

In dieser Ausgabe:

Kurzmeldungen	Seite 1
Produktneuerungen uniVersa 2017	Seite 5
Swiss Life Pflege- und Vermögensschutz	Seite 7
BU-Ursachen	Seite 9
E-Interview mit Frank Breiting, Leiter Vertrieb private Altersvorsorge & Versicherungen Deutschland, Deutsche Asset Management International GmbH	Seite 11

Kurzmeldungen

TOP-30-Berufe der Barmenia: Die **Barmenia Lebensversicherung a. G.** hat in ihrem **LV Marktreport Januar 2017** eine **Übersicht zur BU** veröffentlicht. Für insgesamt 30 Berufe wurde dargestellt, wie die **selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung der Barmenia, die SOLO BU**, im Marktvergleich positioniert ist. Grundlage der Berechnungen war ein 30-jähriger Angestellter, der sich bis zum Endalter 67 Jahre mit 1.000 Euro BU-Rente versichert. In einem **Nettobeitragsvergleich** wurden die Berufe aufgelistet, bei denen die **Barmenia** besonders gut abschneidet. Diese Rangfolge ist insofern sehr interessant, weil sich in der Liste nicht, wie ansonsten oft üblich, die Berufe befinden, die ohnehin nahezu jeder andere Versicherer auch zu seiner Zielgruppe erklärt hat, wie bspw. Steuerberater, Rechtsanwälte, Wirtschaftsprüfer, Notare etc.. **Stattdessen findet man hier auch Berufe wie Busfahrer, Drucker, Landwirt oder Visagist.** Dies dürfte hilfreich sein, wenn es darum geht, für die BU einmal andere bzw. neue Zielgruppen anzusprechen.

VGH wächst mit Einmalbeiträgen: Die zu den **VGH Versicherungen** gehörende **Provinzial Lebensversicherung Hannover** verbuchte im **Geschäftsjahr 2016** einen Zuwachs bei den **gebuchten Brutto-Beiträgen** um 2,3%. Während die **laufenden Beiträge** um 1,6% auf 480 Mio. Euro zurückgingen, erhöhten sich die **Einmalbeiträge** um mehr als 10% auf ca. 250 Mio. Euro. Nicht zuletzt aufgrund der Realisierung von Bewertungsreserven erhöhte sich die **Nettoverzinsung der Kapitalanlagen** von 4,8% auf 5,0%. Die **Zinszusatzreserve** belief sich zum Bilanzstichtag nach einer Zuführung in Höhe von 131 Mio. Euro auf insgesamt 472 Mio. Euro. Die **Zuführung zur RfB** konnte von 88 Mio. Euro auf gut 100 Mio. Euro gesteigert werden.

Nürnberger InvestGarant: Die **Nürnberger** hat ihr **dynamisches Wertsicherungskonzept** überarbeitet. Aus den beiden Varianten **DoppelInvest** und **OptimumGarant** ist nun das neue Modell **InvestGarant** geworden. Das **Garantieniveau** ist zwischen 50% und 100% der Beitragssumme skalierbar; bei langen Laufzeiten können auch mehr als 100% erreicht werden. Die Mindestlaufzeit liegt bei lediglich 5 Jahren. Bei Wahl des **DAX 80 Garant** als Wertsicherungsfonds ist innerhalb des Garantiemodells eine **gehebelte Kapitalanlage** (bis zu 150% Aktien) möglich. Wie bisher stehen **mehrere Wertsicherungsfonds** zur Auswahl. Der Kunde hat in der Kapitalanlage u. a. die Möglichkeit, zwischen **drei verschiedenen vermögensverwaltenden Portfolios** auszuwählen und kann sich dadurch auch für eine bestimmte Art der **Volatilitätssteuerung** (7%, 10% oder 15%) entscheiden. Die **automatische Garantieerhöhung** (= 80%-ige Wertsicherung) kann jederzeit ein- und ausgeschlossen werden. Bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit oder einer schweren Krankheit vor Rentenbeginn kann eine **Kapitalauszahlung in Höhe des Rückkaufswertes ohne Stornoabschlag** in Anspruch genommen werden.

DLVAG senkt Netto-Beiträge: Die **Deutsche Lebensversicherungs-AG, Spezialist für Risikoversicherungen innerhalb der Allianz-Gruppe**, bietet im Jahr 2017 trotz des auf 0,9% reduzierten Rechnungszinses bei seinen **Risikoversicherungen** i. d. R. **geringere Netto-Beiträge** als im Vorjahr an. Die **Überschussbeteiligung** wurde von 32,5% auf 35% **erhöht**. Dient die **Risikoversicherung der Absicherung eines Darlehens zum Erwerb einer Immobilie bzw. einer Arztpraxis**, dann ist bei Beantragung lediglich eine (**vereinfachte**) **Gesundheitserklärung** abzugeben. Dies gilt bei einer Todesfallsumme von bis zu 350.000 Euro und einem Eintrittsalter von nicht mehr als 45 Jahren. Zudem darf für die nächsten 12 Monate kein außereuropäischer Auslandsaufenthalt von mehr als 6 Monaten vorgesehen sein. Ansonsten sind die üblichen Gesundheitsfragen zu beantworten.

Willkommen in Absurdistan: *„Wäre die gesetzliche Krankenversicherung auch für die Staatsbediensteten Pflicht, könnten Bund und Länder bis 2030 rund 60 Milliarden Euro einsparen und die Beiträge für alle gesetzlich Versicherten sinken.“* Zu diesem Fazit kommt die kürzlich veröffentlichte **Studie „Krankenversicherung für Beamte und Selbstständige – Teilbericht Beamte“**, die die **Iges Institut GmbH im Auftrag der Bertelsmann Stiftung** angefertigt hat. Es ist müßig darüber zu diskutieren, ob die Berechnungen in der Studie realistisch sind oder nicht. Nach Angaben der Autoren hat man der Einfachheit halber die für die privat versicherten Beamten bisher angesparten Altersrückstellungen in Höhe von etwa 72 Milliarden Euro ebenso wenig berücksichtigt wie beamten- und verfassungsrechtliche Bedenken. Der **Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery**, fand dementsprechend deutliche Worte: *„Bei genauerer Betrachtung wird jedoch deutlich, dass sich die Autoren hier ein Szenario zurechtgezimmert haben, das jeglichen rechtlichen, politischen und gesellschaftlichen Realitätssinn entbehrt.“* Solange es nicht gelingt, Lösungsansätze für die Verwendung der Altersrückstellungen und die genannten rechtlichen Probleme zu finden, ist jede Diskussion rund um die Einführung einer Bürgerversicherung nicht mehr als „links-populistisches Geschwätz“.

Draghis eigenwillige Interpretation: EZB-Chef Mario Draghi hat kürzlich angekündigt, auch weiterhin eine **Politik des billigen Geldes**, sprich ohne Zinsen, betreiben zu wollen. Begründet wird dies mit dem **Ziel der EZB**, in der Euro-Zone eine **Inflationsrate von konstant etwas unter 2%** sicherzustellen. In diesem Zusammenhang nannte **Draghi** vier Voraussetzungen, die erfüllt sein müssten, damit die EZB von ihrer Politik abrücken würde: *„Die Inflationstrends in den einzelnen Ländern der Euro-Zone müssen sich angleichen. Die Teuerung darf nicht nur vorübergehender Natur sein, sondern muss sich nachhaltig manifestieren. Sie muss selbsttragend sein und nicht allein das Ergebnis der ultralockeren Geldpolitik. Und schließlich muss die Inflation übergreifend in der gesamten Euro-Zone ein bestimmtes Niveau überstiegen haben.“* Dies wiederum überraschte **Ottmar Issing, ehemaliger Chef-Ökonom der EZB**: *„Eine Preiskonvergenz zwischen den Ländern ist zwar erwünscht, gehört aber keineswegs zum Inflationsziel der EZB.“* Insofern gibt es immer wieder Stimmen, die die **Geldpolitik der EZB** weniger im Zusammenhang mit der Inflation sehen, sondern vielmehr mit den Finanznöten der hoch verschuldeten Euro-Staaten. Demnach hätten sich die Regierungen daran gewöhnt, sich quasi zum Nulltarif weiter verschulden zu können. *„Tragfähigkeitsillusion“* hatte das zuletzt **Bundesbank-Präsident Jens Weidmann** genannt.

HDI TwoTrust Fokus: Die **HDI Lebensversicherung AG** hat ihre **TwoTrust-Produktfamilie** um die **Variante TwoTrust Fokus** erweitert. Dabei handelt es sich um ein **dynamisches Wertsicherungsmodell**, das in der privaten Altersvorsorge eine **80%-ige Beitragsgarantie** vorsieht. Die Garantie wird über den **Deckungsstock der HDI Leben** sowie das **neu aufgelegte Wertsicherungsportfolio High Constant Portfolio** dargestellt. Dieses Portfolio hat eine monatliche Wertsicherungsgrenze von 80%. Das Risiko wird durch Investitionen in Fonds, die einer Volatilitätskontrolle unterliegen, begrenzt. Für die **freie Fondsanlage** ist das **Investment-Stabilitäts-Paket (ISP) Dynamik** vorgesehen. Das Paket basiert auf einem **Value at Risk-Ansatz** mit einer täglichen Überwachung. Es erlaubt flexible Investitionen in verschiedene Anlageklassen ohne starre Quoten. Die sog. **wachsende Garantie** erhöht sich stufenlos von 50% des Guthabens zu Vertragsbeginn auf 70% des Guthabens zum Rentenbeginn. **Vertriebsvorstand Wolfgang Hanssmann** erläuterte das neue Produkt: *„Die Kunden haben verstanden, dass sich die Situation am Kapitalmarkt grundlegend geändert hat. Daher sind sie bereit, für ein gewisses Maß an Rendite ein bestimmtes Risiko in Kauf zu nehmen.“*

Weise Erkenntnis der Verbraucherzentrale Hamburg: Kunden, die einen **Riester-Fondssparplan** abgeschlossen haben, können bis kurz **vor Beginn der Rentenphase zu einem anderen Anbieter wechseln**. Diese Wechseloption sollte nach dem Willen des Gesetzgebers für mehr Wettbewerb zwischen den unterschiedlichen Arten von Riester-Produkten schaffen. Allerdings stellen Versicherte nun zunehmend fest, **dass der Wechsel zu einem Versicherer gar nicht so einfach ist**. Immer mehr Gesellschaften haben das maximale Eintrittsalter für neue Riester-Kunden herabgesetzt und / oder die Mindestlaufzeiten (deutlich) erhöht. **In der Vergangenheit hatten vor allem Verbraucherschützer**

immer wieder Sparpläne mit dem Argument besonders niedriger Kosten propagiert. Das Gegenargument, die später anfallenden Kosten für den Rentenbezug in Form eines Versicherungsvertrages würden nicht hinreichend quantifiziert, wurden gerne ignoriert. Nun erklärte **Michael Knobloch, Vorstand der Verbraucherzentrale Hamburg**, hierzu kürzlich: *„Die Anbieter von Riester-Bank- und Fondssparplänen müssen dazu verpflichtet werden, die Kosten bei Vertragsschluss verbindlich zu benennen. Nur so kann der Verbraucher eine informierte Entscheidung treffen.“* Hätte man diese weise Erkenntnis schon früher kundgetan, wären vielen Riester-Kunden Enttäuschungen beim beabsichtigten Anbieterwechsel erspart geblieben.

Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE: Mit Datum vom **11. Januar 2017** hat **die Fraktion DIE LINKE** unter dem Titel *„Ertragslage der Lebensversicherer und geplante Reform der Betriebsrente“* eine **kleine Anfrage an die Bundesregierung** gerichtet. Insgesamt wurden **27 Fragen** gestellt; in Frage 1 heißt es z. B.: *„Wie haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Beitragseinnahmen und Jahresüberschüsse der nach Marktanteil größten zehn Lebensversicherungsunternehmen in Deutschland seit 2010 entwickelt?“* oder in Frage 3: *„Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Nettoverzinsung aus Kapitalanlagen (effektive Anlagerendite) der nach Marktanteil größten zehn Lebensversicherer seit 2010 entwickelt?“* Ein kurzer Blick in die **jährlichen Veröffentlichungen der BaFin** hätte hier gereicht, um sich die Fragen selber zu beantworten. Ganz davon abgesehen, dass es am Markt diverse Vergleichsprogramme gibt, die zu diesen, aber auch vielen anderen Fragestellungen, detailliert Auskunft geben könnten. Stellt sich also die Frage, ob **die Fraktion DIE LINKE** wirklich so unwissend ist, wie sie sich in der Anfrage gibt oder ob vielleicht einfach mal wieder Stimmung gegen die Lebensversicherung gemacht werden soll. Diese Vermutung legt z. B. Frage 13 nahe: *„Inwieweit stimmt die Bundesregierung damit überein, dass gerade hinsichtlich der Gewinnbeteiligung der Kunden klassische Lebensversicherungen ein Auslaufmodell sind?“*

IMPRESSUM:

infinma news 2 / 2017

Herausgeber:

infinma

Institut für Finanz-Markt-Analyse GmbH

Max-Planck-Str. 22

50858 Köln

Tel.: 0 22 34 – 9 33 69 – 0

Fax: 0 22 34 – 9 33 69 – 79

 E-Mail: info@infinma.de

Redaktion:

Marc C. Glissmann

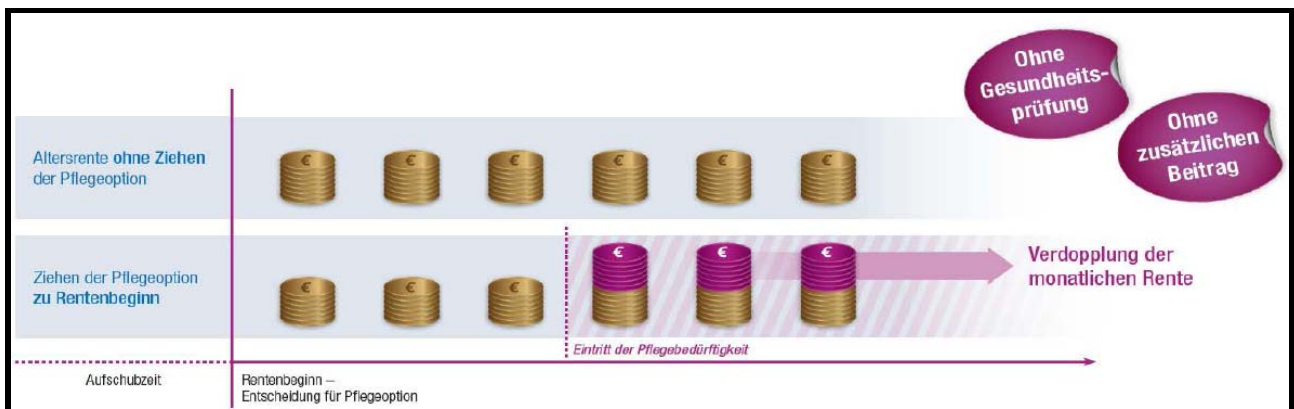
Dr. Jörg Schulz

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.

Produktneuerungen uniVersa 2017

Die uniVersa Lebensversicherung a. G. hat zum Jahresbeginn 2017 einige Neuerungen in ihren Produkten vorgenommen.

So ist jetzt in den fondsgebunden Versicherungen **topinvest RENTE** und **topinvest RENTE^{garant}** eine **Pflegeoption** enthalten. Die Option ist **kostenlos** und **ohne Beantwortung von Gesundheitsfragen** mitversichert, sofern das Eintrittsalter maximal 49 Jahren beträgt und ein Rentenbeginn zwischen dem 60. und 75. Lebensjahr vereinbart wurde. Die Option kann zum Rentenbeginn gezogen werden, auch wenn dann bereits Pflegebedürftigkeit vorliegt. **Im Falle der Pflegebedürftigkeit verdoppelt sich die (reduzierte) Altersrente.**



Ebenfalls für die o. g. Fondspolizen neu eingeführt wurde ein **Rebalancing**. Mit dem Rebalancing wird **das freie Fondsguthaben in dem gewünschten Verhältnis neu aufgeteilt**, das zuletzt mit der uniVersa vereinbart wurde. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass sich durch die unterschiedliche Wertentwicklung der Fonds die Gewichtung des Guthabens der Fonds zueinander laufend verändert. Das Rebalancing kann bereits bei Antragstellung oder später nachträglich vereinbart werden und steht auch in der **AufbauRENTE^{topinvest}** zur Verfügung.

Beispiel: Wenn die Beiträge bei Vertragsabschluss zu 70% in Aktien und zu 30% in Rentenfonds angelegt werden, ist es möglich, dass sich das Verhältnis der Aufteilung des Fondsguthabens nach einigen Jahren z.B. zu 78% Aktien und 22% Rentenfonds verschoben hat. Diese Gewichtung kann durch unsere flexible und kostenlose Option „Rebalancing“ wieder auf 70/30 zurückgesetzt werden. Dabei kann der Kunde selbst entscheiden, ob wir jährlich prüfen sollen, ob sich die gewünschte Aufteilung verändert hat und wir diese dann automatisch zurücksetzen oder ob er selbst die Fondsentwicklung im Blick behalten möchte und uns auf Zuruf mitteilt, wann wir die ursprüngliche Gewichtung wiederherstellen sollen. Beim automatischen Rebalancing muss Ihr Kunde nichts weiter tun, als diese Option einzuschalten – wir kümmern uns um den Rest.

Über einen **Lock-in Mechanismus** kann **Guthaben aus der freien Fondsanlage abgesichert werden**, indem es bei **Erreichen eines bestimmten Betrages (automatisch) oder auf Wunsch (individuell)** in das Garantieguthaben umgeschichtet wird. Beim automatisierten Lock-in wird erstmals ein Jahr nach Vertragsbeginn - danach monatlich - geprüft, wieviel Guthaben in der freien Fondsanlage ist. Sobald die freie Fondsanlage einen Betrag von 1.000 EUR erreicht, wird dieser Betrag automatisch abgesichert.

Weiterhin wurde für die Zeit **vor dem Rentenbeginn** eine **weitere Art der Todesfalleistung** eingeführt. Bei Tod vor Beginn der Rentenzahlung werden die bis zum Todeszeitpunkt **eingezahlten Beiträge** unverzinst zurückgezahlt. Sollte das Deckungskapital höher sein, so wird dieses ausgezahlt. Alternativ gibt es auch weiterhin die **Todesfallmodelle „x% der Beitragssumme“ sowie „Deckungskapital“**.

Schließlich wurde ein **variables Garantieniveau** eingeführt. Der Kunde kann in **5%-Schritten zwischen 50% und 90% der eingezahlten Beiträge** wählen, die dann bei Rentenbeginn mindestens zur Verfügung stehen. Unter bestimmten Voraussetzungen kann der Prozentsatz während der Vertragslaufzeit in beide Richtungen angepasst werden.

Auch in der **Berufsunfähigkeitsversicherung wurden einigen Anpassungen** vorgenommen. Mit der sog. **„Gelber-Schein“-Regelung** erhält der Kunde auch bei **vorübergehender Arbeitsunfähigkeit Leistungen in Höhe der versicherten BU-Rente**. Während der Leistungsphase der AU-Leistungen müssen keine Beiträge zur Berufsunfähigkeitsversicherung entrichtet werden. Voraussetzung für AU-Leistungen ist **eine bereits bestehende 4-monatige Arbeitsunfähigkeit und eine Prognose vom Facharzt für zwei weitere Monate anhaltende Arbeitsunfähigkeit**. Die Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit werden **maximal für 24 Monate** erbracht. Eine Beantragung von BU-Leistungen ist mit der Inanspruchnahme der „Gelber-Schein“-Regelung nicht erforderlich, jedoch ist eine Prüfung auf Berufsunfähigkeit natürlich jederzeit möglich.

Bisher war eine **Nachversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung** nur bei Eintritt bestimmter Ereignisse, wie z.B. Heirat, Geburt, Einkommenserhöhung usw. möglich. Nun kann die **BU-Rente auch ohne besonderes Ereignis** nach 5, 10 und 15 Jahren nach Vertragsabschluss erhöht werden.

Der **Verzicht auf die abstrakte Verweisung gilt jetzt auch für Studenten**. Zudem werden **Studenten in der Berufsfachrichtung versichert**, in der sie studieren. Oft gewählte Studienrichtungen wie beispielsweise BWL, Informatik oder Maschinenbau werden somit bessergestellt.

Die **Infektionsklausel**, die für alle Berufe greift, kann jetzt auch bei Schülern und Studenten Anwendung finden.

Bei der **Definition von Berufsunfähigkeit aufgrund von Pflegebedürftigkeit** wurde der Leistungsauslöser von 3 auf 2 ADL-Punkte verbessert.

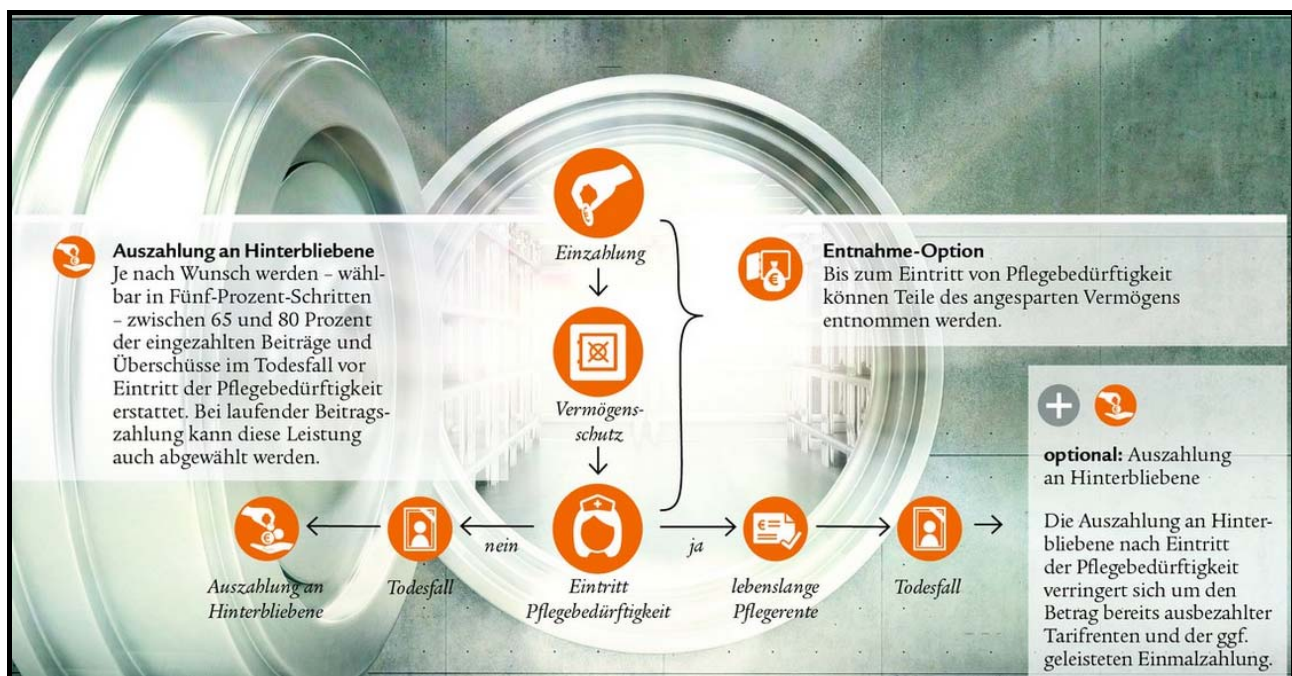
Im Falle von **Zahlungsengpässen** besteht jetzt die Möglichkeit der **Beitragsstundung für bis zu 24 Monate**.

Swiss Life Pflege- und Vermögensschutz

Die **Swiss Life AG Niederlassung für Deutschland** hat passend zur Einführung **der neuen gesetzlichen Pflegegrade zum 1. Januar 2017** seine private Pflegerentenversicherung angepasst. Der **Swiss Life Pflege- und Vermögensschutz** bietet einen lebenslangen weltweiten Versicherungsschutz **in allen Pflegegraden und bei Demenz**.

„Mit dem **Swiss Life Pflege- & Vermögensschutz** schließen die Menschen ihre Versorgungslücke im Pflegefall – damit sie **unabhängig bleiben und sich ein selbstbestimmtes Leben bewahren können**“, sagte **Amar Banerjee, Mitglied der Geschäftsleitung und Leiter der Versicherungsproduktion von Swiss Life Deutschland**.

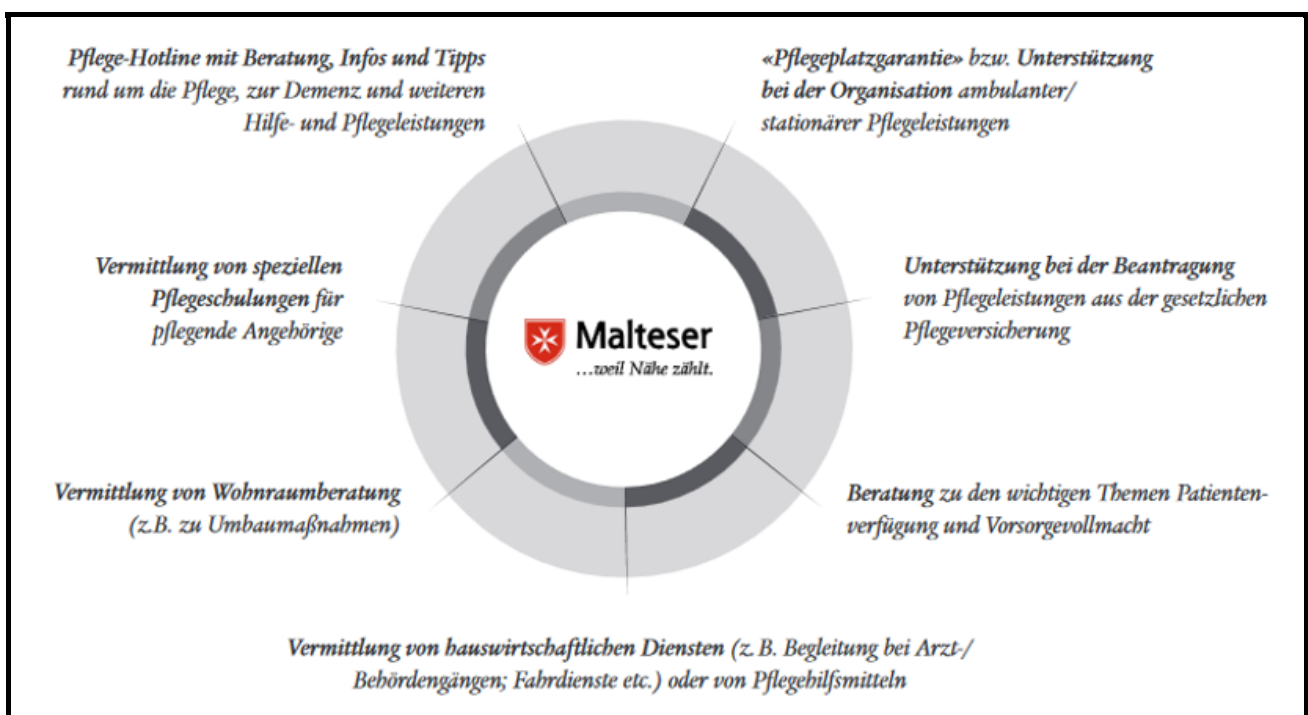
Der Kunde kann bei der **Swiss Life** zwischen dem sog. **Sofortschutz und dem Aufbauplan** wählen. **Die Höhe der Absicherung kann für die Pflegegrade 2 bis 4 individuell festgelegt werden**. Die Prüfung der Pflegebedürftigkeit erfolgt einerseits nach den **Kriterien des Sozialgesetzbuches**, aber auch nach dem **ADL-Punktesystem (Activities of daily living)**. „Dem **Swiss Life Fairness-Gedanken** folgend, legen wir den **höchsten festgestellten Pflegegrad für die Rentenzahlungen zugrunde**. Somit erhalten unsere Kunden immer die **bestmögliche Leistung**“, erläuterte **Banerjee**. Optional kann für den Pflegefall eine **Soforthilfe in Höhe von sechs Monatsrenten** gemäß Pflegegrad 5 vereinbart werden.



Gerade bei Pflegeversicherungen haben viele Kunden die Befürchtung, jahreslang Geld einzuzahlen, ohne je in den Genuss einer Leistung zu kommen. Dem trägt die **Swiss Life** dadurch Rechnung, dass die Versicherten **jederzeit auf Teile ihres angesparten Vermögens zugreifen** können, solange noch keine Pflegebedürftigkeit besteht. Zudem können die Kunden festlegen, dass ihre Hinterbliebenen im **Todesfall** – ohne zwischenzeitlichen Eintritt der Pflegebedürftigkeit – **zwischen 65 und 80 Prozent**

der eingezahlten Beiträge plus der erwirtschafteten Überschüsse ausbezahlt bekommen. Im Todesfall nach Eintritt von Pflegebedürftigkeit ermöglicht eine entsprechende Option den Hinterbliebenen die Entnahme des vorhandenen Restguthabens.

Zudem bietet die **Swiss Life** gemeinsam mit dem **Malteser Hilfsdienst** umfangreiche **Assistance-Leistungen** an. Dazu zählen beispielsweise eine **Pflegeplatzgarantie**, **Unterstützung bei der Beantragung von Pflegeleistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung** oder auch die **Vermittlung von hauswirtschaftlichen Diensten**. „Mit Abschluss einer Swiss Life Pflegerente können unsere Kunden und auch ihre Angehörigen die vielfältigen Assistance-Leistungen der Malteser in Anspruch nehmen. Damit bieten wir einen zusätzlichen Nutzen für unsere Kunden“, führte **Banerjee** ergänzend aus.

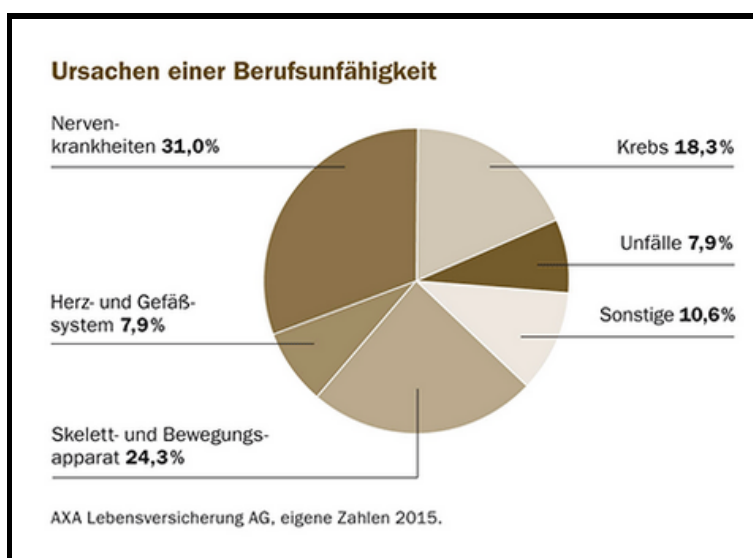


In der Vergangenheit sind **Assistance-Leistungen** bei (Lebensversicherungs-) Produkten häufig kritisch gesehen worden. Insbesondere wurden oft bemängelt, dass der Aufwand für die Assistance-Leistungen das Produkt verteuern würde. Unabhängig davon stellen jedoch Leistungen wie eine **Pflegeplatzgarantie** einen echten **Zusatznutzen** dar.

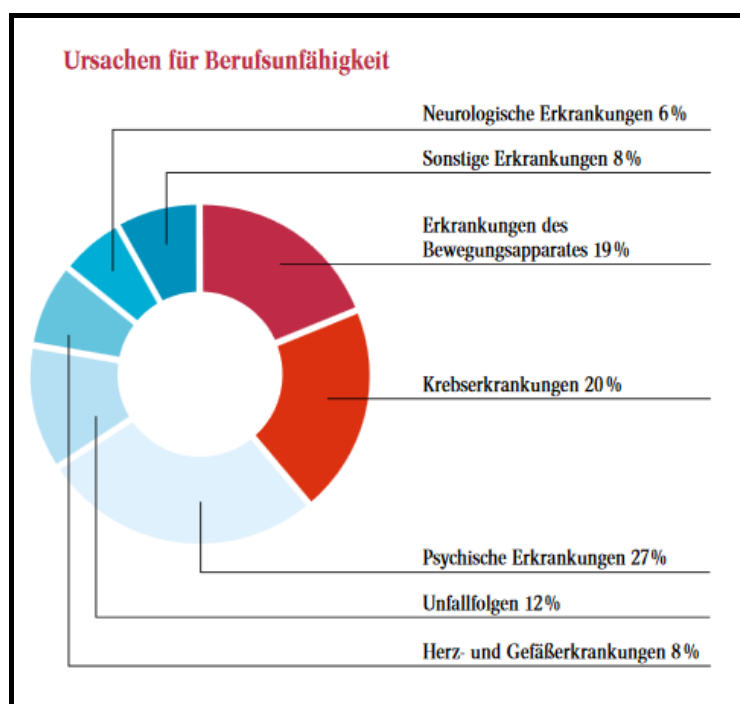
Aufgrund der **vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten**, bspw. laufende und Einmalbeiträge und Sofortschutz bzw. Aufbauplan, richtet sich das Produkt der **Swiss Life** an ganz **unterschiedliche Zielgruppen**. Auch **jüngere Menschen**, die vielleicht schon einmal Pflegebedürftigkeit bei den eigenen Großeltern erlebt haben, aber trotzdem vor dem Abschluss einer Pflegeversicherung zurückgeschreckt sind, lassen sich mit dem Pflege- und Vermögensschutz ansprechen.

BU-Ursachen

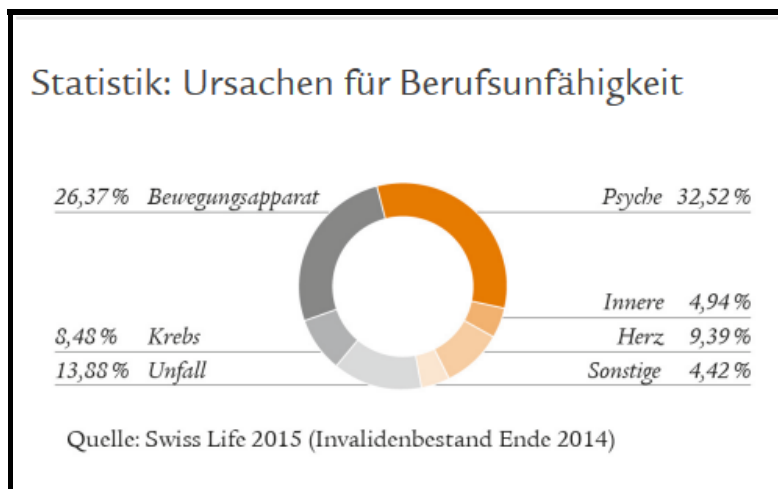
Wenn in den Medien **Statistiken zu den Ursachen von Berufsunfähigkeit** veröffentlicht werden, dann beruhen diese häufig auf **Statistiken der Deutschen Rentenversicherung** und basieren damit auf den **Rentenzugängen wegen Erwerbsminderung**. Darüber hinaus werden die Ursachen einer BU auch von der einen oder anderen Rating-Agentur erhoben, allerdings sind diese Daten nicht immer frei zugänglich und / oder uneingeschränkt verwendbar. Daher ist immer wieder hilfreich, wenn Versicherer selber aus Ihrem Bestand heraus entsprechende Statistiken veröffentlichen. Relativ aktuelle Zahlen findet man bspw. bei der **AXA**.



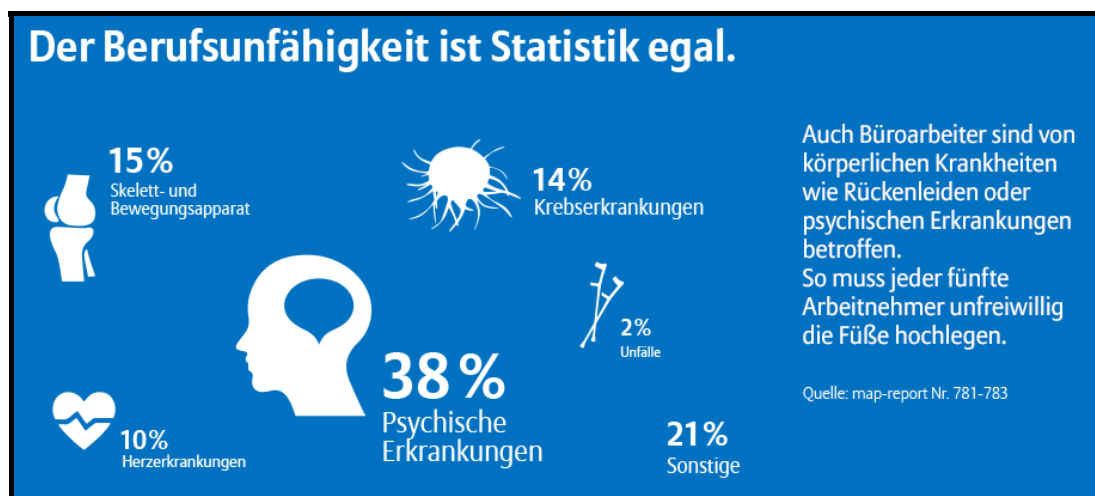
Die **Alte Leipziger** zeigt in einer Kundenbroschüre folgende Grafik:



Die Ergebnisse einer Auswertung des eigenen Bestandes findet man auch bei der **Swiss Life**.



Die **Allianz** schließlich bezieht sich auf eine Veröffentlichung des **map-reports**.



Egal welche Statistik man auch heranzieht, **psychische Erkrankungen bzw. Erkrankungen des Nervensystems** sind inzwischen mit mehr oder weniger großem Abstand die häufigste Ursache für eine Berufsunfähigkeit. Mit einigem Abstand dahinter rangieren die **Erkrankungen am Skelett- und Bewegungsapparat bzw. Krebserkrankungen**. Interessant ist auch die unterschiedliche Bedeutung von Unfällen als BU-Ursache. Während der **map-report** auf lediglich 2% der BU-Fälle kommt, sind es im Bestand der **Swiss Life** immerhin fast 14%. **Herz- und Gefäßerkrankungen** hingegen kommen in den meisten Statistiken auf weniger als 10%.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch der Hinweis bei der **Allianz**, dass auch die sog. Büroarbeiter durchaus von körperlichen Krankheiten wie Rückenleiden oder psychischen Erkrankungen betroffen sein können.



E-Interview mit Frank Breiting, Leiter Vertrieb private Altersvor- sorge & Versicherungen Deutsch- land, Deutsche Asset Management International GmbH

infinma: Zu Beginn des Jahres interessieren sich unsere Leser dafür, wie das vergangene Geschäftsjahr verlaufen ist. Können Sie uns schon etwas zu den Absatzzahlen der DWS sagen?

Breiting: Das Geschäft in Deutschland ist sehr gut gelaufen und wir bemerken, dass über alle Vertriebswegen der DWS hinweg das Thema Fondssparen rasant an Attraktivität gewinnt. So konnten wir trotz der Liquidation von einem großen Teil unserer FlexPension Familie in Deutschland netto über 2 Milliarden Zuflüsse verzeichnen. Der Einmaleffekt der Liquidation wurde also deutlich überkompensiert. Das nicht zuletzt, weil viele Versicherungsnehmer, die bisher FlexPension hatten – und die Wertentwicklung war bis zum Liquidationstermin alles andere als schlecht – Ihr Vertrauen wieder der DWS geschenkt haben.

infinma: Welche Bedeutung haben die geförderten Produkte (Riester und Rürup) für die DWS?

Breiting: Die Altersvorsorge hat nach wie vor einen sehr hohen Stellenwert für uns. Wenn wir alle Riesterlösungen zusammenzählen, die auf unserer Plattform administriert werden, sprechen wir über 1,6 Millionen Kunden und regelmäßigen Mittelzuflüssen von über einer Milliarde Euro jedes Jahr. Nicht zuletzt deswegen machen wir uns für eine Liberalisierung der Zwangsgarantie bei Riester stark, da Garantien in Zeiten negativer Zinsen kosten. Es ist für uns selbstverständlich, hier die Interessen der Kunden medial, aber auch in der Politik zu vertreten.

infinma: Wie ist Ihre Zielsetzung im Bereich der betrieblichen Altersvorsorge?

Breiting: In der betrieblichen Vorsorge sind wir einer der Haupt-Anbieter von Lösungen. Das ist oft nicht bekannt, da diese oft im Gewand von Direktversicherungen, Pensionsfonds oder Pensionskassen daherkommen. Hier sind wir aber einer der größten Anbieter für die Spezialfonds, welche die Kapitalanlage dieser Lösungen oft stellen. Aber auch als Anbieter eigener Lösungen wie CTA-Modelle sind wir aktiv und mit einem Volumen von rund 6 Milliarden Euro Marktführer. Wir beobachten die Diskussion um die bAV-Reform sehr aufmerksam und setzen uns für alle Lösungen ein, die dem Arbeitnehmer

erlauben, ein attraktives Investment zu tätigen, welches wirklich hilft, das eingezahlte Geld zu vermehren. Hier sind die Vorschläge der Koalition sehr interessant.

infinma: In der Vergangenheit hat es verschiedene Veränderungen an Ihrem „Premium-Motor“ gegeben. Wie sind Sie aktuell aufgestellt? Welche Auswirkungen haben die Veränderungen für Ihre Bestandskunden.

Breiting: Der Premium-Motor verrichtet seit nun fast 10 Jahren reibungs- und geräuscharm seinen Dienst, folglich wurde am Motor selbst tatsächlich sehr wenig verändert. Die Fondspalette wurde erweitert aber ansonsten ist auf dieser Ebene wenig verändert worden. Was angesichts der Zinsen sehr stark verändert wurde, sind die Kosten. So ist unsere für April 2017 angekündigte Kostenreduktion bereits die fünfte Senkung der Gebühren, hier eine Übersicht darüber, was wir alles getan haben:

1. Kosten für Anbieterwechsel wurden für Neukunden und Bestand auf 0 reduziert
2. Kosten für Versorgungsausgleich wurden für Neukunden und Bestand auf 0 reduziert
3. Kosten für Kündigungen wurden ebenfalls für alle Kunden auf 0 reduziert
4. Die Depotgebühr haben wir im Bestand seit 2002 noch nie erhöht, abgesehen von der Erhöhung der Mehrwertsteuer 2007
5. Die Kostenpauschale der Vorsorge Rentenfonds wurden gesenkt von bis zu 0,75% auf nun 0,3 – 0,5% für Neu- und Bestandskunden
6. Unsere internen Abschlusskosten sind von 0,5% auf 0 gesunken
7. Die gezillmerten Provisionen sind von 5% auf 3,3% gesunken und sinken im April auf 2,5%

Der letzte war naturgemäß der schwerste Schritt, aber als Treuhänder der Kundengelder müssen wir dafür Sorge tragen, dass am Ende Interesse von Kunden, Produkthanbieter und Vertrieb fair unter einen Hut gebracht werden, denn der Kunde soll eine realistische Chance haben, trotz der Garantielast eine gute Rendite zu erzielen.

infinma: Welche Entwicklungen sehen Sie im Zusammenhang mit der anhaltenden Niedrigzinsphase?

Breiting: 1. Längere Mindestansparphasen 2. Geringere Kosten, inkl. Provisionen 3. Und, wenn der Gesetzgeber das Thema endlich angeht: geringere / keine Garantien. Alternativ orientieren sich viele Kunden um in Richtung ungeförderter Sparformen mit interessanten Renditemöglichkeiten, also Fondspolicen oder Fondssparpläne. Wer viele Kinder hat und geringe Eigenbeiträge zahlt, für den ist Riester noch immer sehr sinnvoll. Wo sonst erhalte ich mit 60€ Eigenbeitrag im Folgejahr schon 1.000€ Guthaben? Drei Kinder und eine Grundzulage bedeuten ja bereits 1.054€. Das kann kein alternatives Vehikel toppen. Wer aber nur Aussicht auf eine Grundzulage hat, dafür aber einen hohen Eigenbeitrag zahlen muss, der wird sich ggf. umorientieren. Das ist schade, denn staatliche Anreize werden so falsch gesetzt.

infinma: Können Ihre Kunden auch zukünftig bei den DWS-Produkten mit Garantieleistungen rechnen?

Breiting: Ja. Allerdings werden wir überall, wo es nötig und rechtlich möglich ist, die Garantien an die Gegebenheiten anpassen. 100% Garantien sind aktuell unattraktiv.

infinma: Zum Jahresbeginn wurden für die geförderten Produkte neue und einheitliche Produktinformationsblätter (PIBs) eingeführt. Haben Sie hierzu bereits erste Erfahrungen gemacht? Wie kommen diese im Vertrieb und bei den Kunden an?

Breiting: Offen gestanden sind die Nachfragen aus dem Vertrieb noch verhalten. Aktuell fehlt vielen Beratern noch der Marktüberblick. Effektivkosten von 2% haben ja erstmal nur bedingte Aussagekraft, solange man nicht weiß, wie hoch die Gebühren bei anderen Produkten ausfallen. Erst allmählich kommen Fragen vermehrt. Allerdings haben wir schon positive Stimmen gehört, weil man bestimmte Kosten nun endlich 1:1 vergleichen kann. Wenn ich wissen möchte, wie teuer ein Anbieterwechsel in zehn unterschiedlichen Produkten ist, muss ich nicht mehr hunderte von Seiten durchforsten. Wer wissen will, wie teuer ihn riesterseitig eine Scheidung kommt, kann das nun auf einen Blick erkennen. Und die Unterschiede sind teilweise wirklich extrem.

infinma: Tragen die neuen PIBs wirklich zu mehr Transparenz bei? Lassen sich jetzt unterschiedliche Produkte wie Fondssparpläne und Lebensversicherungsprodukte wirklich besser vergleichen?

Breiting: Ich denke ja. Ich habe mir selbst einige Produkte angesehen und viele Dinge waren auch für mich überraschend. Allerdings ist das PIB 1.0 nur der erste Schritt in eine richtige Richtung. Einige Kostenarten sind nach wie vor unbefriedigend dargestellt, zum Beispiel die Maximalkosten in der Einzelkostenübersicht. Hier werden die realen Kosten eher unklarer als klarer. Ich persönlich bin aber ein Fan der PIBs.

infinma: Die DWS hat vor allem bei einigen Maklern für Irritationen gesorgt, in dem in den PIBs Kosten zwischen 0% und 100% des Fondsvermögens ausgewiesen werden. Wie haben wir uns das vorzustellen?

Breiting: Dass wir damit Aufmerksamkeit erregen würden, war uns klar und auch ein wenig beabsichtigt. Wir wollen mit dieser Angabe auf einen der größten PIB-Strickfehler hinweisen: Der Gesetzgeber zwingt uns die maximal denkbaren Kosten des Produktes anzugeben. Und hier beginnt das Problem:

1. Die Kosten eines Fonds umfassen schon heute neben der eigentlichen Gebühr des Fondsmanagers (Kostenpauschale) auch noch die Gebühren Dritter (Depotbank, Wirtschaftsprüfer) und Steuern (Stempelsteuer in Luxembourg). Wie würden Sie die Frage beantworten, welches die maximale Steuer ist, die Sie sich vorstellen können? 1% oder 5% oder 15%?

2. Der Gesetzgeber hat in die Gesetzesbegründung geschrieben, dass er in den Maximalkosten erwartet, auch die Transaktionskosten zu sehen. Mehr hat er dazu nicht gesagt. Es gibt aktuell keinerlei eindeutige Definition für diese Kostenart. Zwar berechnen Fondsgesellschaften Transaktionskosten in

den Rechenschaftsberichten, allerdings definieren schon MiFID und PRIIPs Transaktionskosten völlig anders. Und was die Transaktionskosten eines Banksparplans sind, weiß auch niemand. In der völlig abstrusen Definition bei PRIIPs können Transaktionskosten nicht nur zweistellig sein (20% oder höher), sie können auch negativ sein, was immer negative Kosten sein sollen. Wie wollen Sie da für mehrere Jahrzehnte verbindlich eine Kostenart darstellen, von denen Ihnen noch niemand gesagt hat, wie diese definiert und gemessen wird?

3. Bestimmte Kostenmechanismen lassen sich aktuell auf dem PIB nicht darstellen. So ist in unseren Riesterprodukten exakt und präzise geregelt, wann wir wie die Depotgebühren anheben dürfen, nämlich nur, wenn die Inflation (und das ist exakt definiert) eine Gebührensteigerung um einen ganzen Euro rechtfertigt. Diese Beschreibung findet auf dem PIB keinen Platz. Die Notlösung ist eine breite Spanne anzugeben als Indikation dafür, was mehrere Jahrzehnte Inflation aus 18 Euro machen könnten.

4. Es besteht prinzipiell die Möglichkeit, dass Anbieter die Kunden über bevorstehende Kostenänderungen mit reichlich Vorlauf informieren können. Das gibt aber Probleme, wenn wir davon abhängig sind, dass wir diese Kostenänderung rechtzeitig erfahren (Steuererhöhungen in Luxemburg, wo unsere Riesterfonds domiziliert sind). Ähnlich schwierig ist es, wenn uns irgendwann rückwirkend erklärt wird, was Transaktionskosten eigentlich die gesamte Zeit schon gewesen sind. Außerdem sind wir zur Ankündigung einer Gebührenerhöhung aktuell gezwungen, dem Kunden ein neues PIB auf Basis der Angaben bei Vertragsabschluss zu machen. Das macht eine sinnvolle Information Jahre oder Jahrzehnte später vollkommen unmöglich.

All das hat uns dazu bewogen, diesen seltsam anmutenden Weg einzuschlagen, um hier den Finger in die Wunde zu legen und um Aufmerksamkeit dafür zu schaffen, dass dieser Wert keinerlei Sinn macht. Sie werden bei allen Anbietern hier fantasievolle Lösungen finden: 10%, 7%, 5% - bei einem Produkt, dass am Ende aller Tage die Beiträge zurückerstattet ist das alles vollkommen unrealistisch. Wir als Anbieter können nicht für unbekannte Gebühren oder Steuern der Zukunft Garantien abgeben.

infinma: Was können wir im Jahre 2017 noch von der DWS erwarten?

Breiting: Nur das Beste. Im Ernst, wir wollen in diesem Jahr noch eine Basisrente ohne Garantie auf den Markt bringen, da die Nachfrage nach einem solchen Produkt stark angestiegen ist. Es gibt immer mehr Kunden, die auf Aktien- oder Multi-Asset-Fonds ohne Garantie umsatteln wollen. Der Deutsche Concept Kaldemorgen steht hier ebenso hoch im Kurs wie der DWS Dynamik oder der DWS Balance. Ansonsten werden wir 2017 viele regulatorische Themen wie MiFID, IDD, Investmentsteuer-Reform und PRIIPs umsetzen. Hier arbeiten wir wie gewohnt eng mit unseren Versicherungspartnern zusammen. Es hat sich in den letzten Jahren gezeigt, wie wertvoll es für beide Seiten ist, so zu agieren. Der Berater soll ja möglichst praktikable Lösungen erhalten, denn eines ist unverändert richtig: die Deutschen legen zu wenig fürs Alter zurück und das wollen wir ändern, nicht nur als Anbieter von Vorsorgeprodukten sondern auch als Partner der Versicherer.