

Mathematisch-ökonomische Grundlagen der Lebensversicherung*

Ich habe jetzt die in mehrfacher Hinsicht sehr schwierige Aufgabe, Sie zu einem „sperrigen“ Thema zu führen und Sie dafür zu interessieren, denn ich muss etwas zu mathematisch-ökonomischen Grundlagen der Lebensversicherung vor einem Auditorium sagen, das ganz überwiegend juristisch geprägt ist.

Zunächst einmal ist es so, dass es zu dem Thema zwei ganz verschiedene – sozusagen polare – Ansichten geben kann. Die einen vertreten die Meinung, dass dies eine ganz komplexe, schwierige Materie ist, dass da so vieles zusammenspielt – ich gehe gleich darauf ein –, dass da so viele Dinge von völlig unterschiedlicher fachlicher Provenienz usw. zu beachten sind. Und die anderen sagen: „Was ist denn eigentlich Lebensversicherung? Lebensversicherung ist doch ein bisschen Zinseszinsrechnung, angereichert mit etwas Biometrie, und das kann man doch ganz leicht verstehen.“ Zwischen diesen beiden Polen steht die Einschätzung, was man denn von mathematisch-ökonomischen Grundlagen der Lebensversicherung halten soll. Was sicherlich richtig ist, und daraus kann ich vielleicht das Recht beziehen, heute zu diesem Thema zu sprechen, dass in der Tat das Aktuarielle, das Versicherungsmathematische, das Technische in der Lebensversicherung ein ganz grundlegender Bestandteil ist. Ich habe schon als Student in einer Versicherungsbetriebslehre-Vorlesung gelernt, dass das Äquivalenzprinzip, das wir in der Lebensversicherung verfolgen, sozusagen das Produktionsgesetz der Versicherungstechnik sei, aus dem sich alles andere ableite, also „erwartete Einnahmen/Erträge“ – wie immer man das sowohl ökonomisch wie auch juristisch fassen will – gleich „erwartete Ausgaben“ oder „erwartete Kosten“ gleich „erwartete Leistungen“ sind.

Wenn man das ein kleines bisschen weiter verfolgt, dann kommt man sehr schnell zur Lebensversicherung nach dem Bild eines Reservoirs, in das gewisse Dinge hineinfließen und aus dem gewisse Dinge herausfließen. Dann wird es schon etwas realitätsnäher, aber auch gleich etwas komplexer. Es ist ein sehr gutes Bild bzw. ein besseres Bild als die Blackbox, die uns normalerweise vorgehalten wird, wenn wir über versicherungstechnische und generell lebensversicherungsgemäße Zusammenhänge sprechen. In dieses Reservoir fließen die Beiträge hinein, die die Versicherungsnehmer zahlen, und die Zinserträge, die Kapitalerträge, die von dem Unternehmen erwirtschaftet werden. Heraus fließen die Kosten für Vertrieb und Verwaltung und die Versicherungsleistungen, also in der Regel bei einer Lebensversicherung die Todesfall-

* Mitschrift des Vortrages.

und Erlebensfall-Leistungen, die gezahlt werden müssen. Innerhalb dieses Reservoirs spielt sich nun einiges ab. Da geht es nicht nur um Berechnungen von Prämien und Reserven und Deckungsrückstellungen und ähnlichen versicherungstechnischen und -mathematischen Begriffen – um die geht es auch. Die findet man bilanziell z. T. auf der Passivseite irgendwie dargestellt, abgebildet oder gespiegelt. Es geht aber auch um die Aktivseite einer Lebensversicherungsbilanz, also um die Kapitalanlagen. Es geht um eine Balance zwischen Aktiv- und Passivseite, also um das, was man heute modern „Asset Liability Management“ nennt. Es geht um aufsichtsrechtliche Probleme, es geht um Probleme, die die Wirtschaftsprüfer haben, wenn sie die Bilanz eines Lebensversicherungsunternehmens anschauen, und es geht natürlich am Ende auch um Steuern, und zwar nicht nur in dem Sinne, dass man sagt, gewisse Lebensversicherungsprodukte haben ein Steuer„privileg“, sondern weit darüber hinaus: Fast alle Bewegungen der Bilanz eines Lebensversicherungsunternehmens, fast alle Arten der Zuordnung haben auch eine steuerliche Relevanz. Und die Zusammenhänge zwischen diesen vielen verschiedenen Aspekten machen diese Geschichte so komplex. Deswegen ist es typisch, wenn Spezialisten der Lebensversicherung sich unterhalten, wie ein gewisser Zusammenhang oder wie ein gewisser Sachverhalt zu bewerten oder einzuschätzen sei, dass dann der Aktuar sagt: „Also ich würde das so und so machen. Und das betrifft dann auch die RfB, aber das kriegen wir dann schon hin.“ Und dann sagt der Bilanzfuchs: „Ja, aber dann müssen wir berücksichtigen, wenn wir den Posten auf der Aktivseite bilden, dass wir ihn vernünftigt auf der Passivseite spiegeln.“ Und dann kommt jemand und sagt: „Ja, aber ob wir das mit der Aufsicht hinbekommen?“ Und dann sagt jemand anderes: „Ja mit der Aufsicht bekommen wir das noch hin, aber das kriegen wir nicht bei unserem Wirtschaftsprüfer durch.“ Das ist so eine typische Art der Diskussion innerhalb der Lebensversicherung und ist Beleg dafür, dass die Sache doch offensichtlich relativ kompliziert ist. Das ist natürlich auch – und jetzt komme ich auf ein ganz heißes Eisen, das vielen von uns im Moment im Kopf herumgeht – ein Punkt bei der Betrachtung des VVG-Entwurfes, mit dem wir uns gerade intensiv beschäftigen, dass man nicht einfach holzschnittartig sagen kann: „Ja, das ist aber doch ganz klar und das muss so sein.“ Und dann kommt jemand anderes und sagt: „Nein, das ist überhaupt nicht klar und wenn das so sein würde, dann hätte das aber die und die Konsequenzen, und wenn das die und die Konsequenzen hat, dann folgt daraus auch noch Folgendes.“ Das macht die Diskussion mit allen Beteiligten auch so schwierig. Deswegen ist es sicherlich richtig, dass, wenn hier viele der Meinung sind, dass sie Recht haben, obwohl sie ganz unterschiedliche Standpunkte vertreten, keiner von ihnen völlig Unrecht hat. Dass vieles eine Art Kompromiss ist oder vieles daraus resultiert, dass man einem gewissen Aspekt eine Priorität zuordnet und sagt: „Ok, du magst Recht haben, aber für mich geht es jetzt z. B. um das Thema Transparenz, für mich geht es jetzt z. B. um das Thema Verbraucherschutz, für mich geht es jetzt z. B. um die Auswirkungen der höchstrichterlichen Urteile vom letzten Jahr.“ Das macht die Sache auch unübersichtlich und teilweise verwirrend und zu einem „Ganz richtig“ oder „Ganz falsch“ wird man wahrscheinlich in keinem der wichtigen Aspekte kommen.

Was mir noch wichtig ist in der Vorausschau dessen, was ich Ihnen in den verbleibenden Minuten noch präsentieren kann, ist, dass dieses Bild des Reservoirs einen Wert und einen Sinn hat, nämlich den Wert und den Sinn, dass dieses Reservoir, das wir auch Kollektiv nennen, wirklich intrinsisch, spezifisch und typisch für die Lebensversicherung ist. Ich habe in den Vorlesungen, die ich zur Einführung in die Versicherung gehalten habe, immer die Behauptung an den Anfang gestellt: Die eigentliche Leistung eines Versicherers besteht darin, ein Kollektiv oder Reservoir von Versicherungsverträgen aufzubauen und auszubauen, das in sich in der Balance ist, bei dem diese vier Ströme, die ich oben sehr grob skizziert habe – die einfließenden Beiträge, die einfließenden Kapitalerträge und die ausfließenden Leistungen sowie die abgehenden Kosten –, in einer vernünftigen Balance sind. Das geschieht in der Tat, indem man neben den privatwirtschaftlichen individuellen Charakter der privaten Lebensversicherung eben auch sehr stark den Kollektivgedanken stellt.

Um es noch mal anhand eines ganz einfachen Beispiels klarzumachen bzw. anzudeuten, in welche Richtung ich denke, ein typisches Beispiel aus der Lebensversicherung: Garantien. Zumindest für das deutsche Modell der Lebensversicherung ist es typisch und auch grundlegend, dass der Lebensversicherer Garantien ausspricht, dass in Lebensversicherungsverträgen, in den Abmachungen, in den Absprachen, in dem, was zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer geregelt wird, Garantien enthalten sind – garantierte Beiträge und garantierte Leistungen. Garantien kann man heutzutage auf dem Kapitalmarkt kaufen. Sie können alle möglichen Kapitalmarktinstrumente heranziehen, um Garantien darzustellen, um gewisse Obergrenzen, Untergrenzen usw. abzufedern. Das können Sie alles machen, aber das kostet Geld und das kostet natürlich in Zeiten volatiler Kapitalmärkte besonders viel Geld und in Fällen besonders lang andauernder Verpflichtungen ganz besonders viel Geld. Das Besondere des Lebensversicherungskollektivs ist, dass es z. B. – aber nicht nur – diese Garantien in ganz außerordentlich ökonomischer Weise darstellt. Der Lebensversicherer schafft es – es sei denn, er hat ganz spezifische Produkte, bei denen er Tranchen darstellt, anbietet usw. –, mit einem solchen Kollektiv Garantien und viele andere in einem Lebensversicherungsvertrag enthaltene Leistungen, die häufig gar nicht explizit bewertet werden, darzustellen, weil er ein ausbalanciertes Kollektiv hat. Deswegen ist es gefährlich – und das ist jetzt das Letzte, was ich heute zum VVG-Reformentwurf sage –, innerhalb dieses Kollektivs an einer maßgeblichen Stellschraube zu drehen und zu unterstellen oder zu behaupten, damit würde man z. B. dem Verbraucherschutz oder der Transparenz oder irgendeinem Beteiligten in diesem Spiel etwas Gutes tun. Das kann durchaus sein, vordergründig, nämlich genau an dieser Schraube, aber wenn man an dieser Schraube dreht, drehen sich automatisch sieben oder acht andere Schrauben, die auch sehr bedeutsam sind und die auch Auswirkungen haben, und ohne die Betrachtung dessen, was sich dann am Ende bei diesen anderen Schrauben und den Rohren, die sie schließen oder öffnen, tut, ist eine Betrachtung immer allzu vordergründig.

Jetzt versuche ich einmal, etwas systematischer in meinem Vortrag vorzugehen. Zunächst noch einmal eine Rechtfertigung dessen, was wir unter Kollektiv und Risikogemeinschaft verstehen und wie wir damit umgehen. Ich glaube, dass die höchstreich-

terlichen Urteile im letzten Jahr nicht von allen richtig verstanden worden sind und nicht von allen richtig wiedergegeben worden sind und die Intention nicht von allen richtig aufgegriffen worden ist. Da steht z. B. in dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom Juli: „Bei der Ermittlung des Schlussüberschusses sind die Vermögenswerte angemessen zu berücksichtigen.“ „Angemessen“ ist ein gutes, aber auch ein sehr allgemeines Wort und bezieht sich natürlich auf alle Beteiligten und alle Betroffenen. Eine Ausrichtung auf das Interesse nur des einzelnen Versicherten bzw. nur der ausscheidenden Versicherten widerspricht dabei allerdings dem Grundgedanken einer Risikogemeinschaft. Im Juli 2005 hat sich das Bundesverfassungsgericht noch sehr stark auf den Boden des Grundgedankens der Risikogemeinschaft und damit eben des Kollektivs gestellt und hat natürlich auch klar gemacht, dass es nicht sein kann, dass man eine bestimmte Gruppe von versicherten Personen oder Versicherungsnehmern einseitig begünstigt, weil eben dies automatisch dazu führt, dass man irgendwo anders, in einem anderen Teil der Versichertengemeinschaft, der Risikogemeinschaft, etwas wegnehmen muss. Darauf hat das Bundesverfassungsgericht auch hingewiesen, und wir Versicherer müssen uns in diesem Zusammenhang durchaus kritisch und selbstkritisch an die Brust klopfen, denn es muss Transparenz da sein und es muss Nachprüfbarkeit da sein. Ich glaube, dass man – auch gerade in diesem Kreise – sagen kann, dass wir Versicherer da manchmal nicht alles getan haben, was man hätte tun können und tun sollen, und dass wir wirklich in der Pflicht sind – und dafür haben wir ja auch so ein schönes Projekt „Transparenzoffensive“ –, hier gegenüber den Verbrauchern, den Kunden, ein höheres Maß an Transparenz und Nachprüfbarkeit in unseren Verträgen und in unserer Vertragsumsetzung an den Tag zu legen. Das wäre jedenfalls meine persönliche Auffassung zu diesem Thema.

Es besteht also – das wird auch durch dieses Urteil des Bundesverfassungsgerichtes ganz deutlich – ein automatisches Spannungsverhältnis zwischen dem kollektiven Geschäftsmodell, das ich mit Nachdruck verteidigen möchte, auf der einen Seite und selbstverständlichen individuellen Ansprüchen auf der anderen Seite. Letztlich sind wir natürlich ein freier Rechtsstaat und da sind das Recht und der Anspruch des Individuums sehr hoch zu halten.

Wir haben also auf der einen Seite diese Risikogemeinschaft, die insbesondere erlaubt, dass man im Rahmen eines Kollektivs, im Rahmen dieses Reservoirs, Dinge darstellt, die man nicht darstellen könnte, wenn man jeden Vertrag und jedes Risiko einzeln betrachten würde und z. B. für jedes Risiko eine separate Hedging-Strategie oder sonst etwas Ähnliches aufbauen wollte. Automatisch sind durch dieses kollektive Geschäftsmodell keine Arbitragemöglichkeiten gegeben. Sie sind zumindest nicht vorgesehen, und wenn man sie an einer Stelle ausnutzen würde, an der sie nicht vorgesehen sind, würde dies zu einer Gefährdung des Geschäftsmodells führen. Natürlich steckt in diesem Kollektiv eine enorme Finanzkraft. Da gelten am Ende auch die „Economies of Scope“ und die „Economies of Scale“, die sehr helfen, das Lebensversicherungsgeschäft effektiv zu betreiben. Auf der anderen Seite ist da das Individuum, das Anspruch hat und Anspruch erhebt auf geschaffene Vermögenswerte und das sagt: „Ich möchte das auch nachlesen und nachprüfen können, ich möchte Standmitteilun-

gen bekommen, ich möchte in deiner Bilanz lesen können, wie ist die Lage deines Unternehmens und wie ist der Stand meines individuellen Vertrages.“ Das ist ein ganz natürlicher Anspruch, den die Assekuranz meines Erachtens auch ohne weiteres befriedigen kann und muss, wobei natürlich „der Teufel da auch wieder im Detail stecken kann“, und wenn man es zu weit treibt, dann entstehen zumindest Kosten und man muss sehen, wie man mit diesen Kosten fertig wird, und muss dem Kunden beispielsweise sagen: „Also, wenn du jetzt alles willst, wenn du jeden Tag genau nachgerechnet bekommen willst, wie viel du bekommen würdest, wenn du heute kündigst oder deinen Vertrag beitragsfrei stellst, dann kostet das halt auch eine Menge Geld, und wenn du alle Informationen jederzeit haben willst, dann schicken wir dir jeden Tag ein Pfund Papier oder schicken dir jeden Tag eine E-Mail mit zehn Attachments, wenn du das willst, okay, aber es kostet eine Menge Geld und macht eine Menge Aufwand.“

Ich möchte ein paar Punkte erwähnen, die man auch stärker im Detail diskutieren könnte, aber ich kann aus Zeitgründen nur ganz kurz darauf eingehen. Es handelt sich um Missverständnisse, die manchmal auftauchen, wenn man über Versicherungen, speziell über Lebensversicherungen, spricht. Der „Sparbeitrag“ ist so ein Wort und speziell die Verbraucherschützer führen ununterbrochen mit uns die Diskussion: „Warum spaltet ihr eigentlich euren Beitrag nicht in einen Sparbeitrag und andere Komponenten auf?“ Da kann man auch als Aktuar nur ganz hilflos sagen: „Den Sparbeitrag oder den Sparanteil gibt es nicht als ökonomische Größe; es ist eine fiktive Größe, die wir als rein interne Variable nutzen und die nichts mit dem Einzahlungsbetrag und nichts mit einer Einzahlung auf ein Sparbuch zu tun hat. Es ist einfach eine Größe, die wir verwenden, um die zeitanteiligen Leistungsverpflichtungen eines Lebensversicherers, speziell in Form der Deckungsrückstellung, vernünftig darzustellen. Es gibt also diesen Sparbeitrag als Teil der Prämie ökonomisch nicht. Es ist eine Rechengröße, die uns hilft, bilanziell und speziell mit der Frage der Reservierung zurecht zu kommen.“

„Garantierte Verzinsung“ ist ebenfalls ein Wort, das immer um die Leistung der Lebensversicherung kreist und in dieser Form auch nicht korrekt ist. Die Lebensversicherung bietet in der Tat Garantien, und ich habe vorhin gesagt, dass ich es für ein ganz konstitutives Merkmal vieler deutscher Lebensversicherungsprodukte halte, dass Garantien und damit Sicherheiten gegeben werden. Aber es gibt keine garantierte Verzinsung, sondern es gibt im Vertrag festgelegt garantierte Leistungen zu garantierten Beiträgen. Da wird nichts angespart oder verzinst, sondern im Rahmen der kollektiven Betrachtung hat jemand Ansprüche und diese Ansprüche werden insbesondere spezifiziert durch das, was als garantierte Leistung und garantierter Beitrag im Lebensversicherungsvertrag vorgesehen ist. Auch der Rechnungszins ist nicht ein ökonomischer Zinssatz, sondern das ist der Zins, der im Durchschnitt erforderlich ist, um die Leistung, die der Lebensversicherer zu erbringen hat, zu finanzieren. Da ist schon in der Begriffsbildung eine ganze Menge Konfusion, die erschwert, dass man über die Dinge so diskutiert, wie man sie diskutieren sollte.

Wenn man über Lebensversicherung und das Funktionieren der Lebensversicherung spricht, dann sind zwei Termini von ganz besonders großer Bedeutung, nämlich:

der „Ausgleich in der Zeit“ und der „Ausgleich im Kollektiv“. Über den Ausgleich im Kollektiv habe ich eben schon gesprochen. Das gleiche Prinzip gilt natürlich über den Zeitverlauf hinweg. Lebensversicherung leistet etwas, das aus meiner Sicht und nach meiner Erkenntnis und Erfahrung andere Finanzdienstleister in dieser Form und auch zu diesen „Preisen“ nicht leisten können, nämlich einen Ausgleich über die Zeit und vor allen Dingen auch Garantieverprechen über die Zeit. Welcher Finanzdienstleister kann Leistungen, und zwar garantierte Leistungen, über dreißig, vierzig, fünfzig, sechzig Jahre darstellen? Er könnte es vielleicht theoretisch, aber zu Kosten, die prohibitiv hoch wären. Das heißt also, wir brauchen ein Instrument, um unsere deutschen Lebensversicherungsprodukte so darstellen zu können, wie große Teile der Kunden das wollen und brauchen und wie es auch sozialpolitisch erforderlich wird. Wir brauchen das Instrument des Ausgleichs im Kollektiv und in der Zeit. Wenn wir dieses Instrument haben, dann können wir in der Tat über zwanzig, dreißig, vierzig Jahre lang Versicherungsleistungen, auch garantierte Versicherungsleistungen, darstellen. Das ist eine einmalige Sache, die bei anderen Finanzdienstleistern so nicht möglich ist. Sie können ja nicht mal – und das ist kein Vorwurf, sondern einfach nur eine Abgrenzung – lebenslange Leibrenten darstellen; auch dazu bräuchten sie die Expertise und die Möglichkeiten, die ein Versicherer hat. Auch da muss man wieder beachten: Wenn man leichtfertig in ein System wie die deutsche Lebensversicherung eingreift, weil man vermeintlich an der ein oder anderen Stelle dem einen oder anderen etwas Gutes tun will, dann kann das unter Umständen zur Folge haben, dass man solche Ausgleichsmechanismen in der Zeit und im Kollektiv gefährdet oder sogar zerstört. Das ist ein sehr sensibles System, und wenn man an einer bestimmten Stelle eingreift, kann es sein, dass man dann diese Mechanismen, die artspezifisch für die Lebensversicherung sind und die am Ende kundenfreundlich und bedarfsgerecht sind, außer Kraft setzt.

Der Risikoausgleich in der Zeit schafft eine Glättung der Ergebnisse durch kontinuierliche Kapitalflüsse, durch kontinuierliche Betrachtung dessen, was nach oben und nach unten schwankt. Es ermöglicht einen Aufbau von Reserven – ganz enorm wichtig für die Lebensversicherung – und eine langfristige Kapitalanlage – auch ein ganz wichtiger Punkt. Das wird manchmal bei der aktuellen Diskussion ein bisschen übersehen, dass gewisse Paragraphen oder gewisse Vorschriften oder Verordnungen, die auf den ersten Blick relativ harmlos aussehen und eventuell sogar den Eindruck erwecken, als hätten sie mit der Kapitalanlage im eigentlichen Sinne überhaupt nichts zu tun, am Ende dazu führen können, dass der Lebensversicherer in seiner Kapitalanlage stark eingeschränkt wird. In der Verordnung oder in der Bestimmung oder in dem Gesetz oder Paragraphen steht überhaupt nichts von Kapitalanlage, sondern da steht drin, dass er gewisse Dinge tun muss oder nicht tun darf. Das führt zwar nicht im ersten, nicht im zweiten, aber im dritten oder vierten Schritt unter Umständen dazu, dass er dann auch z. B. seine Kapitalanlage entsprechend strukturieren muss, und eine Kapitalanlage, die unter Randbedingungen arbeiten muss, ist in der Regel nicht so effektiv und nicht so profitabel und nicht so renditestark wie eine Kapitalanlage, die relativ frei agieren kann.

Ich habe eben schon versucht, in wenigen Worten Folgendes zu beschreiben:

höchste Effizienz zur Darstellung der Garantie. Das ist etwas, was man nicht vergessen darf, dass dieses funktionierende Kollektiv und der Ausgleich in der Zeit und der Ausgleich im Kollektiv es schaffen, Garantien, wichtige, notwendige, auch sozialpolitisch und damit auch Verbraucherschutzgemäß erforderliche Garantien auf eine höchst ökonomische Weise zu ganz niedrigen Preisen, zu ganz niedrigen Bewertungen darzustellen. Jetzt komme ich wieder ein bisschen in das Versicherungsmathematische, um das nicht völlig aus den Augen zu verlieren: Wir haben für diesen Risikoausgleich über die Zeit eine Reihe von Puffern, die wir aufbauen und die mal stark steigen und auch mal wieder zurückgehen können. Das ist die sogenannte freie RfB; wir parken ja sozusagen die Überschüsse zunächst in der RfB, der Rückstellung für Beitragsrückerstattung, und ein Teil davon ist noch nicht zugewiesen – ich mache es jetzt sehr einfach – und das ist die freie RfB. Das ist ein Puffer. Dieser Puffer ist außerordentlich wichtig und natürlich z. B. auch bei der Betrachtung der Qualität eines Versicherungsunternehmens außerordentlich wichtig: Wie groß ist denn die freie RfB – absolut oder in Relation zur gesamten RfB oder in Relation zum Deckungskapital oder wie auch immer? Wir haben einen Schlussüberschussanteil-Fonds, der auch ein solcher Puffer ist, der es uns ermöglicht, Schwankungen an den Kapitalmärkten, Schwankungen im Portefeuille nach oben und nach unten abzufedern. Und wir haben natürlich zumindest bei den Aktiengesellschaften, als einer der Rechtsformen der deutschen Lebensversicherung, das Eigenkapital. Das ist das, was wir auf der Passivseite als Puffer haben; auf der Aktivseite haben wir demgegenüber die Bewertungsreserven.

Natürlich muss man auch hier das Spiel zwischen Aktiv- und Passivseite sehen und muss die Verordnungen und Gesetze und Paragraphen so ausgestalten, dass entweder beide Seiten sozusagen festgezurrst sind – was schlimm wäre, aber funktionieren könnte –, oder aber beide Seiten „atmen“ können. Es kann nicht sein, dass man Bilanzvorschriften direkt oder indirekt so macht, dass die eine Seite schwankt und atmet und die andere Seite geknebelt wird. Auch das steht oftmals nicht direkt in einem Paragraphen, aber es folgt indirekt, wenn man diesen Paragraphen in der ersten und zweiten und dritten Stufe der Eskalation auf die praktische Form der Lebensversicherung anwendet.

Damit es ein bisschen plastischer wird, hier ein Beispiel dafür, was in der Lebensversicherung passieren kann: Wir haben hier den zurzeit noch gültigen Garantiezins von 2,75 % angenommen – das ist die rote Linie. Und wir haben die blaue Linie; das soll der aktuelle Zinssatz über eine typische Laufzeit von 30 Jahren sein. Wir haben jetzt mal ein relativ extremes Szenario angenommen, nämlich, dass während eines Drittels der Laufzeit der Marktzins, der am Markt zu erwirtschaftende Zins, unterhalb des Garantiezinses, also des Rechnungszinses, liegt. Das würde schon bei einer ganz holzschnittartigen statischen Betrachtung bedeuten, dass es in dem Zeitraum von ca. 10 Jahren gewaltige Schwierigkeiten geben würde. Und jemand, der jetzt keine Sicherungsinstrumente und keine Puffer hat, der würde schon durch diese ganz simple Situation „ins Trudeln geraten“. Nicht natürlich die Lebensversicherung. Die Lebensversicherung stellt es sogar so dar, dass, wenn aufgrund dieses Szenarios das gebildete Guthaben teilweise unterhalb des Deckungskapitals liegt, man durch Heranziehung

der Puffer diese schwierige Situation dennoch ausbalancieren kann. Da haben wir dann eine Periode, wo das gebildete Guthaben unterhalb des Deckungskapitals, also des erforderlichen Kapitals, der nötigen Reserven, liegt, aber das erschrickt die Lebensversicherung nicht, damit kann sie leben, wenn man es ihr gestattet, hinreichend viele Puffer zu bilden und diese auch über einen langen Zeitraum aufrecht zu erhalten.

Die vorhandenen kollektiven Puffer, die sich im Rahmen eines solchen Modells aufbauen, haben hier plausible Größenordnungen. Etwa bei einem solchen Zinsszenario, wie wir es zur Zeit haben, hat man Bewertungsreserven in Höhe von 3 % von der Deckungsrückstellung, freie RfB auch etwa 3 %, Schlussüberschussanteil-Fonds etwa 4 % und dann noch 2 % Eigenkapital. Das steht dann z. B. – wiederum eine grobe Annahme – einer Solvabilitätsanforderung von 5 % gegenüber. Das kann die Lebensversicherung leisten, aber eben nur dann, wenn sie die nötigen Freiheiten hat, insbesondere in der Kapitalanlage, aber auch bei der Bildung von stillen Reserven, so dass sie auch in schwierigen Zeiten, wenn z. B. bei einer 30-jährigen Laufzeit über 10 Jahre lang der Marktzins unterhalb des Rechnungszinses liegt, ihre Versprechen und ihre Garantien aufrecht erhält.

Wir brauchen also den Ausgleich im Kollektiv und wir brauchen den Ausgleich in der Zeit, um in ökonomisch sinnvoller Weise – und dann auch bilanziell und steuerlich in gut abbildbarer Weise – unsere Geschäfte betreiben zu können.

Nur am Rande erwähnt – ich sagte es ja vorhin schon: Lebensversicherung ist bei sehr salopper Betrachtungsweise Zinseszinsrechnung mit ein bisschen Biometrie: Natürlich spielen auch die biometrischen Faktoren eine Rolle, und natürlich reklamieren wir das auch für uns, denn die Biometrie ist ja auch wiederum ein Alleinstellungsmerkmal – wie man heute so schön sagt – der Versicherung, etwa gegenüber anderen Finanzdienstleistern wie Banken usw. Und dabei ist es ja nicht nur das Todesfallrisiko, das wir absichern, sondern eben auch Berufs-, Erwerbs- und Dienstunfähigkeit und andere biometrische Risiken, nicht zuletzt auch das finanzielle Risiko der Langlebigkeit. Und da schafft es eben auch wieder der Lebensversicherer, wenn er über ein ausbalanciertes Portefeuille verfügt, Ausgleichsmechanismen darzustellen. Dann hat er Versicherte, die relativ rasch berufsunfähig sind und deswegen ihre Berufsunfähigkeitsrente zu Recht erhalten, aber auf der anderen Seite auch Versicherte, die nicht berufsunfähig werden, um es nur an einem einfachen Beispiel darzustellen. Er hat Kunden, die sehr lange leben und deswegen ihre Leibrente sehr lange kassieren, und es gibt Kunden, die relativ früh sterben und deswegen nicht sehr lange vom Anspruch auf lebenslange Rente Gebrauch machen können.

Wir haben also neben dem Ausgleich im Kollektiv und dem Ausgleich in der Zeit, die kapitalmarktorientiert wirken, auch einen Risikoausgleich im Kollektiv, der „biometrisch“ wirkt. Und da kommt etwas zum Tragen, was in der Lebensversicherung mit den sehr großen Kollektiven, die wir haben, noch sehr viel stärker zu Buche schlägt als in Sparten mit relativ kleinen Kollektiven, nämlich das Gesetz der großen Zahlen. Wir profitieren in der Tat sehr stark, wenn wir hinreichend große Kollektive haben und wenn diese Kollektive gut ausbalanciert sind, von dem, was in der Wahrscheinlichkeitsrechnung „Gesetz der großen Zahlen“ heißt.

Mit anderen Worten: Die Betrachtung des Lebensversicherungsgeschäftes, eines Lebensversicherungsunternehmens im Rahmen des deutschen Lebensversicherungsmodells ist sehr stark abhängig von der Betrachtung des Kollektivs und der langen Fristen. Wenn wir ein großes Kollektiv haben und wenn wir lange Fristen haben, in denen wir denken und arbeiten und rechnen und anlegen können, dann können wir viele Ausgleichsmechanismen sehr erfolgreich und ohne Zukauf zusätzlicher Hilfsmittel ausnutzen. Dann können wir insbesondere die Garantien sehr günstig darstellen. Wenn man uns direkt oder indirekt hindert, frei zu agieren, wenn man uns direkt oder indirekt die unternehmerische Freiheit nimmt, über das Kollektiv, über die Kapitalanlage, über die Balance im Kollektiv und in der Zeit zu disponieren, dann wird unser Geschäft eingeschränkt und erschwert und am Ende für den größten Teil derjenigen, die daran teilnehmen, teurer und weniger erfreulich.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.