanzieren zu können. Doch es kann nicht sein, dass Probleme einzelner Versicherer durch eine Branchenlösung auf die Kunden abgewälzt werden, während gut aufgestellte Unternehmen profitieren. Und für den Fall, dass ein einzelnes Unternehmen in Schieflage gerät, gibt es bereits hinreichende Sicherungsmaßnahmen im VVG und VAG.

Zu Artikel 1 Nummer 3 in Verbindung mit Artikel 6 Änderung der Mindestzuführungs-VO Absatz 6

§ 56a Absatz 4 und 5

Bedenken wegen überhöhter Ermittlung des Sicherungsbedarfs

Abgesehen von diesen grundsätzlichen Einwänden erlaubt die geplante Regelung zur Berechnung des Kürzungsanspruchs bei den BWR, den Sicherungsbedarf erheblich aufzublähen. Denn die konkrete Berechnungsformel ist so gestaltet, dass die Branche derzeit praktisch auf alle Policen – einschließlich der 2012 eingeführten Tarife mit 1,75 Prozent Garantiezins – einen Sicherungsbedarf erheben kann und nicht nur auf die Altverträge mit hohen Garantiezinsen (wie bei der Zinszusatzreserve). Der Grund:

- a) Anstelle des gleitenden Durchschnittzinssatzes, der als Referenzzins zur Ermittlung des Sicherungsbedarfs bei der Zinszusatzreserve herangezogen wird, soll der Sicherungsbedarf, der zur Kürzung der BWR-Beteiligung führt auf Basis eines reinen Stichtagszinses ermittelt werden. Dieser **Stichtagszins ist extrem volatil und obendrein manipulierbar**, weil es sich um einen Swapsatz handelt, der lediglich durch Befragung ausgewählter Kreditinstitute durch eine Nachrichtenagentur ermittelt wird.

Wie groß die Zinsdivergenz ist und welche Folgen diese Berechnungsformel für Versicherungsnehmer hat, lässt sich am besten an den Zahlen verdeutlichen:

Während der gleitende Zinssatz zur Ermittlung des Sicherungsbedarfs bei der Zinszusatzreserve Ende 2013 bei 3,41 % lag, hätte der Stichtagszins zur Ermittlung des Sicherungsbedarfs bei den BWR damals bei 2,2 % gelegen. Mittlerweile (Stand Ende Mai 2014) liegt er bei 1,6 %.

Bittere Folge: Allein bei Hochrechnung des Sicherungsbedarfs mit diesem Zinssatz auf die kommenden 15 Jahre und auf den gesamten Bestand der Verträge, kann die BWR-Beteiligung nahezu komplett zusammengestrichen werden²⁰.

- b) **Der Sicherungsbedarf wird aber auch aus anderem Grund überzeichnet.** Denn die Versicherer müssen bei der Ermittlung nicht einmal berücksichtigen, wie viel von den derzeit bestehenden Verträgen vorzeitig gekündigt werden. Verträge, bei denen kein echter Sicherungsbedarf entsteht, müssen also nicht herausgerechnet werden. **Eine Berücksichtigung der Stornowahrscheinlichkeiten schreibt der Gesetzgeber nicht vor.** Kurz: Der Sicherungsbedarf wird extrem aufgebläht, um möglichst viel von den Bewertungsreserven einzubehalten.

Eine solche Berechnungsformel ist nicht akzeptabel – abgesehen davon, dass ein 10-Jahres-Zinssatz für eine Hochrechnung auf die kommenden 15 Jahre ohnehin willkürlich gewählt ist.

²⁰ Schließlich bestehen etwa 80 % der Kapitalanlagen von Versicherern aus festverzinslichen Wertpapieren

Da der für die Bemessung des Sicherungsbedarfs nach dem Lebensversicherungsreformgesetz heranzuziehende Zinssatz laut Begründung eine vermutliche Erhöhung der Zinszusatzreserve antizipieren soll, **wird vorgeschlagen, einen fristenkongruenten Zinssatz von 15 Jahren zu wählen und im Minimum einen gleitenden 5-Jahres-Durchschnitts dieses Zinssatzes zu bilden. Der Vertragsbestand ist zudem entsprechend der Stornowahrscheinlichkeiten zu bereinigen.**

Ergänzend ist eine Regelung zu treffen, die dafür sorgt, dass ausscheidende Versicherungsnehmer wenigstens einen Ausgleich für den Zinsverzicht erhalten, den sie bis dahin geleistet haben. Das gilt zumindest, solange die Zinszusatzreserve nicht zwingend benötigt wird. Darüber hinaus ist die Kürzung der Schlussgewinnbeteiligung durch die Sockelbeteiligung an den BWR zu revidieren. Alternativ kann die Beteiligung an diesen zusätzlichen Gewinntöpfen auch auf Basis von jährlichen Beteiligungsbausteinen erfolgen, mit der Maßgabe, dass die einmal gewährten Bausteine nicht mehr rückwirkend revidiert werden können.

Idealerweise sollte allerdings das gesamte Gewinnbeteiligungssystem auf den Prüfstand kommen, um es transparenter zu machen, den Versicherten eine verlässliche Kalkulationsbasis - auch für die bereits erworbenen Ansprüche auf Überschüsse zu liefern. Den zuvor aufgezeigten Verschiebungsmöglichkeiten innerhalb der Gewinntöpfe muss zudem ein Riegel vorgeschoben werden.

Auch die jährlichen Standmitteilungen sollten standardisiert und transparenter gemacht werden

Insbesondere muss vorgeschrieben werden, dass Versicherer ihren Kunden neben der Garantieleistung und den laufenden Überschüssen auch alle weiteren Gewinnbausteine separat ausweisen – und zwar in einheitlicher standardisierter Form über die gesamte Laufzeit hinweg. Denn nur so können die Kunden die ihnen zustehenden Leistungen und deren Entwicklung über die Jahre nachverfolgen. **Diese Regelung berührt allerdings die Artikel 2 und 9 des vorgelegten Entwurfs und müsste dort erfasst werden.**

Zu Artikel 1, Nummer 3:

Dividendenausschüttungsverbot (§ 56a Absatz 2 VAG)

Es ist zu begrüßen, dass nach dem Entwurf nur derjenige Bilanzgewinn ausgeschüttet werden kann, der den notwendigen Sicherungsbedarf aus den BWR übersteigt.

Die deutschen Versicherungsunternehmen sind – vor allem im europäischen Vergleich – traditionell eigenkapitalschwach. Und obwohl sie seit mehr als zehn Jahren wissen, dass ihnen die neuen EU-Aufsichtsregeln künftig höhere Eigenkapitalforderungen auferlegen, haben sie ihre Eigenkapitalbasis bislang kaum gestärkt. Das gilt zumindest für die Aktiengesellschaften unter den Versicherern. So ist deren Eigenkapitalquote in Relation zur Deckungsrückstellung nach Angaben der BaFin bei ihnen seit 2004 von damals 1,7 Prozent auf mittlerweile 1,6 Prozent sogar leicht gesunken. Und während die Ausschüttungen an die Eigentümer nach einer Analyse der Kölner Versicherungsratingagentur Assekurata bei den Aktiengesellschaften seit 2006 tendenziell gestiegen ist, gingen die Zuführungen zum Eigenkapital zurück²¹. Auch die Verzinsung des Genussrechtskapitals und nachrangiger Verbindlichkeiten, die als Eigenkapitalersatz gelten können, ist bei den Aktiengesellschaften – anders als bei den Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit (VVG) – tendenziell gesunken, obwohl schon die Ausgangswerte signifikant unter den Konditionen bei den VVGs lagen.

²¹ Assekurata Newsletter Nr. 43 vom 15.10-2013

Kurz: Sofern die BaFin-Gesamtzahlen in den letzten zehn Jahren einen marginale Verbesserung der Eigenkapitalbasis der Versicherer anzeigen, geht dieser Anstieg primär auf die Eigenkapitalstärkung bei den VVaGs zurück.

Die Aktiengesellschaften haben sich dagegen offenbar darauf verlassen, die in der nicht gebundenen RfB liegenden Kundenmittel verstärkt als Eigenkapitalersatz heranziehen zu können. Der Grund ist simpel: Für die Unternehmen rechnet sich die Aufnahme von Eigenkapital am Kapitalmarkt nicht. Davon profitieren – dank der erhöhten Sicherheit – nur die Kunden, aber nicht die Eigenkapitalgeber. Deren Rendite muss sich durch die Eigenkapitalstärkung keinesfalls erhöhen – im Gegenteil!

Folglich ist es für die Unternehmen viel attraktiver, die notwendigen Sicherheitsmittel aus den Reservetöpfen für die Kunden zu nehmen. Dass dies auch EU-rechtlich toleriert wird, dafür hat sich die Branche schon vor Jahren mithilfe der deutschen Regierung in Brüssel stark gemacht.

Insofern ist die Ausschüttungssperre zu begrüßen. Für die Sicherheit der Unternehmen ist sie ein Plus und trägt auch unmittelbar zur besseren Absicherung der Leistungen der Versicherten bei. Angesichts der Eigenkapitalschwäche der deutschen Versicherer wäre es aber erforderlich, die Ausschüttungssperre nicht nur auf die Höhe der Kürzung bei der BWR-Beteiligung zu beschränken, sondern **eine generelle Ausschüttungssperre zu verhängen, solange die Garantieleistungen aus Kundenverträgen gefährdet sind.**

Die nichtausgeschütteten Dividenden sollten zudem nicht nur als (wieder revidierbare) Gewinnrücklage verbucht werden dürfen, sondern unmittelbar zur Eigenkapitalerhöhung eingesetzt werden.

Zu Artikel 2 Nr. 1

Einbezug der Verwaltungskosten in die Informationspflichten

Der Einbezug der Verwaltungskosten in die Informationen für Versicherungsnehmer ist grundsätzlich zu begrüßen. Vor dem Hintergrund der bisherigen Informationspraxis ist jedoch eine **Standardisierung** der offen zu legenden Abschluss- Vertriebs- und Verwaltungskosten unerlässlich. Darüber hinaus sollte analog zu Riester-Verträgen ein **abschließender Katalog der zulässigen Kostenpositionen** in das Gesetz aufgenommen und vorgeschrieben werden, dass alle im Produktinformationsblatt nicht enthaltenen Kostenpositionen vom Versicherungsnehmer auch nicht zu tragen sind. Sofern der Versicherer Zuschläge für unterjährige Zahlungen erhebt, sollten diese ebenfalls ausgewiesen werden.

Zu Artikel 9 Nummer 1 und 2

Änderung der Informationspflichtenverordnung

Die vorgesehene Offenlegung der einkalkulierten Verwaltungskosten als Anteil der Jahresprämie greift zu kurz. Wie der schon angesprochene Katalog der zulässigen Kostenpositionen bei Riester-Verträgen²² zeigt, berechnen Lebensversicherer bei ihren Produkten keinesfalls nur Verwaltungskosten, die vom Beitrag abgezogen werden. Immer öfter werden auch Verwaltungskosten in Prozent des Deckungskapitals erhoben. Bei fondsgebundenen Policen sind zudem Rückvergütungen (Kick Backs) aus den fondsinternen Verwaltungskosten üblich.

Um Transparenz in diese Kostenblöcke zu bringen, sollte die Versicherer verpflichtet werden, die jährlichen Kosten zu bündeln und die Verwaltungskosten in einer Summe **als Jahresbetrag in Euro und Cent** unter Angabe des jeweiligen Laufzeitjahres auszuweisen. Das gleiche gilt für etwaige

²² AltZertG § 2a

Zuschläge für unterjährige Zahlungen. Nur so kann der Verbraucher auf Anhieb erkennen, wie viel Geld ihn die Verwaltung seiner Police Jahr für Jahr wirklich kostet.

Die Angabe der Verwaltungskosten als Jahresbetrag in Euro und Cent ist auch vor dem Hintergrund sinnvoll, dass der Verbraucher gerade im Bereich der Altersvorsorge verschiedene Produktgruppen miteinander vergleichen will und muss. Insofern ist generell darauf zu achten, dass die Kostenangaben unterschiedlicher Produkte von Banken, Versicherungen und Fondsgesellschaften vereinheitlicht werden. Die im Gesetzentwurf vorgesehene Regelung ist vor diesem Hintergrund nicht zielführend. So geben Banken die Verwaltungskosten von Sparverträgen zum Beispiel in Euro p.a. an. Das gleiche gilt für die Verwaltungskosten von Fondssparplänen²³.

Zu Nummer 2 Provisionsoffenlegung

Auch die Provisionsoffenlegung ist zu begrüßen. Denn genau wie bei den Banken können die Kunden nur durch die entsprechende Offenlegung erkennen, ob und wie groß das Eigeninteresse des Vermittlers an der jeweiligen Offerte ist bzw. welche Interessenkonflikte bestehen. Es reicht allerdings nicht aus, wenn nur die Abschlussprovision ausgewiesen werden soll. Eine solche Regelung schafft Umgehungstatbestände, die nur beseitigt werden können, wenn sämtliche monetären Anreize erfasst werden, die der Vermittler erhält. Etwaige Bestandprovisionen und sonstige Vergütungen sind daher einzubeziehen.

Eine vollumfängliche Offenlegung aller Provisionsbestandteile ist zudem auch notwendig, um die beabsichtigte Vergleichbarkeit mit anderen Vertriebswegen zu erreichen.

Zu Artikel 4

Änderung der Deckungsrückstellungsverordnung

Zu Nr. 1 Herabsetzung des Höchstrechnungszinses

Angesichts der derzeit hochvolatilen, von vielen politischen Unwägbarkeiten bestimmten Zinsentwicklung am Kapitalmarkt sollte von einer kurzfristigen Herabsetzung des Höchstrechnungszinses Abstand genommen werden. Es gibt hinreichend Spielraum, eine solche Entscheidung auf 2016 zu verschieben – und damit abzuwarten, ob die aktuelle Entwicklung wirklich dauerhaft ist.

Eine vor allem für ältere Verbraucher außerordentlich nachteilige Rechnungszinsminderung in 2015 könnte so verhindert werden. Schon jetzt haben Vorsorgesparer ab Mitte 50 kaum noch eine Chance, eine geförderte Altersvorsorge zu erhalten. Denn schon auf Basis des aktuellen Rechnungszinssatzes ist der Kapitalerhalt bei klassischen Lebens- und Rentenversicherungen nur noch darstellbar, wenn eine Mindestvertragslaufzeit von zwölf bis 15 Jahren vorliegt. Das Problem wird sich bei Herabsetzung des Rechnungszinses noch drastisch verschärfen. Verbraucher über 50 werden bestehende Lücken in ihrer Altersvorsorge dann nicht mehr mit Versicherungen schließen können.

Zu Nr. 2 Minderung des Höchstzillmersatzes

Die geplante Minderung des Höchstzillmersatzes auf 25 Promille der Beitragssumme ist zu begrüßen.

²³ An dieser Stelle soll nicht verschwiegen werden, dass bei den Fondssparplänen noch die internen Verwaltungskosten der Fonds hinzukommen, die allerdings in Prozent vom angesparten Kapital berechnet werden. Doch solche fondsinternen Kosten fallen auch bei fondsgebundenen Versicherungen an – ohne bislang in den Verwaltungskosten erfasst zu werden. Langfristig ist daher auch produktlinienübergreifend ein einheitlicher Kostenausweis anzustreben, der aber nur auf Basis absoluter Zahlen auch die vom Verbraucher gewünschte Transparenz bringt.

Mit der neuen Regelung werden aber längst nicht alle Abschlusskosten erfasst. So werden nur die Provisionen gedeckelt, die dem Vertrag gleich nach Abschluss in einer Summe angelastet oder auf die ersten fünf Vertragsjahre verteilt werden. Laufende Provisionen je Beitrag werden nicht erfasst. Außerdem greift der Höchstzillmersatz nur bei Klassiktarifen und nicht bei fondsgebundenen Versicherungen. Daneben gibt es weitere Umgehungsmöglichkeiten. So könnte die Branche – wie bei Sachversicherungen – auch verstärkt zu Bestandprovisionen übergehen, die den Verwaltungskosten entnommen werden. Außerdem erfasst die Regelung in §4 der Deckungsrückstellungsordnung nur die Verbuchung der Abschlusskosten in der Bilanz. Ob und in welcher Höhe sich diese Deckelung tatsächlich in einer Absenkung der Abschlusskosten niederschlägt, steht auf einem anderen Blatt. Insofern sollte sich der Gesetzgeber zu einer Regelung durchringen, welche die Abschlusskosten wirklich effektiv begrenzt – und auch alle Schlupflöcher zur Umgehung dieser Regelung schließt.

Dabei sollten Abschlusskosten auf maximal 2,5 Prozent je Beitrag begrenzt werden.

Zu Artikel 6 Änderung der Mindestzuführungsverordnung

Zu Nummer 4 Änderung der Mindestzuführung bei den Risikoüberschüssen

Die Erhöhung der Mindestzuführung bezüglich der Risikoüberschüsse von 75 Prozent auf 90 Prozent ist zu begrüßen. Schließlich werden die Risikokosten – zumindest bei Rentenpolicen - zu 100 Prozent mit den Beiträgen der Kunden finanziert. Vor diesem Hintergrund war die seit 2008 vorgeschriebene Beteiligungspraxis aus Verbrauchersicht völlig inakzeptabel.

Denn wenn die Versicherer weniger Risikokosten benötigen, weil sie etwa mit überlangen Lebenserwartungen kalkulieren, erhalten die Kunden bislang nur 75 Prozent der von ihnen vorfinanzierten Kosten zurück. Der Rest geht als Gewinn an den Versicherer, obwohl er de facto gar kein Risiko trägt. Denn je vorsichtiger die Versicherer kalkulieren und je mehr Puffer sie in ihren Sterbetafeln und den Beiträgen der Kunden einbauen, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass Risikoüberschüsse anfallen. Das macht vor allem Rentenpolicen bislang zu einem lukrativen Geschäft für die Unternehmen – zulasten der Kunden.

Vor diesem Hintergrund wäre eigentlich sogar eine 100prozentige Rückführung der Risikogewinne an die Kunden angemessen. Um auch den Versicherungsunternehmen Anreize für eine sachgerechte Risikoprüfung zu geben, erscheint jedoch auch eine Quote von 95 Prozent sachgerecht.

Darüber hinaus sollte auch die Beteiligung an den Kostenüberschüssen von derzeit 50 Prozent auf 90 Prozent erhöht werden. Das gilt insbesondere, als die Unternehmen durch ihre Kostenstrukturen bereits Mittel und Wege gefunden haben, sich einen höheren Teil vom Rohüberschuss abzuschneiden als ihnen eigentlich zusteht. Das passiert zum Beispiel, indem durch entsprechende Gestaltung der Verwaltungskosten der Verträge Zinsüberschüsse in Kostenüberschüsse umgewandelt werden²⁴. Kurz: In ihrer derzeitigen Form bietet die Mindestzuführungsverordnung den Unternehmen Anreize, die Vorschriften durch geschickte Kostengestaltung zu umgehen. Solche Anreize würden bei einheitlicher Beteiligung der Kunden an allen Überschusstöpfen von 90 Prozent nicht mehr bestehen.

Zu Nr. 6

Beschränkung des ungebundenen Teils der RfB

²⁴ Das gilt zum Beispiel, wenn die Verwaltungskosten auch vom Deckungskapital berechnet werden. De facto wird auf diese Weise der Rechnungszins gesenkt. Doch wenn die Kosten nicht benötigt werden, fließen sie nicht als Zinsgewinn, sondern als Kostengewinn zurück. Auf diese Weise können sich Versicherer eine höhere Scheibe vom Rohüberschuss abschneiden als die Mindestzuführungsverordnung eigentlich vorsieht. Einzelheiten siehe ÖKO-TEST-Ratgeber „Rente,Geld, Versicherungen 2011“

Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass erstmals eine Begrenzung des ungebundenen Teils der RfB außerhalb des Körperschaftssteuergesetzes erfolgen soll.

Es gibt jedoch keine Begründung dafür, im ungebundenen Teil der RfB, der ausschließlich mit Mitteln gefüllt wird, die den Kunden als Überschussbeteiligung zustehen, 80 Prozent der aufsichtsrechtlich vorgeschriebenen Sicherungsmittel bereit zu halten.

Würde § 9 in der vorliegenden Form umgesetzt, könnten die Versicherungsunternehmen künftig dauerhaft **bis zum 6-fachen der Jahresausschüttung 2013 in den ungebundenen RfB als Sicherungsmittel parken**. Bis vor einigen Jahren war es dagegen nur zulässig, maximal das Dreifache der Jahresausschüttungen in der ungebundenen RfB zu parken.

Das würde den Versicherungsunternehmen erlauben, immer weniger vom laufenden Gewinn zeitnah an die Kunden auszuschütten und immer mehr in jenem Topf zu parken, der eigentlich für die Verstetigung der laufenden Überschüsse der Kunden gedacht war, aber auch Eigenkapitalersatz dienen kann.

Damit finanzieren wiederum allein die Kunden die Sicherheit ihrer Verträge. Eine solche Regelung ist nicht akzeptabel. Es wird daher vorgeschlagen, **die Quote für die Solvabilitätsspanne, die in die Berechnungsformel eingeht, bei Aktiengesellschaften auf 0,25 Prozent und bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit auf 0,5 Prozent zu senken.**

Darüber hinaus sind die Änderungen in der Mindestzuführungsverordnung – auch in den Ziffern 3 bis 5 - nur im Zusammenhang mit der neuen Verordnung über den kollektiven Teil der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB-Verordnung) zu sehen, die nicht Bestandteil des LVRG ist, weil sie nur die VAG-Änderung vom Vorjahr ergänzt. Doch die Änderungen in § 9 Mindestzuführungsverordnung begrenzen nicht nur die Zuführung zum ungebundenen Teil der RfB, sondern haben Auswirkungen auf die Verteilung jener Mittel, die eigentlich zur Verstetigung der laufenden Verzinsung von Kundenverträgen vorgesehen sind. Insofern sind die neuen Regelungen nur im Zusammenspiel mit der seit 2013 zulässigen Aufteilung des ungebundenen Teils der RfB in nunmehr drei Töpfe, in einen kollektiven Teil und jeweils einen Teil für den Altbestand der Verträge und den Neubestand, zu verstehen.

Laut der damaligen Begründung zur Änderung von § 56b VAG sollte die kollektive RfB eigentlich nur eingerichtet werden, um die bisherige Trennung von Alt- und Neubestand aufzuheben und die Weitergabe von (überproportional wachsenden) Überschüssen aus Altverträgen an spätere Versichertengenerationen zu ermöglichen.

Der Entwurf zur Mindestzuführungsverordnung schafft nunmehr jedoch ein mehrstufiges System innerhalb der RfB, dass dazu führen kann, dass in der freien RfB für den bisherigen Alt- und Neubestand lediglich so viel Mittel geparkt werden, wie nötig sind, um die deklarierten Überschüsse und deklarierten Direktgutschriften für das Folgejahr zu finanzieren (§ 3 Absatz 2 der neuen Verordnung über den kollektiven Teil der Rückstellung). Alle weiteren, noch nicht zur direkten Gutschrift auf den Kundenverträgen vorgesehenen Überschusserträge fließen dagegen als Überlauf in den kollektiven Teil der RfB. **Damit sind sie aber dem Zugriff der Kunden entzogen.** Denn automatische Rückführung aus dem kollektiven Teil der RfB in die einzelnen Teilbestände erfolgt nur dann, wenn die Mittel mehr als **80 Prozent der Solvabilitätsspanne** gemäß Kapitalausstattungs-Verordnung ausmachen (§ 3 Absatz 3 der oben genannten Verordnung). Ansonsten kann eine Rückführung nur mit Zustimmung der Aufsicht erfolgen.

Das bedeutet: **Die im kollektiven Teil der RfB geparkten Überschüsse sind primär als Eigenmittel der Versicherer bzw. als Risikopuffer zu betrachten, welche die Risiken des Versicherungsgeschäfts abdecken und die Ansprüche der Versicherten sichern sollen.**

Die geplanten Regelungen könnten die Versicherungskunden **rund 23,5 Mrd. Euro** an Überschusskapital kosten, das bislang im ungebundenen Teil der RfB geparkt sind und künftig nur noch als Sicherungskapital zur Verfügung steht.

Es gibt auch keine weitere Vorschrift, die regelt, wie Kunden an diesem Teil der mit ihren Beiträgen erwirtschafteten Gewinnen zu beteiligen sind – und zwar weder für den Fall der vorzeitigen Kündigung noch bei regulärem Ablauf des Vertrags. Mehr noch: Darüber hinaus wird mit den Änderungen in § 9 der Mindestzuführungsverordnung erstmals ein Höchstbetrag für den gesamten ungebundenen Teil der RfB (sowohl für den Alt- als auch für den Neubestand und den kollektiven Teil) festgelegt, der ebenfalls die **Bedeutung dieser Überschusserträge als Risikopuffer** betont und den Versicherern erlaubt, möglichst viel vom jährlich erwirtschafteten Überschuss erst einmal auf der hohen Kante zu parken, bevor die Kunden daran zu beteiligen sind.

.Angesichts der momentanen Kapitalmarktlage und vor dem Hintergrund der geplanten Einführung von Solvency II mag es aufsichtsrechtlich sinnvoll erscheinen, den Versicherern zu erlauben, einen (immer größeren Teil) der jährlichen erwirtschafteten Überschüsse aus Kapital-, Risiko- und Kostengewinnen zunächst als Risikopuffer auf die hohe Kante zu legen. Aus Kundensicht hat dieses jedoch gravierende Nachteile.

Zwar dürfen die Mittel der ungebundenen RfB grundsätzlich nur Versicherungsnehmern zu gute kommen. Sie dürfen aber ausnahmsweise auch für andere Zwecke zu Gunsten der Versicherten verwendet werden, zum Beispiel um die Leistungen an die Versicherungsnehmer zu ergänzen oder die Garantieverzinsung in „Notfällen“ zu stützen bzw. Verluste des Versicherers auszugleichen.

Insofern ist eine höhere Zuführung zur freien RfB aus Verbrauchersicht höchst problematisch. Denn grundsätzlich gilt: Nur jene Überschüsse, die jährlich direkt dem jeweiligen Vertrag gutgeschrieben werden, - also die laufende Überschussbeteiligung - sind dem Kunden wirklich sicher. An diese zeitnah ausgeschütteten Erträge kommt der Versicherer – außer in Notsituationen- nicht mehr heran. Sie gehören dem Kunden und bessern die garantierte Leistung seines Vertrags auf. Alle anderen Erträge stehen dem Versicherten dagegen erst bei Vertragsende zu²⁵. Bis dahin können sie nicht nur bis auf null gekürzt werden. Kündigt der Versicherte seinen Vertrag vorzeitig, ist die Beteiligung an den in der freien RfB gespeicherten Mittel (oder den im Schlussüberschussanteilsfonds geparkten Mittel) nicht bzw. nicht eindeutig geregelt. Schlimmstenfalls gehen all jene, die einen langfristigen Vertrag vorzeitig kündigen, leer aus. Dem stehen die Vorschriften zur Berechnung des Rückkaufswertes des Vertrags (§ 169 VVG) nicht entgegen. Nach Absatz 3 ist der Rückkaufswert nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf Basis des **Deckungskapitals** der Versicherung zu berechnen. **Noch nicht gutgeschriebene Überschüsse bleiben dabei unberücksichtigt**, auch wenn mindestens der Betrag des Deckungskapitals anzusetzen ist, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt.

Sofern der Versicherer seine Kunden nicht freiwillig an bereits erwirtschafteten, aber noch nicht gutgeschriebenen Überschüssen beteiligt, stehen sich Versicherte, die ihren Vertrag vorzeitig kündigen, bei erhöhter Zuführung von Mitteln in die freie RfB daher unter Umständen schlechter als bisher. Das gleiche gilt für Kunden, deren Vertrag regulär ausläuft im Hinblick auf die kollektive RfB.

²⁵ Oder auch gar nicht. Denn eine Beteiligung an der ungebundenen RfB ist rechtlich nicht zwingend vorgesehen

Aus diesem Grund ist nicht nur § 9 der Mindestzuführungsverordnung dringend zu ändern, sondern auch § 3 Absatz 3 der RfB-Verordnung. Ein Rücklauf der im kollektiven Teil geparkten Mittel ist analog der oben vorgeschlagenen Änderung von § 9 der Mindestzuführungsverordnung bereits zu erlauben, wenn dort bei Aktiengesellschaften mehr als 25 Prozent der Solvabilitätsspanne geparkt sind, bei VVaGs bei mehr als 50 Prozent.

Ergänzend sollte in § 3 Absatz 2 der RfB-Vordnung geregelt werden, dass die Obergrenze für die Teilbestände im Minimum die Zuführungen für drei Jahre umfasst. Ansonsten laufen Versicherungsnehmer Gefahr, dass ihnen nur noch ein Minimum vom jährlich erwirtschafteten Gewinn zeitnah zukommt und der große Rest als Sicherungsmittel auf der hohen Kante geparkt wird.

Zu Artikel 11 Nr. 9 Veröffentlichungspflichten

Die Angaben zur Beteiligung der Versicherten an den Erträgen im Geschäftsjahr sollten ergänzt werden um Angaben, wie viel von den jeweiligen Erträgen auf den Alt- und auf den Neubestand entfallen. Darüber hinaus sollte die Zuführung zur RfB nicht nur pauschal angegeben werden. Vielmehr sind ist auch die Aufteilung der RfB auf den gebundenen und den ungebundenen Teil im Details (Festgelegte Mittel, SÜAF, ungebundene RfB samt Verteilung auf den Altbestand/ Neubestand) auszuweisen.

Stellungnahme

des Verbands öffentlicher Versicherer

Öffentliche Anhörung am 30.06.2014

zum Gesetzentwurf der Bundesregierung „Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte“ (BT-Drucksache 18/1772)

Die öffentlichen Versicherer haben kraft Verfassung, z.T. in Verbindung mit Landesgesetzen bzw. Satzungen einen öffentlichen Auftrag, die Bevölkerung mit einem guten und nachhaltigen Versicherungsschutz in allen Sparten der Versicherungswirtschaft zu versorgen (Gemeinwohlorientierung bzw. öffentliches Interesse). Wir sind Teil des öffentlichen Finanzsektors in Deutschland und arbeiten im Rahmen der Sparkassenfinanzgruppe. Der öffentliche Auftrag verlangt von uns Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit.

Wir, der Verband öffentlicher Versicherer, beraten und unterstützen als Berufsverband unsere Mitgliedsunternehmen, die öffentlichen Versicherer, bei allen versicherungsspezifischen Themen. Dadurch wird es den öffentlichen Versicherern ermöglicht, in erheblichem Umfang Synergien zu nutzen. Darüber hinaus vertreten wir unsere Mitgliedsunternehmen gegenüber Dritten, bspw. den Partnern der Sparkassenfinanzgruppe und der Politik. Wir stellen unseren Mitgliedsunternehmen außerdem passgenaue und kostengünstige Rückversicherungslösungen zur Verfügung.

Wir danken für die Einladung zur Anhörung und möchten zum Gesetzesvorhaben Lebensversicherungsreformgesetz (LVRG) Stellung nehmen.

1. Grundsätzliche Anmerkungen

Wir begrüßen das Vorhaben der Bundesregierung, bei der Umsetzung des Koalitionsvertrags auch im Bereich der Lebensversicherungen zügig voranzuschreiten. Der gegenwärtige Rechtszustand hat zu schwerwiegenden Verwerfungen geführt. Er zwingt uns, ausscheidende Versicherungsnehmer besser zu stellen als die in der Versichertengemeinschaft verbleibenden Versicherten. Die im LVRG-E vorgesehene Neuregelung der Beteiligung an den Bewertungsreserven ist ein wichtiger Schritt bei der Bewältigung der Folgen eines langanhaltenden Niedrigzinsumfeldes. Die Bundesregierung hat hier im Interesse der gesamten Versichertengemeinschaft eine Lösung gefunden, die die Bewertungsreserven verursachungs- und generationengerecht über alle Versichertengenerationen verteilt. Die derzeit extrem hohen Bewertungsreserven sind die Folge einer Geldpolitik, die die Zinsen für öffentliche Anleihen auf ein historisch nie

Stellungnahme des Verbands öffentlicher Versicherer zum Gesetzentwurf der Bundesregierung
„Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte“ (BT-Drucksache 18/1772)

gekanntes und von niemandem vorausgesehenes Niveau gedrückt hat. Der in § 56a VAG-E vorgesehene Sicherungsbedarf ist ein geeignetes Instrument, um in derartigen Marktlagen die Ausschüttung der Bewertungsreserven angemessen, generationengerecht und fair zu gestalten.

Die Möglichkeit, die vorhandenen Bewertungsreserven vor der Anwendung der Ausschüttungsregeln um den Sicherungsbedarf zu kürzen, würdigt die Folgen des Niedrigzinsumfeldes für den Versichertenbestand angemessen: Bewertungsreserven, die für die Absicherung der Verpflichtungen für alle Versicherten gebraucht werden, dürfen nicht der Überschussbeteiligung zugeführt werden. Damit wird die zwischen den Versichertengenerationen ungerechte und auf unvorhersehbaren Entwicklungen am Finanzmarkt beruhende Regulierung bei den Bewertungsreserven korrigiert. Der Gesetzgeber nimmt mit der Neuregelung seine Schutzpflicht für alle Versicherten (BVerfGE 114, Seite 73 ff, 90f, 94, 102) wahr. Dies ist ausdrücklich zu begrüßen. Die noch gültige Regulierung hat schon in den letzten Jahren zu erheblichen Verwerfungen geführt.

Sie benachteiligt die 95 % im Bestand verbleibenden Kunden gegenüber den 5 % ausscheidenden Kunden. Die Neuregelung beseitigt lediglich diese Schiefelage. Ziel einer Lebensversicherung ist das gemeinsame Ansparen von Vermögen. Es darf nicht passieren, dass einzelne auslaufende oder gekündigte Verträge mit unerwarteten Gewinnbeteiligungen den Bestand der verbleibenden Versicherten nachhaltig schädigen. Die Neuregelung entspricht damit auch den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts, bei allen Regeln immer die ganze Versichertengemeinschaft im Auge zu haben.

Daher führt eine Argumentation, die Neuregelung der Bewertungsbeteiligung bitte die Kunden zur Kasse, in die Irre. Das Gegenteil davon ist richtig. Die gegenwärtige Regelung begünstigt 5 % der Versicherten zum Nachteil von 95 % der Versicherten. Das darf der Gesetzgeber nicht länger zulassen.

2. Weitere Anmerkungen zum Gesetzentwurf

Trotz des erkennbaren Ansatzes, das Gesetz ausgewogen zu gestalten, sind im Entwurf einige Regelungen enthalten, deren Wirkung in der vorliegenden Form erhebliche negative Auswirkungen nicht nur auf die öffentlichen Lebensversicherungsgesellschaften, sondern vielmehr auf die gesamte Versicherungsbranche entfalten würden.

2.1 Zu Artikel 1 Nummer 3 (§ 56a VAG)

Wir unterstützen die im Entwurf des LVRG-E vorgesehene Möglichkeit, dass die Aufsichtsbehörden in einem Krisenfall Ausschüttungen untersagen können (§ 81b Abs. 2a Satz 7 Nr. 1 VAG-E). Der Entwurf sieht jedoch eine weitere Ausschüttungssperre über § 56a Abs. 2 Satz 3 VAG-E vor, die in der Auswirkung unverhältnismäßig erscheint und die Unternehmen erheblich in ihrer Handlungsfähigkeit einschränkt. Von einer Symmetrie der Belastungen kann keine Rede sein. Der Bilanzgewinn eines Lebensversicherungsunternehmens darf nur noch insoweit ausgeschüttet werden, wie er den Sicherungsbedarf nach § 56a Abs. 4 VAG-E übersteigt. Diese Regelung geht weit über das in § 81b VAG-E beschriebene Szenario hinaus und greift nicht nur im Krisenfall, sondern generell.

Laut Gesetzesbegründung ist es die Intention des Gesetzgebers, dass die ausscheidenden Versicherten und die Aktionäre in gleicher Weise zur Sicherung der Garantien der verbleibenden Versicherten beitragen. Diese angestrebte Symmetrie wird von uns ausdrücklich unterstützt. Mit der vorliegenden Regelung wird sie jedoch nicht erreicht. Die Eigentümer der Versicherungsunternehmen werden weit stärker belastet als die ausscheidenden Versicherungsnehmer in ihrer Überschussbeteiligung begrenzt werden.

Der Sicherungsbedarf bezieht sich auf die ganze Versichertengemeinschaft, die Begrenzung der Ausschüttung von Bewertungsreserven bezieht sich auf die 5 % der jährlich aus dem Versicherungsverhältnis Ausscheidenden. Der für den Sicherungsbedarf relevante Betrachtungszeitraum beträgt 15 Jahre für alle Versicherungsverträge mit Zinsgarantie, während sich der Bilanzgewinn nur auf ein Wirtschaftsjahr bezieht. Die Größenunterschiede sind extrem. Bei den öffentlichen Lebensversicherern beispielsweise ist der Sicherungsbedarf momentan bis zu 100 Mal größer als der Bilanzgewinn eines Jahres. Selbst bei minimaler Unterschreitung des höchsten Garantiezinses im Bestand von 4 % durch den Bezugszins ist der Sicherungsbedarf größer als der Bilanzgewinn. Bilanzgewinne könnten nicht ausgeschüttet werden, bis der Bezugszins wieder 4 % oder höher ist. Das ist in diesem Jahrzehnt kaum zu erwarten. Selbst wenn die Bewertungsreserven den Sicherungsbedarf übersteigen und Beträge an die ausscheidenden Versicherungsnehmer ausgeschüttet werden, führt die Koppelung der Ausschüttungssperre an den gesamten Sicherungsbedarf durch die extremen Größenunterschiede dazu, dass trotzdem kein anteiliger Jahresgewinn ausgeschüttet werden kann, sondern die Unternehmen voll thesaurieren müssen.

Gibt es umgekehrt in einigen Jahren durch das Auslaufen der hochverzinslichen Altanlagen in einem anhaltenden Niedrigzinsumfeld keine Bewertungsreserven

Stellungnahme des Verbands öffentlicher Versicherer zum Gesetzentwurf der Bundesregierung
„Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte“ (BT-Drucksache 18/1772)

mehr, führt die an den Sicherungsbedarf gekoppelte Ausschüttungssperre dazu, dass weiterhin keine Gewinne an Aktionäre ausgeschüttet werden können.

Hinzu kommt, dass die individuelle Kapitalausstattung der Unternehmen bei dieser Regelung zur Ausschüttungssperre vollkommen außer Acht gelassen wird. Selbst Versicherungsunternehmen mit guter Kapitalausstattung sind von einer solchen Regelung betroffen und könnten in den kommenden Jahren praktisch keine Gewinne an ihre Eigentümer ausschütten.

Wenn und solange die vorhandenen Mittel die Erfüllung der Verträge garantieren, besteht aus unserer Sicht kein Grund, den Unternehmen zur darüber hinausgehenden Vorsorge Gewinnrücklagen aufzuerlegen.

Verschärft wird das Problem dadurch, dass eine Ausschüttungssperre erhebliche Nebenwirkungen auf die Lebensversicherer und auch auf ihre Muttergesellschaften hätte.

Faktisch ist der Zugang zum Kapitalmarkt durch diese Maßnahmen versperrt. Deshalb werden sich die meisten Versicherungsunternehmen nur noch durch einbehaltene Gewinne finanzieren können. Die Folge ist, dass der Wert der Beteiligungen sinkt. Auch Hybridkapital ist keine Option mehr, da nach den Standardverträgen Hybridkapitalgeber keine Ausschüttung bekommen, wenn die Kapitalgeber nicht bedient werden. Das alles ist gerade im Kontext von Solvency II heikel, zumal auch die BaFin regelmäßig darauf hinweist, dass die Versicherer im Übergang auf Solvency II ihre Eigenkapitalbasis verstärken müssen. **Die Neuregelung führt dazu, dass sich viele Versicherungsunternehmen nicht mehr weiterentwickeln können, weil Kapitalgeber für den Auf- und Ausbau von Eigenkapital fehlen.**

Mehr noch: Die in Folge der Ausschüttungssperre entstehenden Einnahmeausfälle könnten dazu führen, dass die Träger der öffentlichen Versicherer, in der Regel die regionalen Sparkassen und mittelbar die Kommunen als deren Träger, das Interesse an der Weiterführung der öffentlichen Lebensversicherungsunternehmen verlieren, wodurch Standorte in den Regionen, aber auch zahlreiche Arbeitsplätze gefährdet wären.

Dies alles ist vor dem Hintergrund zu sehen, dass die öffentlichen Lebensversicherer finanziell solide aufgestellte Unternehmen sind und die Garantiezusagen an die Kunden in keiner Weise gefährdet sind.

Lösung:

Die Formulierung in Artikel 1 Nummer 3 LVRG-E sollte dahingehend geändert werden, dass ein Bilanzgewinn nur dann ausgeschüttet werden

Stellungnahme des Verbands öffentlicher Versicherer zum Gesetzentwurf der Bundesregierung
„Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte“ (BT-Drucksache 18/1772)

darf, soweit nach der Ausschüttung noch eine Solvenzausstattung von mindestens 110 % vorhanden ist.

Damit würde sichergestellt, dass auch nach der Ausschüttung die Solvabilitätsanforderungen über das aufsichtsrechtliche SOLL hinaus gewährleistet sind. So würde die vom Gesetzgeber gewollte Symmetrie wieder hergestellt und zusätzlich die Leistungsfähigkeit der einzelnen Versicherungsunternehmen gewürdigt.

2.2 Zu Artikel 2 Nummer 2 (§ 61 VVG)

Wir unterstützen die Intention des Gesetzgebers, durch Vergleichsmöglichkeiten dem Versicherten Entscheidungshilfen beim Vertragsabschluss an die Hand zu geben. Die Frage der Kosten eines Lebensversicherungsvertrages wird seit Jahren in der Öffentlichkeit diskutiert. Ein Mehr an Transparenz in diesem Bereich hilft auch, die Skepsis der Versicherten zu beseitigen. Die im LVRG-E enthaltene Vorschrift zur Provisionsoffenlegung (§ 61 Abs. 3 VVG-E) erreicht aus unserer Sicht allerdings nicht das gesetzgeberische Ziel, den Versicherten vollumfänglich über alle die Rendite seines Vertrags schmälernenden Kosten zu informieren. Gemäß der vorgesehenen Regelung hat der Versicherungsvermittler dem Versicherungsnehmer die ihm für den Abschluss des Vertrages mit dem Versicherungsunternehmen vertraglich vereinbarte Provision als Gesamtbetrag in Euro mitzuteilen und dies auch zu dokumentieren.

Seit 2008 werden in der Lebensversicherung bereits die einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten in Euro offengelegt. Die im LVRG-E vorgesehene Provisionsoffenlegung ermöglicht es den Versicherten lediglich, zusätzlich die Vergütungen verschiedener Vermittlungsformen (Kreditinstitut, Versicherungsagentur, unabhängiger Makler, etc.) miteinander zu vergleichen. Dies ist aber nicht die entscheidende Größe für einen Produktvergleich.

Die kalkulatorische Kostenbelastung (Zillmerung, gesetzlich derzeit begrenzt auf max. 4 % der Beitragssumme) eines Vertrages, also die Summen, die von der Provisionszahlung auf den Vertrag angerechnet werden können, entspricht nicht den tatsächlich gezahlten Vermittlerprovisionen. So können bei demselben Produkt und demselben Anbieter abhängig vom Vertriebsweg (und den damit verbundenen Dienstleistungen) die gezahlten Provisionen um mehrere 100 Euro variieren, ohne dass die Kostenbelastung des Produktes davon beeinflusst wird, denn diese darf die gesetzlich vorgeschriebenen 4 % der Beitragssumme nicht überschreiten. Außerdem werden Verträge nicht nur durch Abschlusskosten belastet, sondern es entstehen weitere Kosten, bspw. für Verwaltung, Kapitalanlage sowie Risiko- und Leistungsprüfung. Entscheidend für den

Stellungnahme des Verbands öffentlicher Versicherer zum Gesetzentwurf der Bundesregierung
„Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte“ (BT-Drucksache 18/1772)

Kunden ist also die Gesamtkostenbelastung seines Vertrages. Der Versicherungsnehmer kann aus einer Offenlegung der Provisionen nicht erkennen, wie stark die Provisionszahlung seine persönliche Rendite schmälert und würde durch diese Information eher in die Irre geleitet.

Das Ziel einer fairen Offenlegung der Auswirkungen aller Kosten auf die Rendite eines Lebensversicherungsvertrags wird somit über die individuelle Provisionsoffenlegung des Vermittlers verfehlt.

Lösung:

Die Formulierung in Artikel 2 Nummer 2 LVRG-E sollte dahingehend geändert werden, dass die Versicherungsunternehmen statt zu einer Provisionsoffenlegung des Vermittlers in der Lebensversicherung dazu verpflichtet werden, dem Versicherungsnehmer vor Vertragsabschluss die Reduction in Yield (RIY) darzulegen.

Diese Zahl weist die Gesamtkostenbelastung als Renditeminderung aus und verbessert so für den Versicherungsnehmer den Renditevergleich der Produkte verschiedener Anbieter analog zu Bank- und Fondsprodukten. Um das Ziel des Gesetzgebers, für den Kunden Transparenz zu schaffen, zu erreichen, müssen alle Kosten betrachtet werden, die kalkulatorisch auf einen Vertrag umgelegt werden und so die Rendite schmälern. Für die Ausdehnung auf die Schaden- und Unfallversicherung sowie die Krankenversicherung besteht zudem keinerlei Anlass.

2.3 Zu Artikel 4 Nummer 2a (§ 4 DeckRV)

Das Ziel der Bundesregierung, Exzesse in der Provisionszahlung bei Versicherungsvermittlern zu verhindern und gleichzeitig die Rückkaufswerte der Lebensversicherungsverträge – gerade zu Beginn der Ansparungsphase – zu erhöhen, halten wir für richtig und wichtig. Dennoch glauben wir, dass die geplante Absenkung des Höchstzillmersatzes für die Lebensversicherung auf nur noch 2,5 % der Beitragssumme (§ 4 Abs. 1 Satz 2 DeckRV-E) nicht der richtige Weg ist, um die Abschlusskosten zu senken.

Die Versicherungsvermittler der öffentlichen Versicherer bieten ihren Kunden eine qualitativ hochwertige und bedarfsgerechte Beratung im Rahmen des Sparkassen-Finanzkonzepts. Dazu sind regelmäßige Schulungen und Weiterbildungen notwendig. Dieses Angebot wollen wir aufrecht halten, es muss allerdings angemessen vergütet werden. Durch die Absenkung des Höchstzillmer-

Stellungnahme des Verbands öffentlicher Versicherer zum Gesetzentwurf der Bundesregierung
„Entwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte“ (BT-Drucksache 18/1772)

satzes kann eine Anpassung der an die Vertriebe gezahlten Provisionen erforderlich werden. Geringere Provisionen würden gerade für kleinere Altersvorsorge-Sparverträge, wie sie die öffentlichen Lebensversicherer über die Sparkassen und den eigenen Außendienst anbieten, eine qualifizierte Beratung erschweren. Übermäßige Deckelungen führen, wie beispielsweise in England zu beobachten, dazu, dass nur noch Kunden, die hohe Einmalbeiträge von rund 100.000 € leisten können, adäquat beraten werden. Die Versorgung der breiten Bevölkerung mit maßgerechten Altersvorsorgeprodukten würde über eine Kürzung der Provisionen gefährdet.

Eine Reduktion der bilanziellen Zillmerung führt auch dazu, dass nur noch Unternehmen mit im Verhältnis zum Bestand geringem Neugeschäft die Abschlusskosten vorfinanzieren können. Dynamische, wachstumsstarke Unternehmen müssten auf Vorfinanzierung der Abschlusskosten verzichten, mit entsprechenden Folgen für den Wettbewerb zwischen den Versicherungsunternehmen: Im Wettbewerb um Kunden, aber auch um qualifizierte Versicherungsvermittler würden die kleineren und dynamisch wachsenden Unternehmen deutlich benachteiligt. Ebenfalls hätte die Absenkung des Höchstzillmersatzes nicht unerhebliche Auswirkungen auf den Bestand an Versicherungsvermittlern oder Maklern – selbständig oder angestellt – insgesamt. Eine Ausdünnung des Vertriebsnetzes mit Konsequenzen für die Zahl der Arbeitsplätze wäre die Folge.

Hinzu kommt, dass durch die geplante Regelung die Unternehmen und damit auch die aktuelle Versichertengemeinschaft einseitig belastet werden. Denn der Gesetzentwurf sieht bisher keine Möglichkeit vor, die bestehenden Vermittlerverträge anzupassen. Die dort festgelegten Summen müssten auch weiterhin gezahlt werden. Die damit einhergehenden Abschlusskostenverluste gingen zu Lasten des Rohüberschusses.

Lösung:

Die Regelung in Artikel 4 Nummer 2a LVRG-E sollte gestrichen werden und der Höchstzillmersatz bei 4 % verbleiben.

Stattdessen sollte eine umfassende Neuregelung erfolgen. Wirkungsvoller für eine spürbare Erhöhung der Rückkaufswerte für jeden einzelnen Vertrag wäre etwa eine gesetzliche Deckelung der kalkulatorischen Abschlusskosten auf maximal 0,4 % der Beitragssumme pro Jahr, längstens für die ersten zehn Vertragsjahre. Gleichzeitig sollte die Haftungszeit für den Versicherungsvermittler auf zehn Jahre verlängert werden. Damit würde der Vermittler auch enger an seine Kunden gebunden.

26.06.2014

Für einen fairen Ausgleich zwischen Versicherungsnehmern und Eigenkapitalgebern sorgen

Stellungnahme des Verbraucherzentrale Bundesverbandes

zum Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Absicherung stabiler und fairer Leistungen für Lebensversicherte

Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. – vzbv
Geschäftsbereich Verbraucherpolitik / Team Finanzen
Markgrafenstr. 66
10969 Berlin
fdl@vzbv.de
www.vzbv.de

1. Vorabhinweis

Der Gesetzesentwurf regelt zum Teil komplexe versicherungstechnische und versicherungsmathematische Aspekte, deren Folgen gerade unter der kurzen Frist der Rechtsetzung schwer einschätzbar sind.

Es ist für den vzbv nicht nachvollziehbar, warum von den üblichen Fristen im Gesetzgebungsverfahren so erheblich abgewichen wird. Die Probleme mit den Bewertungsreserven bestehen seit geraumer Zeit. Eine signifikante Veränderung der maßgeblichen Rahmenbedingungen ist in der nächsten Zeit nicht zu befürchten, als dass es nicht möglich wäre, dem Bundesrat aber auch den interessierten Verbänden eine angemessene Frist zur Stellungnahme zuzustehen.

2. Grundsätzliche Bewertung des Referentenentwurfes

Zwei Ereignisse beziehungsweise Umstände üben Druck auf die Lebensversicherung aus: Die **Niedrigzinsphase** und das neue Aufsichtsregime **Solvency II**. Die Niedrigzinsphase bewirkt, dass die Kapitalerträge der Versicherer sinken und ein Augenmerk auf die dauerhafte Erfüllbarkeit der Zinsgarantien gelegt wird. Dementsprechend besteht ein höherer Sicherungsbedarf. Gleichzeitig lässt der niedrige Marktzins bei festverzinslichen Wertpapieren erhebliche Bewertungsreserven entstehen. Solvency II, das Anfang 2016 in Kraft treten wird, schreibt sowohl bei den Risiken als auch der Kapitalanlage marktkonforme Bewertungsverfahren vor und belastet die Versicherer zusätzlich.

Der am 04.06.2014 vom Bundeskabinett verabschiedete Entwurf des Lebensversicherungsreformgesetzes nimmt diese Ausgangssituation zum Anlass für eine Reformgesetzgebung, die einige wichtige Aspekte aufgreift. **Nach Auffassung des vzbv und der Verbraucherzentralen sollte es aber nicht nur darum gehen, dem aktuellen Handlungsbedarf auf Grund der Niedrigzinsphase gerecht zu werden, sondern gleichzeitig für eine – überfällige – verbrauchergerechte Ausgestaltung der Lebensversicherung zu sorgen und perspektivisch den ebenfalls notwendigen Systemwechsel in der Lebensversicherung einzuleiten.** Um in diesem Sinne für einen fairen Interessenausgleich zwischen Versicherungsunternehmen sowie Versicherungsnehmern zu sorgen, muss der Gesetzentwurf in einigen Punkten nachgebessert werden:

3. Aktueller Handlungsbedarf auf Grund der Niedrigzinsphase

Hier wird die **Einschränkung bei der Beteiligung an den Bewertungsreserven** für die Verbraucherinnen und Verbraucher der spürbarste Einschnitt sein. Die Bewertungsreserven sind ein wichtiger Baustein, um ausscheidende Versicherte an den Vermögenswerten zu beteiligen, die mit ihren Beiträgen geschaffen wurden. Dies ist Ausfluss des Urteils des Bundesverfassungsgerichts zur Überschussbeteiligung und soll **nun bei Kursgewinnen aus festverzinslichen Wertpapieren eingeschränkt werden**. Der **Handlungsdruck** ergibt sich aber **nur** daraus, dass das **Geld für die Beteiligung an den Bewertungsreserven aus wichtigen Sicherheitspuffern kommt**. Die Maßnahme allein würde dazu führen, dass der Eigenkapitalgeber nicht zusätzlich belastet wird, dafür aber die Rendite und damit die Attraktivität für den einzelnen Versicherungsnehmer auf Grund reduzierter Ausschüttungen sinkt. Der Entwurf sieht deshalb **richtigerweise** vor, dass die **Ausschüttung des Bilanzgewinns an die Aktionäre nur zulässig ist, wie er den Sicherungsbedarf des Unternehmens übersteigt**.

Dadurch wird erreicht, dass ausscheidende Versicherte und Eigentümer des Versicherungsunternehmens in gleicher Weise zur Sicherung der Garantien der verbleibenden Versicherten beitragen. Es ist daher wichtig, dass dieser Reformvorschlag im weiteren Gesetzgebungsprozess nicht aufgeweicht wird.

4. Verbrauchergerechtere Ausgestaltung der Lebensversicherung

a) Mindestzuführungsquoten müssen erhöht werden

Wir **fordern**, dass generell die **Beteiligung** der Versicherten **an Überschüssen verbessert** werden soll. Dies betrifft insbesondere die derzeit geltenden **Mindestzuführungsquoten**. Aufgrund der derzeitigen Niedrigzinsphase kommt den Überschüssen aus anderen Überschussquellen eine besondere Bedeutung zu. Neben der vorgeschlagenen höheren Beteiligung am Risiko-Überschuss (von 75 Prozent auf 90 Prozent) muss auch die Mindestzuführung aus dem sonstigen Ergebnis – etwa Kostengewinnen – **von 50 Prozent auf 90 Prozent** erhöht werden. Dies würde den finanziellen Anreiz beseitigen, dass die Versicherer übermäßig vorsichtig kalkulieren und die hohen Gewinne dann zum großen Teil im Unternehmen verbleiben.

b) Abschluss- und Vertriebskosten deckeln und gleichmäßig über die Vertragslaufzeit verteilen

Wir **begrüßen** die vorgesehene **Senkung des Höchstzillmersatzes** von 40 auf 25 Promille und die damit verbundene Kostensenkung in der Kalkulation von Lebensversicherungen. Gleichzeitig muss aber auch die **Kostenverteilung angegangen werden**. Die heutigen Erwerbsbiographien verlaufen nicht mehr so homogen wie in früheren Jahrzehnten – gebrochene Erwerbsbiographien sind die Regel und nicht die Ausnahme. In der Altersvorsorge wird daher mehr Flexibilität benötigt. Die Produkte müssen sich besser der Lebenswirklichkeit anpassen. Es macht daher **keinen Sinn, bei der Kostenberechnung so zu tun, als wenn Verbraucher ihre Verträge bis zum Ende der Vertragslaufzeit durchhalten und immer die gleiche Prämie aufbringen könnten**. Eine **gleichmäßige Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten** muss als **Leitbild** gelten und sollte vom vorliegenden Entwurf **noch integriert werden**.

c) Über die tatsächliche Verzinsung der Beiträge informieren

In der Lebensversicherung **fehlt** es in einem zentralen Punkt an **Transparenz**. Mit der Angabe, der Garantiezins betrage 1,75 Prozent und die laufende Überschussbeteiligung betrage 3,8 Prozent, kann der Verbraucher wenig anfangen. Denn die Angaben beziehen sich nur auf den Sparanteil der Prämie. Ihm wird aber nicht mitgeteilt, wie hoch dieser Sparanteil ist. Für Verbraucher ist es aber relevant zu erfahren, wie ihre eingezahlten Beiträge tatsächlich und effektiv verzinst werden. Diese Transparenz wird aktuell unterlaufen und verhindert. Wir fordern daher, den **Referentenentwurf** dahingehend zu **erweitern**, dass Lebensversicherer künftig die Verzinsung auf den eingezahlten Beitrag (**Beitragsrendite**) **ausweisen** müssen.

d) Alle monetären Anreize beim Verkauf von Lebensversicherungen offenlegen

In Zukunft sollen Versicherungsvermittler sämtliche für den Abschluss der Verträge mit dem Versicherungsunternehmen vertraglich vereinbarten Provisionen **als Gesamtbetrag in Euro** mitteilen und dies dokumentieren. Dies ist ein wesentlicher Schritt zur Offenlegung von Interessenkonflikten beim Verkauf von Lebensversicherungen.

Die Offenlegung der Provisionen sorgt gleichzeitig für einen fairen Wettbewerb der Vergütungssysteme. Die Provisionsvermittlung erscheint zunächst kostenfrei, und gleichzeitig entsteht der Eindruck, eine Beratung auf Honorarbasis sei teuer und unattraktiv. Denn einem Beratungshonorar in Euro pro Beraterstunde eines Honorarberaters steht ein scheinbar kostenfreies Beratungsgespräch bei einem Finanzvermittler gegenüber. Dieses Bild ist aber falsch. Schaut man sich jedoch die Höhe der in die Anlage- und Altersvorsorgeprodukte einkalkulierten Provisionen einmal näher an, wandelt sich der Nachteil der Honorarberatung vielfach zum Vorteil, denn das Beratungshonorar fällt gerade bei langlaufenden Vorsorgeverträgen niedriger aus als die Provision. Insofern stellt eine Finanzberatung auf Honorarbasis aus Sicht des vzbv tatsächlich eine gute Alternative zur provisionsbasierten Finanzberatung dar. Die mangelnde Preistransparenz bezüglich des Produktes und bezüglich der Beratungsleistung verhindert aber letztlich eine Entscheidung zugunsten der Honorarberatung.

Die Behauptung, der Verbraucher würde bei einer Offenlegung der Provisionen seine Produktauswahl vorrangig an der zu zahlenden Provision orientieren, kann nicht nachvollzogen werden. Die Transparenz im Fondsbereich hat dafür gesorgt, dass für ein und dasselbe Produkt ein Markt unterschiedliche Vertriebswege mit unterschiedlichen Höhen von Provisionen etabliert, so dass Verbraucher den für sich besten Weg wählen können. Bei Versicherungen wird dieser Preisleistungs-Wettbewerb im Vertrieb systematisch verhindert.

Die Offenlegung der Provisionen würde zudem auch im produktübergreifenden Vertrieb für eine Wettbewerbsgleichheit sorgen. Bei vielen Geldanlage-Produkten ist eine Transparenz der Provisionen unterdessen gesetzliche Pflicht. Dort muss nicht nur der Produktgeber (wie im Versicherungsbereich bisher ausschließlich) über die Gesamtkosten des Produktes informieren, sondern auch der Intermediär über seine Vergütung durch den Produktgeber.

In diesem Zusammenhang muss auch darauf hingewiesen werden, dass sich bei Anlageprodukten die Offenlegung nicht auf die für den Abschluss der Verträge mit dem Versicherungsunternehmen vertraglich vereinbarten Provisionen beschränkt. Die Offenlegung bezieht sich auf sämtliche Zuwendungen, also Provisionen, Gebühren oder sonstige Geldleistungen sowie alle geldwerten Vorteile. Der vzbv schlägt insoweit vor, dass auch Vermittler von Versicherungen den Gesamtbetrag der Zuwendungen in Euro offenlegen müssen.

5. Notwendigkeit eines Systemwechsels in der Lebensversicherung

a) Eigenkapitalquote von Lebensversicherern erhöhen

Im gewichteten Mittel beträgt das Eigenkapital der Versicherer unter 2 Prozent der Deckungsrückstellungen. Das heißt, die **Risikotragfähigkeit basiert fast ausschließlich auf mit Kundengeldern gebildeten Sicherheitstöpfen**. Dies ist gerade vor dem Hintergrund relevant, dass sich der Sicherungsbedarf der Lebensversicherer aus deren vertraglich zugesagten Garantien und Leistungsversprechen ergibt, sprich der **Geschäftspolitik des Versicherers, auf deren Ausrichtung die Versicherungsnehmer aber keinen Einfluss** haben. Mittel- bis langfristig ist es insoweit erforderlich, die **Eigenkapitalgeber stärker an der Übernahme von Risiken durch einen Ausbau des Kerneigenkapitals zu beteiligen**. Bei riskanteren Geschäftspraktiken müsste zusätzlich mehr Eigenkapital vorgehalten werden.

b) Neues System für die Beteiligung an den Bewertungsreserven etablieren

Die **Aufsichtsbehörden lassen es zu, dass Versicherer** für die Beteiligung an den Bewertungsreserven Rücklagen in Form einer **Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven im Schlussüberschussanteilsfonds** bilden können. **Daraus resultieren der akute Handlungsbedarf** und die **vorgeschlagene Einschränkung** der Beteiligung an den Bewertungsreserven an festverzinslichen Anlagen und Zinsabsicherungsgeschäften. Wir schlagen **stattdessen** ein alternatives Modell vor, wie Versicherungsnehmer weiterhin angemessen an den Bewertungsreserven beteiligt werden können, ohne in Kollision mit den Eigenkapitalvorgaben zu geraten: Für die Beteiligung der ausscheidenden Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven im **laufenden Geschäftsjahr** ist ein **eigenständiger „Reservetopf“** ähnlich der Zinszusatzreserve zu bilden, der unmittelbar **aus den laufenden Erträgen der Kapitalanlage gespeist**, jedoch **gegenüber der Zinszusatzreserve nachrangig bedient** wird. Dieser Reservetopf soll die Auszahlungsverpflichtung des Versicherers für das laufende Geschäftsjahr sicherstellen. Dabei sind die planmäßig fälligen Leistungen etwa bei auslaufenden Kapitallebensversicherungen, aber auch ein kalkulatorischer Anteil vorzeitig beendeter Verträge zu berücksichtigen.

c) Neuregelungen im LVRG evaluieren

Der LVRG-Entwurf kann daher nur ein erster Schritt sein. Die notwendige Systemreform muss angegangen werden. Daher ist es wichtig, dass **im Gesetzesentwurf eine Evaluationsklausel aufgenommen** wird. Denn der Gesetzesentwurf regelt zum Teil gerade in den Verordnungen komplexe versicherungstechnische und versicherungsmathematische Aspekte, deren Folgen gerade unter der kurzen Frist der Rechtsetzung schwer einschätzbar sind. Es ist deshalb unbedingt erforderlich, **nach drei Jahren** eine erste Evaluierung durchzuführen. Dabei sind folgende Fragen zu behandeln:

- Wie wirken sich die Neuregelungen für ausscheidende Versicherungsnehmer aus?
- Wie haben sich die Ausschüttungen an Aktionäre geändert?

- Wie haben sich die Zuführungen zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung verändert?
- Sorgen die Höchstgrenzen für die ungebundene Rückstellung für Beitragsrückerstattung für eine zeitnähere Zuweisung auf die einzelnen Verträge?
- Welchen Einfluss hat die Teilkollektivierung auf die Höchstgrenzen für die ungebundene Rückstellung für Beitragsrückerstattung?