



Institut für Finanz-Markt-Analyse GmbH

infinma-NEWS

Nr. 5 / 2007

31.05.2007

### In dieser Ausgabe berichten wir über:

- Kurzmeldungen
- Dialog: Beitrags-Regler
- MONEymaxx: Bodyguard
- DWS RiesterRente Premium
- Zeitwertkonten – eine Erfolgsstory (Gastbeitrag von Michael Oliver Skudlarek, Kölner Pensionskasse VVaG)

### Kurzmeldungen:

**Umsatzplus für die neue HDI-Gerling Leben Gruppe:** Die aus HDI-Leben, Gerling Leben und Aspecta entstandene neue HDI-Gerling Leben Gruppe des Talanx-Konzerns konnte im Jahr 2006 die **gebuchten Brutto-Beiträge** um gut 5% auf 2,9 Mrd. Euro steigern. Das Neugeschäft wuchs um 10% auf eine Beitragssumme von 9 Mrd. Euro. Wachstumstreiber waren vor allem die fondsgebundenen Produkte der **Marken HDI-Gerling und Aspecta** sowie die betriebliche Altersversorgung. Mit der Marke **Aspecta** tritt die Gruppe auch im **internationalen Markt** auf und erreichte hier eine **Beitragssumme des Neugeschäfts** von 1,6 Mrd. Euro; **Schwerpunktmärkte sind Italien, Spanien, Liechtenstein, Schweiz und die Benelux-Länder.** Auch zukünftig bleiben die beiden Marken erhalten. Den hohen Anteil der freien Vermittler am Neugeschäft sieht **Vorstandschef Dr. Hans Löffler** gleichzeitig als Qualitätsbeweis und Herausforderung: *„Für die freien Vermittler genauso wie für die **Ausschließlichkeitsorganisation des Konzerns bieten wir hochinteressante Produkte und Services. Diese starke Stellung wollen wir weiter ausbauen und die Nummer Eins beim Neugeschäft über freie Vermittler sein.**“* Die aus der Fusion von HDI-Leben und Gerling Leben hervor gegangene **HDI-Gerling Lebensversicherung AG (HG-LV)** erzielte im Jahr 2006 bei den Neugeschäftsbeiträgen ein Plus von deutlich über 20%. Die **Verwaltungskostenquote** sank auf 2,9%. Die **Nettoverzinsung der Kapitalanlagen** erhöhte sich auf 4,6%.

**DEVK öffnet Bilanzen:** Die **Kölner Versicherungsgruppe DEVK** öffnet die Bilanzen seiner beiden **Lebensversicherer für die Jahre 2000 bis 2005.** Dies sei eine **Reaktion auf die Ergebnisse einer Betriebsprüfung des Finanzamtes,** erläuterte **Konzernchef Wilhelm Hülsmann.** Die Bilanz-Öffnung ist letztlich Folge einer Vielzahl von Vorschriften, die der Gesetzgeber im Zusammenhang mit dem Aktiencrash in den Jahren 2000 / 2001 erlassen hatte. Konkret geht es darum, dass **Abschreibungen auf Spezialfonds des Anlagevermögens** von der Betriebsprüfung nicht anerkannt wurden. Als Ergebnis erhält das Finanzamt jetzt für die sechs Jahre 25 Mio. Euro weniger; stattdessen führen die beiden Unternehmen der Rückstellung für Beitragsrückerstattung, aus der die Gewinnbeteiligung der Kunden gespeist wird, zusätzlich 25 Mio. Euro zu. **DEVK-Vorstand Bernd Zens erwartet ähnliche Probleme auch bei anderen Lebensversicherern.**

**Canada Life hat ehrgeizige Ziele:** Bill Acton, President und Chief Executive Europe bei Canada Life, hat der deutschen Niederlassung ehrgeizige Ziele gesetzt: *„Ich erwarte ein Wachstum von zehn Prozent über dem des Marktes.“* Der in Deutschland erkennbare Wandel von konventionellen Policen zu fondsgebundenen Produkten komme dem Unternehmen dabei entgegen. Zur Zeit baut die Gesellschaft ihre **IT-Struktur für Deutschland um:** *„Wir werden den Makler einen noch besseren Zugang liefern. ... Als Versicherer muss man den Maklern das Leben erleichtern, in der IT, in der Produkterklärung“*, sagte Acton. Das sei noch wichtiger als die Provisionssätze oder der gute Name. In den Jahren 2003 bis 2006 ist Canada Life in Deutschland durchschnittlich um mehr als 34% gewachsen. Die Prämieinnahmen betragen im Jahr 2006 gut 410 Mio. Euro. Chancen für ein Wachstum durch Zukäufe sieht Acton kaum: *„An traditionellen Lebensversicherern mit den deutschen Garantiepolicen sind wir nicht interessiert.“* Bei anderen Firmen oder Beständen gebe es *„nur sehr wenige von Interesse.“*

**Provinzial Rheinland sucht Übernahmekandidaten:** Die Provinzial Rheinland sucht einen Übernahmekandidaten außerhalb der öffentlichen Versicherer. Vorstandschef Ulrich Jansen erläuterte: *„Wenn es eine passende Gelegenheit gäbe, würden wir unseren Eignern raten zu kaufen, ... Eine Fusion mit einem anderen öffentlichen Versicherer führt nicht zu einer Ausweitung, weil alle nur in ihren jeweiligen Regionen arbeiten.“* Damit würde die Provinzial das Regionalprinzip brechen, das bei den zu den Sparkassen gehörenden öffentlichen Versicherern gilt. Derartige Überlegungen dürften auch eine Reaktion auf die Wachstumsschwäche der Gesellschaft sein. Gegen den Branchentrend gingen die Prämieinnahmen um gut 1% auf 2,2 Mrd. Euro zurück, während der Markt insgesamt um 1,2% gewachsen ist.

**neue leben wächst überdurchschnittlich:** die neue leben konnte im Jahr 2006 die Beitragssumme des Neugeschäfts um fast 53% auf 1,8 Mrd. Euro steigern. Die gebuchten Brutto-Beiträge erhöhten sich um 4,9% auf gut 910 Mio. Euro. *„Dieses Wachstum wurde hauptsächlich durch die gute Zusammenarbeit mit vielen Sparkassen erreicht, wobei unsere Aktionärssparkassen mit 53 Prozent den größten Anteil am Neugeschäft im Geschäftsjahr 2006 hatten. Die weiteren Partnersparkassen trugen mit einem Neugeschäftsanteil von 37 Prozent bereits mit über einem Drittel zum Wachstum der neuen leben bei, während auf den Maklervertrieb ein Anteil von 10 Prozent entfiel“*, erläuterte Vorstandschef Hans-Jürgen Löckener. Besonders positiv entwickelte sich das Neugeschäft bei den fondsgebundenen Rentenversicherungen und den Riesterverträgen. Mit einer Verwaltungskostenquote von 0,9% weist die Gesellschaft nach eigenen Angaben den niedrigsten Wert auf dem deutschen Markt auf.

**Anteil Maklergeschäft schwer vergleichbar:** In der Ausgabe 9/2007 veröffentlicht die Zeitschrift für Versicherungswesen u. a. eine Tabelle mit einem *„Produktions-Ranking der Maklerversicherer in Leben“ (S. 272)*. Danach liegt die Swiss Life mit gut 380 Mio. Euro an der Spitze, gefolgt von Nürnberger und Volkswohl Bund. Welch schwieriges Unterfangen das Aufstellen einer solchen Rangfolge wegen des Fehlens vergleichbarer Angaben in den Geschäftsberichten der Lebensversicherer ist, hat die ZfV selber dargestellt. Als Maklerversicherer gelten *„Lebensversicherer, die ihr Neugeschäft überwiegend unabhängigen Vermittlern verdanken.“* So fehlt in dem Ranking bspw. die HDI-Gerling Leben, die laut Aussage von Pressesprecher Dr. Hubert Becker, nur die Hälfte ihres Beitragsneuzugangs mit Maklern macht. Spitzenreiter im Geschäft mit den freien Vermittlern ist die Allianz. Zwar entfallen nur knapp 28% der Neugeschäftsbeiträge auf diesen Vertriebsweg; in absoluten Zahlen sind dies jedoch fast 1 Mrd. Euro.

**AXA bereitet Integration vor:** Nach Aussagen von **Dr. Frank Keuper, Vorstandsvorsitzender der AXA Deutschland**, wird 2007 das Jahr zur Vorbereitung der **DBV-Winterthur-Integration**, die bis Ende 2009 abgeschlossen sein soll. **„Es gibt kaum Felder, in denen sich die Geschäfte nachteilig überlappen. Vertrieblich verstärken wir uns durch den Zusammenschluss der Exklusivorganisationen und den Ausbau der Maklerbeziehungen ebenso wie durch einen verstärkten zielgruppenorientierten Vermarktungsansatz“**, erklärte Keuper. Der Standort **Wiesbaden** soll erhalten bleiben; unter der **Marke DBV** wird ein **spezielles Leistungsspektrum für den öffentlichen Sektor** angeboten.

**AXA TwinStar:** Seit Einführung von **TwinStar** im **Frühjahr 2006** verkaufte die **AXA in Deutschland** rund 40.000 Policen mit einer Bewertungssumme von 1,5 Mrd. Euro. Nach eigenen Angaben erreichte die **AXA** damit einen Marktanteil von 8,3% am Absatz fondsgebundener Produkte. Durch einen starken Anstieg der Beitragseinnahmen bei den übrigen fondsgebundenen Rentenversicherungen erhöhte sich der **Anteil der Fondspolicen im Bestand des AXA Konzerns** auf 17,3%. Für das Neugeschäft in **2007** erwartet die **AXA** deutliche **Wachstumsimpulse** durch die **„Riester-fähige“ Variante von TwinStar** sowie die am Jahresanfang begonnene **Kooperation mit der SEB-Bank**.

**Agip und Generali kooperieren:** Die **Generali Versicherungen** und die **Agip Deutschland**, die in **Deutschland über 690 Servicestellen** verfügt, haben eine **Kooperationsvereinbarung** geschlossen. Laut **Pressemeldung der Generali** ist Gegenstand der Kooperation die Kundenzuführung mittels wechselseitiger Empfehlung des jeweils anderen Kooperationspartners. Der eigentliche Vertragsabschluss verbleibt beim Produktgeber. So werden die Kunden, die von der **Agip** auf Produkte der **Generali** aufmerksam gemacht wurden, ausschließlich von den **Experten der Generali** betreut und beraten. Die Kooperation umfasst neben der **Kfz-Versicherung** alle Lösungen zu Fragen der **privaten Sicherheit und Vorsorge**.

**Ein erfolgreiches Jahr für die Dialog:** Das **Neugeschäft der Dialog Lebensversicherungs-AG** hat im **Jahr 2006** je nach Bezugsgröße um 19% (Stückzahl), 19,4% (laufender Beitrag) bzw. 21,5% (Versicherungssumme) zugenommen. Die **Beitragssumme des Neugeschäfts** konnte um 24,5% auf gut 540 Mio. Euro gesteigert werden. Die **Hauptprodukte der Dialog** sind die **Risiko-, Berufsunfähigkeits- und fondsgebundene Rentenversicherungen**. Nach eigenen Angaben konnte der **Marktanteil in der Risikoversicherung** auf 6,4% ausgebaut werden. Die **gebuchten Brutto-Beiträge** stiegen um gut 11% auf 156 Mio. Euro. Aus dem auf 350 Mio. Euro angewachsenen Bestand an Kapitalanlagen wurde eine **Nettoverzinsung** in Höhe von 4,53% erwirtschaftet. **Abschluss- und Verwaltungskostenquote** sanken auf 3,20% bzw. 2,84%. Die **Dialog als reiner Maklerversicherer** kooperiert in **Deutschland, Österreich und Südtirol** mit rund **15.000 Vertriebspartnern**.

**Bestandswachstum bei Riester-Fonds:** Der **Bundesverband Investment und Asset Management e.V. (BVI)** vermeldet für das **erste Quartal 2007** einen Zuwachs von 114.953 neuen **Riester-Fonds-Verträgen**. Insgesamt kommt der **BVI** auf einen Bestand von 1.346.407 Verträgen zum Stichtag 31. März 2007. Innerhalb der letzten zwölf Monate hat sich der Bestand damit verdoppelt und auf 24 Monate gesehen sogar vervierfacht, teilte der **BVI** mit. Den Erfolg der Riester-Fonds sieht die Investmentbranche darin begründet, dass die zertifizierten Riester-Fonds **„ein Höchstmaß an Sicherheit“** und **„gleichzeitig besonders hohe Renditeaussichten“** bieten würden.

**Weiter Wachstum bei Riester-Renten:** Laut **Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)** wurden im **ersten Quartal 2007 484.600 neue Riester-Verträge** abgeschlossen. Das ist ein Plus von 1,8% gegenüber dem Vorjahreszeitraum. Die **Rürup-Rente** hat nicht zuletzt dank der Verbesserungen im **Jahressteuergesetz 2007 im ersten Quartal 2007** stark zugelegt. 52.100 neue Verträge bedeuten einen Zuwachs von gut 60%. Demgegenüber vermeldet der **GDV einen deutlichen Rückgang in der betrieblichen Altersversorgung**. Die **Pensionskassen** konnten 74.250 neue Verträge verbuchen; das ist ein Rückgang von fast 20%. Offenbar belastet die Unsicherheit über die weitere Entwicklung der Entgeltumwandlung schon jetzt die Nachfrage nach betrieblicher Altersversorgung.

**Ausgezahlte Zulagen steigen:** Zum **Auszahlungstermin 15. Mai 2007** hat die **Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA)** rund **740 Mio. Euro Zulagen an Riestersparer** ausgezahlt. Dies sei die höchste Auszahlungssumme, die bisher an einem Zahlungstermin überwiesen wurde, teilte die **Deutsche Rentenversicherung** mit. Neben der stark gestiegenen Zahl der Riesterverträge sind die seit 2006 weiter gestiegenen Zulagenbeträge ein weiterer Grund. Der **Staat fördert die Riesterrente** mit einer Grundzulage von 114 Euro pro Jahr. Für jedes Kind gibt es zusätzlich 138 Euro jährlich. **Ab 2008 werden die Zulagen noch einmal, auf 154 Euro bzw. 185 Euro pro Kind, erhöht.**

**LV1871 auf Wachstumskurs: „9,2 statt 2,9“**, so kommentierte **Karl Panzer, Vorstandschef der Lebensversicherung von 1871 a. G., das Geschäftsjahr 2006**. Die **gebuchten Brutto-Beiträge des Münchener Versicherers** stiegen gegenüber dem Vorjahr um 9,2% - auf 486 Mio. an – während die Branche im Schnitt auf einen Zuwachs von 2,9% kam. Die **Beitragssumme des Neugeschäfts** erhöhte sich um 25% auf 2,1 Mrd. Euro. Sie verteilt sich etwa gleichmäßig auf **klassische Rentenversicherungen, fondsgebundene Versicherungen und selbständige Berufsunfähigkeitsversicherungen**. Die **betriebliche Altersversorgung** macht etwa ein Fünftel des Neugeschäfts aus. Auf das Generationsübergreifende Vorsorgekonzept **„Performer Primus 50plus“** entfällt etwa ein Zehntel des Neugeschäfts. Im Mittelpunkt der vertrieblichen Aktivitäten stehen zur Zeit außerdem zielgruppenspezifische Angebote für **Freiberufler und Selbständige**, darunter auch Angebote der **Basis-Versorgung**. Die **Verwaltungskostenquote** lag unverändert bei 2,4%, die **Abschlusskostenquote** stieg leicht auf 5,1% an. Die **Eigenmittelquote** des Unternehmens betrug rund 250%.

**Urteil zur BU – I:** Eine Kundin, die **ohne ihr Wissen berufsunfähig** ist und ihre BU-Versicherung **beitragsfrei** stellt, hat trotzdem **Anspruch auf die BU-Leistung**, solange sie berufsunfähig ist bzw. bis der Vertrag regulär abläuft. Ein Versicherer wollte die Leistungen nur bis zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung erbringen. Das **OLG Karlsruhe (Az. 12 U 11 / 07)** verfügte jedoch die Fortsetzung der Zahlung. In den Versicherungsbedingungen sei die Zahlungspflicht eindeutig geregelt, sofern der Leistungsfall zu einem Zeitpunkt eintritt, an dem die Kundin Beiträge gezahlt hat.

**Urteil zur BU – II:** Eine **Angestellte mit Computerarbeitsplatz** konnte wegen einer **chronischen Gelenkentzündung die Tastatur nicht mehr bedienen** und beantragte eine Berufsunfähigkeitsrente. Den Anspruch auf BU-Rente bestätigte das **OLG Hamm (Az. 20 U 70 / 05)** auch für den Fall, dass die reine Schreibearbeit am Computer weniger als 50% der Arbeitszeit ausmacht. Da es während der Arbeitszeit keine Phasen gegeben habe, in denen sie nur am Bildschirm hätte lesen und nur vereinzelt die Tastatur hätte bedienen müssen, sei sie berufsunfähig.

**Urteil zur BU – III:** Eine **Ärztin** war über 30 Jahre als **Anästhesistin** in Krankenhäusern beschäftigt. Seit dem Jahr 2000 konnte sie dieser Tätigkeit gesundheitsbedingt nicht mehr nachgehen und beantragte daher eine **Berufsunfähigkeitsrente aus einer berufsständischen Versorgungseinrichtung**. Die **Ärzteversorgung** lehnte dies mit der Begründung ab, berufsunfähig sei, wer zu einer ärztlichen Tätigkeit überhaupt außer Stande sei. Die Klägerin könne zwar ihre alte Tätigkeit nicht mehr ausüben, sie könne aber sehr wohl ohne unmittelbaren Kundenkontakt als Gutachterin im Öffentlichen Dienst, in der Pharmaindustrie oder medizinjournalistisch arbeiten. Das **OVG Niedersachsen** hatte die Klage der Anästhesistin zunächst abgewiesen, da sie gesundheitlich noch in der Lage sei, halbtags bei dem Medizinischen Dienst einer Krankenversicherung im Wesentlichen als „Aktengutachterin“ tätig zu sein. Der **Berufung** gegen dieses Urteil hat das **OVG Niedersachsen (Az.: 8 LB 212 / 05)** allerdings **stattgegeben**. Eine Ärztin, die nicht mehr behandeln oder untersuchen könne, werde auch als Gutachterin im Öffentlichen Dienst nicht mehr eingestellt. Auf eine Tätigkeit, z. B. in der Pharmaindustrie oder als Medizinjournalistin, müsse sich die Klägerin jedoch **nicht verweisen** lassen, denn dafür benötige sie keine Approbation.

**Multikanalstrategie zeigt Erfolge:** Die **Volksfürsorge** steigerte das **Neugeschäft in der Lebensversicherung im ersten Quartal 2007** gemessen an den laufenden Jahresbeiträgen um 12,4%. Die Einmalbeiträge nahmen um 21% zu. Vor allem die **Vertriebswege Makler und Banken** haben zu dieser Entwicklung beigetragen. **„Mit der Integration der Maklervertriebe der AachenMünchener hat unser Maklergeschäft einen zusätzlichen, wichtigen Wachstumsimpuls erhalten“**, erläuterte **Jörn Stapelfeld, Vorstandsvorsitzender der Volksfürsorge**. Das Unternehmen hat in diesem Jahr u. a. eine **fondsgebundene Rentenversicherung als Direktversicherung** mit Beitragserhaltungsgarantie (**„Best Invest Rente direct“**) eingeführt. Darüber hinaus kann jetzt in allen Fondstarifen ein **Garantiefonds** bespart werden. Im **Jahr 2006** hatte die **Volksfürsorge** einen Zuwachs von knapp 25% beim eingelösten Neugeschäft verzeichnen können; die laufenden Beiträge wuchsen um 15%, die Einmalbeiträge um 38%. **Ein Drittel des Neugeschäfts entfiel auf die betriebliche Altersversorgung**. Der **Verwaltungskostensatz** lag unverändert bei 3,4%, der **Abschlusskostensatz** stieg leicht auf 5,4% an. Die **Nettoverzinsung der Kapitalanlagen** erhöhte sich auf 4,6%.

**Heidelberger Leben steigert Beitragseinnahmen:** Die **Heidelberger Lebensversicherung AG** – ehemals **MLP Lebensversicherung AG** – konnte im **Jahr 2006** das **Neugeschäft**, gemessen an den Beitragseinnahmen, um gut 23% steigern. Es wurden 28.587 neue Verträge mit einer **Beitragssumme** von 1,96 Mrd. Euro (+12,1%) abgeschlossen. Obwohl im Vorjahr fast 3.000 Verträge mehr abgeschlossen werden konnten, erhöhten sich die Beitragseinnahmen im Neugeschäft von 71 Mio. Euro auf 88 Mio. Euro. **„Das Neugeschäft belegt, dass wir ein bewegtes Jahr erfolgreich gemeistert haben“**, erläuterte **Vorstandschef Simon Friend**. Im vergangenen Geschäftsjahr wurde der **Produktschwerpunkt Fondsgebundene Versicherungen** weiter ausgebaut; inzwischen sind mehr als 410.000 derartiger Verträge im Bestand. Die **Stornoquote** sank von 5,1% auf 2,9%; die **Abschlusskostenquote** stieg auf 4,5%. Das Unternehmen ist jetzt eine **Tochtergesellschaft der Clerical Medical** und gehört zu **Halifax Bank of Scotland-Gruppe (HBOS)**. Die **Berufsunfähigkeitszusatzversicherung der Heidelberger Leben** kann jetzt auch als Zusatz zu den **Lebens- und Rentenversicherungen der Clerical Medical** gewählt werden. Der Vertrieb beider Gesellschaften wird über die **CMH Vertriebs Service GmbH** abgewickelt; zudem gibt es **exklusive Kooperationen mit MLP**.

**Cosmos – weniger Neugeschäft, aber mehr Prämie:** Die **Cosmos Lebensversicherung AG, Direktanbieter im AMB Generali Konzern**, konnte im **Jahr 2006** die **gebuchten Brutto-Beiträge** um gut 8% auf 1,1 Mrd. Euro steigern. Der Bestand erhöhte sich um 6,5% bei den Verträgen und um 6,9% bei der Versicherungssumme. Gleichzeitig ging das **Neugeschäft an laufenden Beiträgen** um gut 21% zurück. Die **Cosmos** begründet die Neugeschäftsentwicklung mit Überhängen in 2005 aus dem steuerinduzierten Boomjahr 2004. Das Unternehmen sieht sich im Bereich der **Riester-Rente als Marktführer unter den Direktversicherern**. Mit fast 87.000 Verträgen habe man voraussichtlich mehr Kunden im Bestand als die übrigen Direktanbieter zusammen. In der **Risikoversicherung** wurde eigenen Angaben zufolge die Marktführerschaft ausgebaut. Die **Abschlusskostenquote** stieg auf 2,1%, der **Verwaltungskostensatz** blieb unverändert bei 1,4%. Die **Nettoverzinsung der Kapitalanlagen** betrug 4,9%.

**Hannoversche Leben mit stabilem Wachstum:** Die **Hannoversche Leben, Direktanbieter der VHV Gruppe**, konnte im Jahr 2006 die **Neugeschäftsbeiträge** um 19% auf 134 Mio. Euro steigern. Die Anzahl der neu abgeschlossen Verträge erhöhte sich um mehr als 60% auf ca. 51.500 Stück. Die gesamten Beitragseinnahmen sind leicht zurückgegangen. Die **Abschlusskostenquote** reduzierte sich auf 3,5%, der **Verwaltungskostensatz** betrug 1,3%, die **Stornoquote** 2%. Die **Nettoverzinsung der Kapitalanlagen** erreichte 4,8%, die **laufende Durchschnittsverzinsung** 4,5%. Das Unternehmen weist **keine stillen Lasten** mehr auf; die Bewertungsreserven wurden gestärkt. **Vorstandssprecher Frank Hilbert** kommentierte das Ergebnis des Jahres 2006 wie folgt: *„Diese Erfolge bestätigen den Kurs der Hannoverschen Leben. Sie ist wieder zurück und befindet sich im Neugeschäft auf einem stabilen Wachstumskurs. Trotz wieder erheblich auslaufender Versicherungen ist es uns gelungen, unsere Beitragsniveau in 2006 auf dem hohen Stand von 2005 zu halten. Die Kapitalanlagen der Hannoverschen Leben sind heute wieder vollständig solide und profitabel.“*

**map-report zur VVG-Reform:** In der aktuellen Ausgabe **Nr. 650 – 652** äußert sich **map-report-Chefredakteur Manfred Poweleit** im Zusammenhang mit der anstehenden **VVG-Reform** wie folgt: *„Wenn jetzt aber die VVG-Reform auch den leistungsschwächsten Versicherern die Möglichkeit eröffnet, mit drei Alternativzinssätzen zu rechnen, obwohl sie diese Zinsen weder erwirtschaften, noch das Guthaben der Kunden damit verzinsen, ist das nicht nur gefährlich, sondern auch ein weiteres, trauriges Kapitel im dicken Buch des fehlenden Sachverstands unserer so genannten Volksvertreter.“*

#### IMPRESSUM

infinma-NEWS 5 / 2007  
Herausgeber:  
infinma  
Institut für Finanz-Markt-Analyse GmbH  
Max-Planck-Str. 22  
50858 Köln  
Tel.: 0 22 34 – 9 33 69 – 0  
Fax: 0 22 34 – 9 33 69 – 79  
E-Mail: info@infinma.de

Redaktion:  
Marc C. Glissmann  
Dr. Jörg Schulz

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

## Dialog: Beitrags-Regler

Im Rahmen der Absicherung des Risikos **Berufsunfähigkeit** hat die **Dialog Lebensversicherungs-AG** in der **selbständigen BU** nun eine Variante mit **technisch einjährig kalkulierten Prämien** eingeführt. Mit ihr werden die Beiträge exakt dem Altersrisiko angepasst. Anders als beim üblichen Durchschnittsbeitrag, der aus dem anfänglich niedrigen und zum Ende hin hohen Risiko gebildet wird, kann damit in den Anfangsjahren in eine sehr geringe Prämienbelastung dargestellt werden. Rücklagen aus anfänglich hohen und später geringen Beiträgen müssen nicht gebildet werden, und die Kostenersparnis kann an den Versicherten weitergegeben werden. Zielgruppe sind jüngere Leute, die aufgrund ihres niedrigen Einkommens und fehlender finanzieller Reserven auf einen Versicherungsschutz besonders angewiesen sind. Somit ergeben sich im **Beitragsmodell der Dialog** insgesamt fünf Wahlmöglichkeiten; die Gesellschaft bezeichnet die Möglichkeit, die Höhe der zu zahlenden Prämien beeinflussen zu können, als Beitrags-Regler.

**SBU-professional:** Der Beitrag ist über die gesamte Laufzeit gleich bleibend.

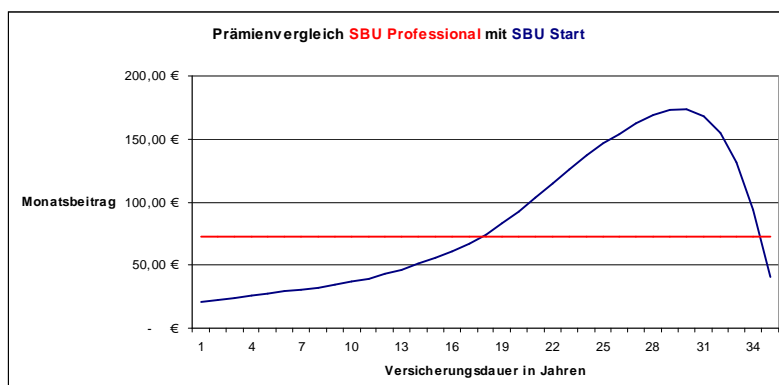
**SBU-start:** Der Tarif ist technisch-einjährig kalkuliert, so dass die Beiträge am Anfang niedrig sind und erst mit zunehmender Versicherungsdauer ansteigen.

**SBU-start mit Wechseloption:** Mit dem Abschluss von **SBU-start** erwirbt der Kunde die Garantie, innerhalb von sechs Jahren bis zum 40. Lebensjahr ohne erneute Gesundheitsprüfung in den Tarif **SBU-professional** überwechseln zu können. Der Kunde kann sich nur innerhalb der bei Vertragsabschluss aktuellen Tarifgeneration bewegen; er wechselt also nicht in die zum Zeitpunkt des Wechsels für das Neugeschäft gültige Tarifgeneration. So kann der Versicherte in den ersten Jahren, wenn sein Einkommen noch niedrig ist, von den niedrigen Beitragssätzen profitieren und hat später die Gewähr des zwar höheren, aber bis zum Laufzeitende gleich bleibenden Beitrags.

**SBU-start mit konstanten Beiträgen in den ersten Jahren:** Entsprechend seinem individuellen „Beitrags-Regler“ kann der Kunde am Anfang für einen Zeitraum bis zu zehn Jahren niedrigere, konstante Beiträge vereinbaren. Danach steigen die Sätze entsprechend dem persönlichen Risikoverlauf an.

**SBU-start mit konstanten Beiträgen in den ersten Jahren und Wechseloption:** In den ersten Jahren profitiert der Kunde von einem sehr niedrigen, gleich bleibenden Beitrag. Nach Ablauf einer vereinbarten Frist kann er die Wechseloption zur SBU-professional ausüben. Danach zahlt der Kunden einen höheren, aber ebenfalls fest kalkulierten Beitrag bis zum Ende der Laufzeit.

Die folgende Grafik zeigt einen möglichen Prämienverlauf der beiden Varianten Professional und Start:



## MONEYMAXX: Bodyguard

Unter der Bezeichnung **Bodyguard** bietet die **MONEYMAXX Lebensversicherung, Zweigniederlassung des Deutschen Rings**, eine fondsgebundene Produktlinie zur **Absicherung der Arbeitskraft**.

Es stehen zwei Versicherungsarten zur Verfügung: **eine Berufsunfähigkeits- und eine Grundfähigkeitsversicherung**. Ein Wechsel zwischen beiden Versicherungsarten ist jederzeit möglich, in den ersten 7 Jahren bis zu einem Eintrittsalter von max. 35 Jahren auch ohne Gesundheitsprüfung.

Bei beiden Versicherungsarten gibt es jeweils drei verschiedene Ausprägungen, die auf verschiedene Zielgruppen zugeschnitten sind.

So spricht die **BU Max** in erster Linie Besserverdienende an. **BU Balance** und **BU Start** sind kostengünstigere Alternativen zur **BU Max**. Die **BU Balance** wurde primär für körperlich Tätige und Berufe mit erhöhtem Risiko entwickelt; sie leistet, wenn der Versicherte infolge eines Unfalles berufsunfähig wird. Ansonsten entsprechen die Leistungen und die Bedingungen der **BU Max**. Die **BU Start** wurde speziell für Berufseinsteiger bis zum 35. Lebensjahr eingeführt und bietet vollen Versicherungsschutz zu ermäßigten Prämien. Nach 7 Jahren kann ohne erneute Gesundheitsprüfung in den Tarif **BU Max** gewechselt werden.

Insbesondere für Freiberufler, aber auch für alle, denen eine BU verwehrt oder zu teuer ist, steht alternativ zur BU eine **Grundfähigkeitsabsicherung, die GU Max**, zur Verfügung. Bei der Grundunfähigkeitsversicherung wird unabhängig vom Beruf eine Rente bei Verlust von Grundfähigkeiten, wie z.B. Hören, Sehen oder Gehen, gezahlt. Die kostengünstigere Variante ist auch hier die **GU Balance**, die leistet, wenn der Verlust der Grundfähigkeiten die Folge eines Unfalles ist. Desweiteren wird speziell für Kinder bzw. Schüler zwischen dem 6. und dem 14. Lebensjahr die **GU Junior** angeboten. Hier besteht der Versicherungsschutz bis zum 21. Lebensjahr, danach ist der Wechsel in andere BU- oder GU Module möglich.

Zudem besteht die Möglichkeit zu der Grundunfähigkeitsversicherung die Option **GU Max „plus“** zu wählen. Dies ist eine zusätzliche Berufsunfähigkeitskomponente, die beim Eintreten der Berufsunfähigkeit eine Soforthilfe in Höhe von bis zu drei Jahresrenten gewährleistet. Diese Option steht allen bis zu einem Eintrittsalter von 40 Jahren während den ersten 10 Versicherungsjahre offen.

Für die Tarife **BU Max, BU Balance, GU Max** und **GU Balance** gelten folgende technische Daten:

- ❖ **Eintrittsalter: max. bis 60 Jahren**
- ❖ **Mindestversicherungsdauer: 7 Jahre**
- ❖ **Versicherungs- / Leistungsendalter: 65 Jahre**
- ❖ **max. mtl. Rente: 2.000,- €**
- ❖ **Mindestrente: 200,- € mtl.**

Die Anlage der Prämienteile, die nicht zur Deckung der Abschluss-, Verwaltungs- und Risikokosten benötigt werden, erfolgt in Fonds. Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, in bis zu drei Investmentfonds zu investieren, allerdings steht z. Zt. wohl nur der **Aktienfonds BFI Equity Fund** zur Verfügung. Der Fonds wird von der **Baloise Fund Invest, Luxemburg**, aufgelegt und investiert bis zu 100 % in internationale Aktien. **Depotbank** ist die **ACEIS Bank Luxembourg**.



## DWS RiesterRente Premium

Unter der Bezeichnung **RiesterRente Premium** bietet die **DWS** einen **Altersvorsorgevertrag** im Sinne des **AltZertG** an. Dabei handelt es sich um einen **gezillerten Fondssparplan**, der aus einem **Anlageplan zum Erwerb von Fondsanteilen (Ansparphase)** und einem **Auszahlungsplan für das angesparte Kapital (Auszahlungsplan)** besteht.

Der Anleger investiert in ein **Portfolio aus verschiedenen Luxemburger DWS-Teilfonds**, die sich aus einem **Aktiendachfonds und verschiedenen Anleihefonds** zusammensetzen. **Ein finanzmathematisches Modell berechnet dabei tagesaktuell und kundenindividuell die Aufteilung der Beiträge** sowie ggf. eine Anpassung in der Struktur des gebildeten Kapitals.

Zu Beginn der Auszahlungsphase garantiert die **DWS**, dass mindestens die Summe der eingezahlten Beiträge plus erhaltenen Zulagen zur Auszahlung zur Verfügung steht.

Das **Eintrittsalter** für den Vertrag liegt bei maximal 54 Jahren; die **Auszahlungsphase beginnt frühestens** mit Vollendung des 60. Lebensjahres, spätestens zum 1. Januar des Jahres nach Erreichen des gesetzlichen Rentenbeginnalters. Bis zum Endalter 84 Jahre erhält der Kunde **Leistungen aus dem Auszahlplan**. Die Berechnung der Altersversorgung erfolgt unabhängig vom Geschlecht des Anlegers. An die Auszahlungsphase schließt sich eine **lebenslange Rentenzahlung** an, deren Rechnungsgrundlagen vom zukünftigen Partner-Lebensversicherer im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses (zu Beginn der Auszahlungsphase) festgelegt werden.

Die **DWS** unterscheidet zwischen den regelmäßigen Beiträgen - dies sind die vom Anleger bei Vertragsabschluss gewählten regelmäßigen Eigenbeitragsleistungen – und Erhöhungen zu den regelmäßigen Beiträgen bzw. Einmalzahlungen. Erhöhungs- und Einmalzahlungen über die jeweils staatlich geförderte Höchstgrenze hinaus können nur bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres erbracht werden. **Reine Zulagenverträge sind möglich.**

Während der **Ansparphase** kann der Anleger nach schriftlicher Voranzeige (mindestens 10 Tage vor Beginn der **Ruhephase**) den Vertrag ruhen lassen. Sofern die Ruhephase durch Zahlungseinstellung ohne Kündigung zustande kommt, werden die Kosten für die Lastschriftretouren an den Anleger weiterbelastet. Der Vertrag kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende gekündigt werden, um das Kapital auf einen anderen zertifizierten Altersvorsorgevertrag zu übertragen (**Übertragungsgebühr** 51,30 € bei einem Anbieterwechsel). Im Fall der Kündigung hat der Anleger der **DWS** das Bestehen des anderen Altersvorsorgevertrages in geeigneter Form nachzuweisen.

Der Anleger kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende **die teilweise oder vollständige Auszahlung des gebildeten Kapitals** für eine Verwendung zu eigenen Wohnzwecken verlangen. Die Beitragszusage der **DWS** verringert sich im gleichen Verhältnis, wie sich das gebildete Kapital durch die Entnahme verringert;

Zu Beginn der Auszahlungsphase kann eine **Teilkapitalauszahlung** von bis zu 30% des zur Verfügung stehenden Kapitals verlangt werden.

Aus dem Vertragsguthaben werden **zu Beginn der Auszahlungsphase monatliche, zugesagte, gleich bleibende oder steigende Ratenzahlungen** geleistet. Die in der Auszahlungsphase anfallenden Zinsen und Erträge können als variable Teilraten ausgezahlt werden, soweit die **DWS** diese nicht zur Abdeckung ihrer vertraglichen Verpflichtungen benötigt.

**Ab Vollendung des 85. Lebensjahres schließt sich eine lebenslange Teilkapitalverrentung an.** Zu diesem Zweck wird ein Teil des zur Verfügung stehenden Kapitals in eine **aufgeschobene Leibrentenversicherung** eingebracht, die dem Anleger ab Vollendung des 85. Lebensjahres eine **gleich bleibende oder steigende lebenslange Leibrente** gewährt, deren erste Monatsrente mindestens so hoch ist, wie die letzte monatliche Auszahlung aus dem Auszahlplan ohne Berücksichtigung der variablen Teilraten. Die **DWS** kann bis zu 12 Monatsleistungen in einer Zahlung zusammenfassen oder eine Kleinbetragsrente zu Beginn der Auszahlungsphase abfinden.

Ab dem vollendeten 55. Lebensjahr besteht die Möglichkeit, einmalig eine **individuelle Höchststandssicherung** des Altersvorsorgevermögens bis zum vereinbarten Beginn der Auszahlungsphase zu beantragen. Grundlage der Absicherung wird der so genannte **Referenzrenteneintrittstermin**, der vor dem geplanten Auszahlungsbeginn liegen muss. Höchststandsabsicherung und Referenzrenteneintrittstermin werden von der **DWS** schriftlich bestätigt. Als erster Höchststand gilt der Wert des Altersvorsorgevermögens im Zeitpunkt der Annahme der Sicherung durch die **DWS**. Nachfolgend wird bis zum Erreichen des Referenzrenteneintrittstermins monatlich (Stichtag ist jeweils der fünfte Kalendertag eines Monats, an dem die Geschäftsbanken in Frankfurt und Luxemburg geöffnet sind) geprüft, ob der Stand des Altersvorsorgevermögens über dem bisher festgeschriebenen Höchststand liegt. Sofern dies der Fall ist, wird dieser als **neuer Höchststand** festgeschrieben. Der auf diese Weise bis zum Referenzrenteneintrittstermin jemals erreichte Höchststand steht zu Beginn des Auszahlplanes zur Verfügung, mindestens aber der erste festgestellte Höchststand. Diese Höchststandsabsicherung gilt nur, wenn die Auszahlungsphase gemäß dem zuvor vereinbarten Referenzrenteneintrittstermin beginnt. Liegt der Beginn der Auszahlungsphase vor diesem Termin, so entfällt die volle Höchststandssicherung. Für den Auszahlungsplan wird dann der tatsächliche Portfoliowert zu Beginn der Auszahlungen zugrunde gelegt, zumindest jedoch der Barwert des zuletzt festgeschriebenen Höchststandes bezogen auf den tatsächlichen Zeitpunkt des Auszahlungsbeginns.

Im Rahmen der **DWS RiesterRente Premium** werden die **Altersvorsorgebeiträge und Zulagen nach einem finanzmathematischen Modell in ein Portfolio aus Anteilen an Investmentfonds** angelegt. Soweit es sich um ausschüttende Fonds handelt, werden die Ausschüttungsbeträge ohne Kostenbelastung zum Nettoinventarwert des jeweiligen Fonds wieder angelegt. Dieses **Portfolio** besteht aus dem **DWS Vorsorge Dachfonds**, der in risikoreiche Kapitalanlagen wie Aktien oder Aktienfonds investiert (Wertsteigerungskomponente) sowie aus **einem oder mehreren Anleihefonds** (Kapitalerhaltungskomponente). Die jeweilige Gewichtung der Fonds im Portfolio wird durch das finanzmathematische Modell kundenindividuell festgelegt, wobei die Restlaufzeit des Vertrages sowie die aktuelle Marktentwicklung wichtige Faktoren sind. Neue Beiträge werden gemäß der Modellvorgaben auf die Wertsteigerungs- und die Kapitalerhaltungskomponente aufgeteilt, ggf. wird auch das vorhandene Kapital zwischen den beiden Komponenten umgeschichtet. Das Modell soll bei steigenden Marktkursen den Anteil der Wertsteigerungskomponente im Portfolio erhöhen und damit dem Anleger günstige Partizipationschancen eröffnen. Bei starken Schwankungen und hoher Volatilität kann das gebildete Kapital zu 100% in einer der beiden Komponenten gehalten werden.

**Abschluss- und Verwaltungskosten** werden über einen **Zeitraum von mindestens 5 Jahren** in gleich bleibenden Jahresbeiträgen verteilt und von den regelmäßigen Beiträgen einbehalten. Für die Verwaltung des gebildeten Kapitals werden Kosten berechnet, die direkt aus dem jeweiligen Sondervermögen entnommen werden

Weitere Kosten entstehen durch den Abschluss einer aufgeschobenen Rentenversicherung zu Beginn der Auszahlphase.



## Zeitwertkonten – eine Erfolgsstory

### (Gastbeitrag von Michael Oliver Skudlarek, Kölner Pensionskasse VVaG)

Das Thema Zeitwertkonten ist in aller Munde. Nur was sind Zeitwertkonten überhaupt? Vielleicht der sechste Durchführungsweg der betrieblichen Altersversorgung?

Der grundlegende **Zweck eines Zeitwertkontos** besteht darin, **Vergütungsbestandteile** auf einem Konto anzusammeln, um sie zu einem späteren Zeitpunkt in Anspruch zu nehmen. Welche Bestandteile umgewandelt werden können, entscheidet grundsätzlich der Arbeitgeber. Immer wieder wird in diesem Zusammenhang die Diskussion auf das Einbringen von „Überstunden“ reduziert. Weitaus wichtiger aber können andere Vergütungsbestandteile sein. Beispiele hierfür sind:

- ❖ **nicht genommene Urlaubstage,**
- ❖ **Urlaubsgeld,**
- ❖ **Weihnachtsgeld,**
- ❖ **Zulagen,**
- ❖ **Tantiemen,**
- ❖ **Gratifikationen,**
- ❖ **oder auch laufende Entgeltbestandteile.**

Die Einbringung erfolgt - unabhängig von deren Höhe - steuer- und sozialversicherungsfrei.

Da die Möglichkeit besteht, **sowohl Zeit als auch Geld umzuwandeln**, ist es nachvollziehbar, dass die Konten auch in Zeit oder in Geld geführt werden können. Werden die Konten in Geld geführt, so werden die Einbringungen aus Zeitbestandteilen mit dem aktuellem Stundenlohn umgerechnet. Werden die Konten in Zeit geführt, verhält es sich mit den Geldbestandteilen genauso. In der Praxis hat sich die Führung in Geld durchgesetzt.

Die Einbringungen stellen für den Arbeitnehmer einen **Verzicht auf Lohn** dar. Der Arbeitgeber hat also eine Verbindlichkeit gegenüber seinem Arbeitnehmer, die er **bilanziell passivieren** muss. Grundsätzlich muss er eine **Rückstellung nach § 6 EStG** bilden. Sagt er dem Arbeitnehmer jedoch eine **Mindestverzinsung** zu, so wird die Rückstellung mit diesem Zinssatz abgezinst und bilanziert.

Um die aufgebauten Wertkonten der Mitarbeiter vor Insolvenzen oder unberechtigten Zugriffen des Arbeitgebers zu schützen, schreibt der **Gesetzgeber** (§ 7d SGB IV) eine Insolvenzsicherung vor. Diese **Insolvenzsicherung** ist allerdings nicht explizit gesetzlich geregelt, daher finden sich in der Praxis die unterschiedlichsten Regelungen, von Bürgschaftsmodellen über Kautionsversicherungen bis hin zu Treuhand- und Verpfändungsmodellen.

Um die Führung eines Zeitwertkonten-Modells zu vereinfachen, empfiehlt es sich häufig, die Verwaltung auf einem externen Dienstleister auszulagern. Dies hat für den Arbeitgeber den Charme, dass er die Vorteile eines Zeitwertkontos nutzen kann, ohne seine Kernkompetenzen aus den Augen zu verlieren. Er kann dann sicher gehen, dass rechtliche Vorschriften, wie z.B. die Insolvenzsicherung, Führung der SV-Luft, Störfallabrechnung usw. beachtet und das Modell bei gesetzlichen Änderungen an die neue Vorschriften angepasst wird.

Von Störfällen im Zusammenhang mit Wertkonten spricht man immer dann, wenn im Sinne des **§ 23b Abs. 2 SGB IV** das Wertguthaben - oder ein Teil davon - nicht für eine Zeit der

Freistellung verwendet werden. Beispiele hierfür sind die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses (ohne die Möglichkeit der Übertragung des Wertguthabens) oder die Auszahlung des Wertguthabens aufgrund von Tod, Erwerbsminderung oder Renteneintritt des Arbeitnehmers. Ein Störfall führt zur **Auflösung des Wertkontos, mit steuer- und sozialversicherungsrechtlichen sowie bilanziellen Konsequenzen**. Die Auflösung eines Wertkontos kann aber auch durch die Umwandlung in eine **betriebliche Altersversorgung** geschehen. Um eine Sozialversicherungspflicht des Guthabens zu vermeiden, muss eine solche Verwendung allerdings schon bei Abschluss der Vereinbarung über die Flexibilisierung der Arbeitszeit vorgesehen sein.

Eine besondere Problematik bei der Verwaltung von Wertkonten liegt darin, dass neben den eigentlichen Guthaben auch die (noch nicht abgeführten) Sozialversicherungsbeiträge bzw. Steuern über - unter Umständen - sehr lange Zeiträume dokumentiert und verwaltet werden müssen. Hier sind besonders sichere und leistungsstarke Verwaltungssysteme erforderlich.

Die Auszahlung des angesparten Wertguthabens kann für **unterschiedliche Verwendungszwecke** erfolgen. Der Mitarbeiter kann es für ein Sabbatical, einen vorzeitigen Ruhestand oder für eine Übertragung in betriebliche Altersversorgung nutzen.

Da die vorher umgewandelten Gehaltsbestandteile steuer- und sozialversicherungsfrei waren, werden die **Auszahlungen mit dem aktuellen Steuer- und Sozialversicherungssatz** belastet. In einer Freistellungsphase befindet sich der Arbeitnehmer aber immer noch in einem Arbeitsverhältnis. Dies bedeutet, dass sich Freistellungsphasen nicht negativ auf die persönlichen Anwartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung auswirken. Im Gegenteil: Durch die Verzinsung während der Ansparphase steht mehr Geld für die Verbeitragung zur Verfügung, was die Ansprüche in der gesetzlichen Rentenversicherung erhöht. Somit wirken sich Zeitwertkonten positiv auf die Sozialversicherung und die gesetzliche Rente aus.

Falls der Arbeitnehmer das angesparte Wertguthaben nicht für eine Freistellung verwenden kann, ist - sofern bei Einrichtung des Modells vereinbart - die steuer- und sozialversicherungsfreie Überführung in eine betriebliche Altersversorgung möglich. Somit ist ein Zeitwertkonto nicht als sechster Durchführung der betrieblichen Altersversorgung zu sehen, sondern als deren Ergänzung. **Primärer Zweck eines Zeitwertkontenmodells sollte immer die Freistellungsphase sein**. Des Weiteren können Zeitwertkonten als „Ersatz“ für die auslaufende Altersteilzeitregelung angesehen werden.

Für die Finanzierung der Freistellungsphase bzw. Auszahlung stehen dem Arbeitgeber verschiedene Modelle zur Verfügung. Zum einen kann er die Zahlung aus dem laufenden Geschäft finanzieren und sich externer Träger bedienen. Weit verbreitet sind hier Fonds- und Versicherungsprodukte. Meist kann der Arbeitgeber aber nur ein Produkt je Zeitwertkontenmodell auswählen.

Die **Kölner Pensionskasse (KPK)** bietet hierzu, in Kooperation mit erfahren Partnern, ein Konzept zur Einführung von Wertkonten an. Eine versicherungsförmige Lösung mit einem ungezillmerten Garantieprodukt bietet Arbeitgebern und Arbeitnehmern größtmögliche Sicherheit. Der Tarif für die Rückdeckung ist so ausgestaltet, dass monatlich wechselnde Einzahlungen ständig möglich sind. Die jederzeitige Beitragsflexibilität wird technisch von einer auf das Pensionskassenmanagement ausgerichteten Verwaltungssoftware unterstützt. Generell enthalten alle Tarife der **KPK** keine Raten- oder Stückkostenzuschläge. Außerdem gibt es keine Mindestbeiträge. Durch Kooperationen ist es der **KPK** möglich, die Kapitalanlage zwischen einem versicherungsförmigen Garantieprodukt und einer Fondslösung aufzuteilen. Auch in der Verwaltung hat die **KPK** einen Partner gefunden, der diesen Anforderungen nachkommt und beide Produkte in einem Depot verwalten kann. Die **KPK** hat somit ein flexibles und zukunftsfähiges Konzept zur Rückdeckung von Zeitwertkonten entwickelt.