

Auswirkungen des AGG auf Produkte und Rechnungsgrundlagen Leben

Ulrich Pasdika

Köln, den 2. Oktober 2007

Agenda

- Rechtlicher Rahmen

- Neue gesetzliche Anforderungen an biometrische Rechnungsgrundlagen
 - Statistische Begründung von Geschlechtsdifferenzierung
 - Kosten im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Mutterschaft
- Risikoauswahl als Wettbewerbsinstrument
 - Mögliche Auswirkungen des AGG auf biometrische Rechnungsgrundlagen
 - Aktuarielle Begründung für Risikozuschläge
- Freiräume und Chance im Produktdesign
 - Differenzierung nach dem Alter
 - Bestehende Zielgruppenprodukte und neue Produktideen

Das AGG lässt unterschiedliche Behandlungen bei den geschützten Merkmalen zu: § 20 Abs. 2 AGG

- Unterschiede bei Prämien oder Leistungen in bestimmten Fällen zulässig:
- ...wenn Berücksichtigung **des Geschlechts** „bei einer auf relevanten und genauen versicherungsmathematischen und statistischen Daten beruhenden Risikobewertung ein bestimmender Faktor ist.“
- ...wenn unterschiedliche Behandlung wegen der Religion, **einer Behinderung, des Alters** oder der sexuellen Identität „auf anerkannten Prinzipien risikoadäquater Kalkulation beruht, insbesondere auf einer versicherungsmathematisch ermittelten Risikobewertung unter Heranziehung statistischer Erhebungen.“
- Ausnahme: Kosten im Zusammenhang mit **Schwangerschaft und Mutterschaft** dürfen auf keinen Fall zu unterschiedlichen Prämien oder Leistungen führen.

Was ist ein „bestimmender Faktor“?

Aus der Gesetzesbegründung:

„Das Geschlecht darf also nicht nur ein Differenzierungskriterium unter vielen sein, sondern es muss sich um einen **maßgeblichen Faktor bei der Beurteilung der versicherten Risiken** handeln, wenn auch nicht unbedingt um den Einzigen.“

„Relevant und genau sind hierbei nur Daten, die eine stichhaltige Aussage über das Merkmal **Geschlecht als versicherungsmathematischen Risikofaktor** erlauben. Die Daten müssen deshalb verlässlich sein, **regelmäßig aktualisiert** werden und auch der **Öffentlichkeit zugänglich sein.**“

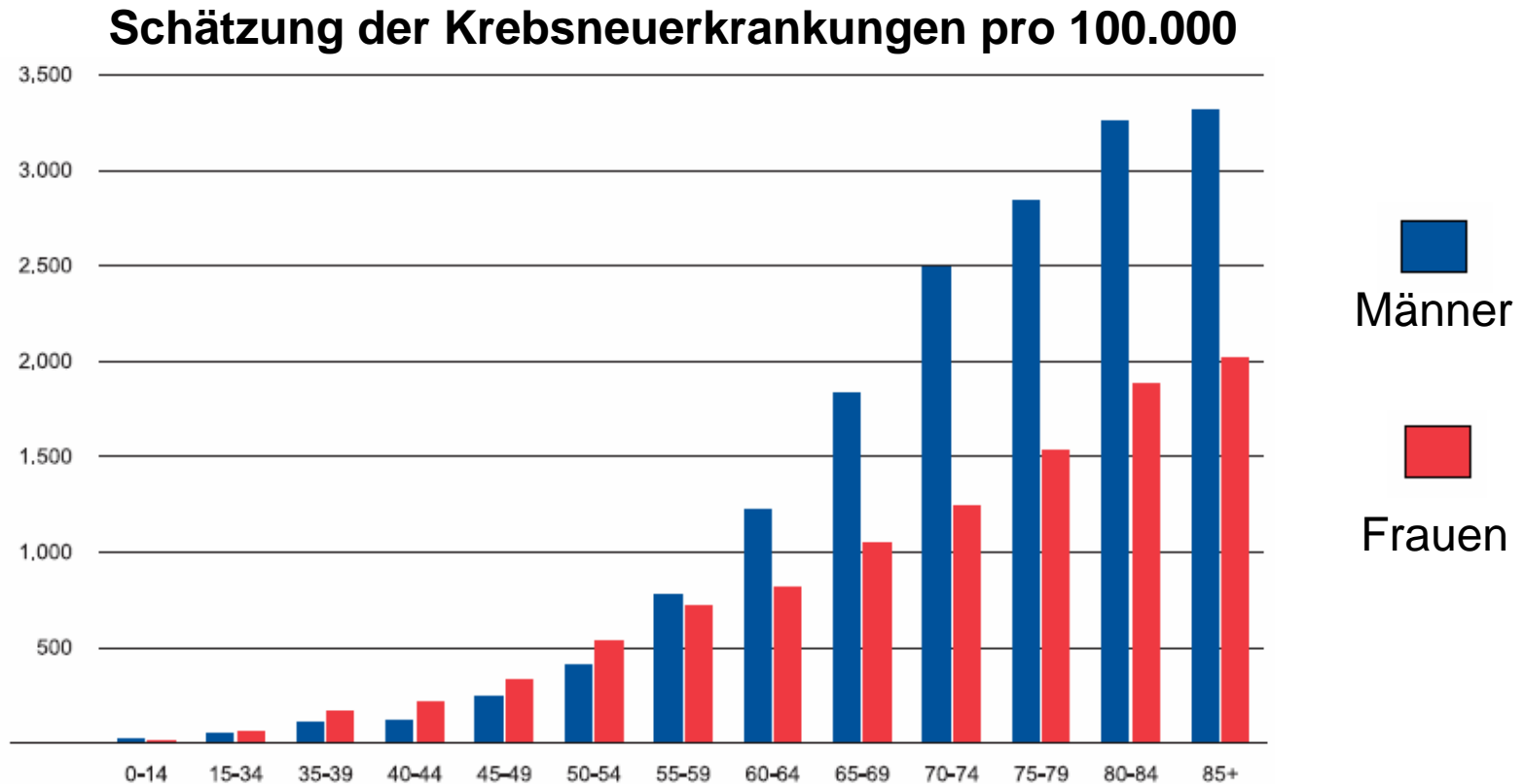
Verankerung der Veröffentlichungspflicht bei Geschlechtsdifferenzierung im VAG

- § 10 a Abs. 3 VAG :
"Ein Versicherungsunternehmen, das **unterschiedliche Prämien oder Leistungen für Frauen und Männer** vorsieht, hat die versicherungsmathematischen und statistischen **Daten zu veröffentlichen,** aus denen die Berücksichtigung des Geschlechts als **Faktor der Risikobewertung** abgeleitet wird; diese Daten sind **regelmäßig zu aktualisieren.** Bei Daten, die bereits von anderen Stellen veröffentlicht worden sind, genügt **ein Hinweis auf diese Veröffentlichung.**"
- Umsetzung der Anforderungen aus der der Gender-Richtlinie, damit von der Ausnahme im AGG Gebrauch gemacht werden kann
- Mit der 8. VAG-Novelle Anfang 2007 eingefügt, in Beschlussfassung des Bundestags vom 28.6.07 zur VVG-Reform aber nicht enthalten

Agenda

- Rechtlicher Rahmen
- Neue gesetzliche Anforderungen an biometrische Rechnungsgrundlagen
 - Statistische Begründung von Geschlechtsdifferenzierung
 - Todesfall- und Langelebigkeitsrisiko
 - Berufsunfähigkeitsrisiko
 - Pflegerisiko
 - Kosten im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Mutterschaft
- Risikoauswahl als Wettbewerbsinstrument
 - Mögliche Auswirkungen des AGG auf biometrische Rechnungsgrundlagen
 - Aktuarielle Begründung für Risikozuschläge
- Freiräume und Chance im Produktdesign
 - Differenzierung nach dem Alter
 - Bestehende Zielgruppenprodukte und neue Produktideen

Geschlecht als Risikofaktor in der Lebensversicherung: Beispiel Krebs



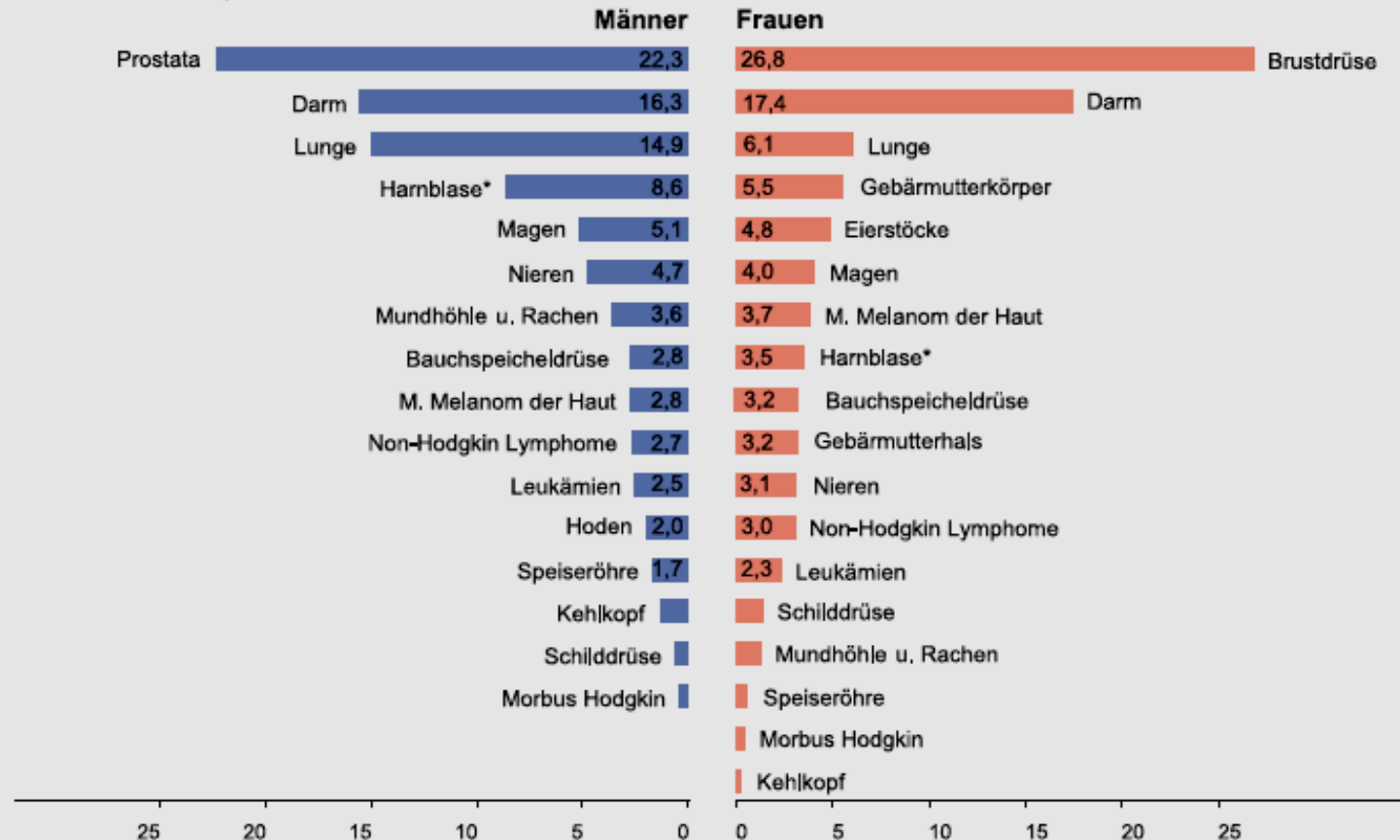
- 58% der Frauen und 46% der Männer überleben wenigstens 5 Jahre (Studie aus den 90er Jahren)

Quelle: „Krebs in Deutschland - Häufigkeiten und Trends“, Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. in Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut, Saarbrücken, 2006

Geschlechts als Risikofaktor in der Lebensversicherung: Beispiel Krebs

Prozentualer Anteil an der geschätzten Zahl der Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2002

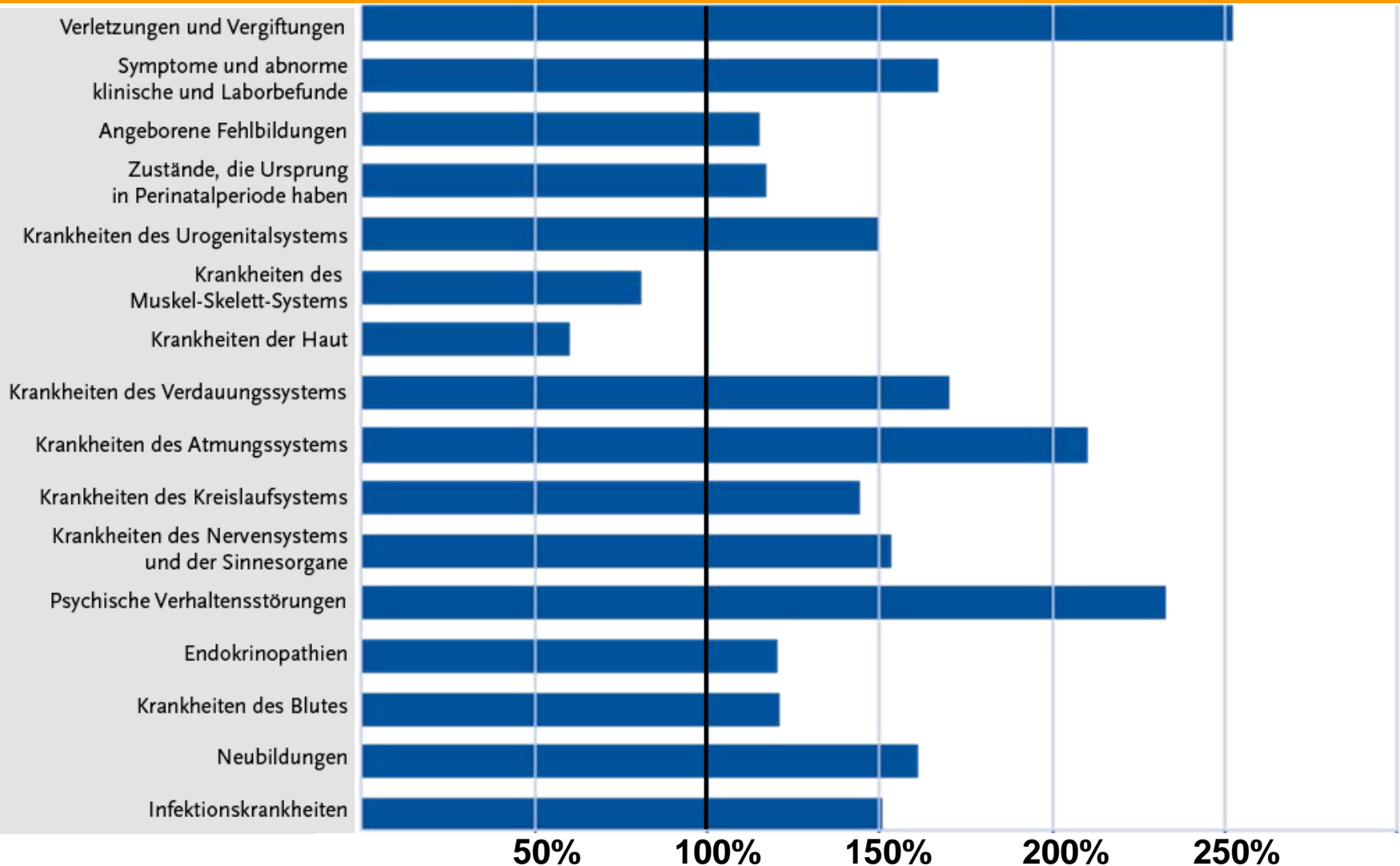
Männer n= 218.250, Frauen n= 206.000



* einschließlich bösartiger Neubildungen in situ und Neubildungen unsicheren Verhaltens

Quelle: „Krebs in Deutschland - Häufigkeiten und Trends“, Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. in Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut, Saarbrücken, 2006

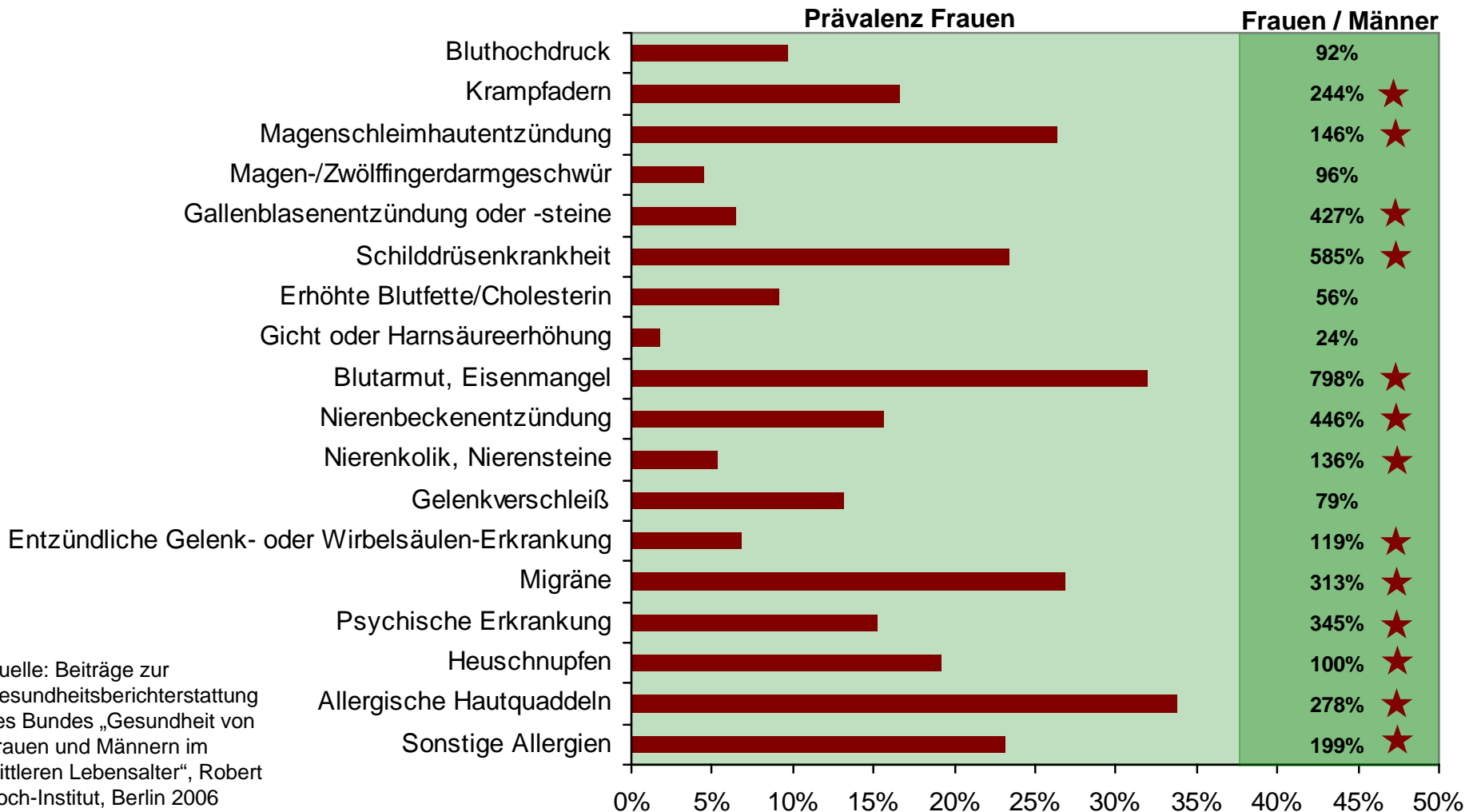
Männer weisen in fast allen Krankheitsgruppen eine Übersterblichkeit gegenüber Frauen auf.



Quelle: Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes „Gesundheit in Deutschland“, Robert Koch-Institut, Berlin 2007

Sind Frauen „gesünder“ als Männer?

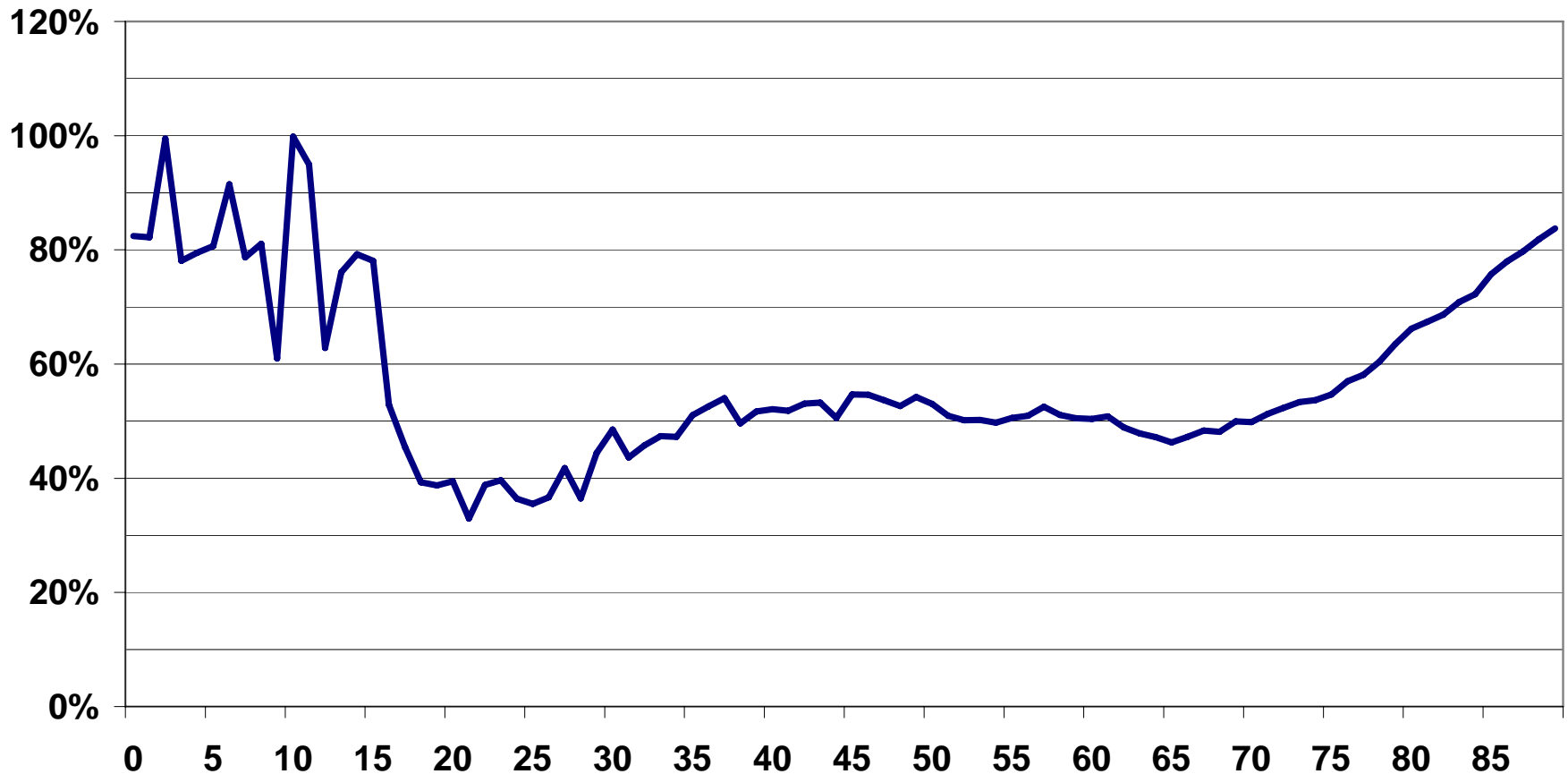
Lebenszeitprävalenz von Krankheiten im Altersbereich 30-44 Jahre



Quelle: Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes „Gesundheit von Frauen und Männern im mittleren Lebensalter“, Robert Koch-Institut, Berlin 2006

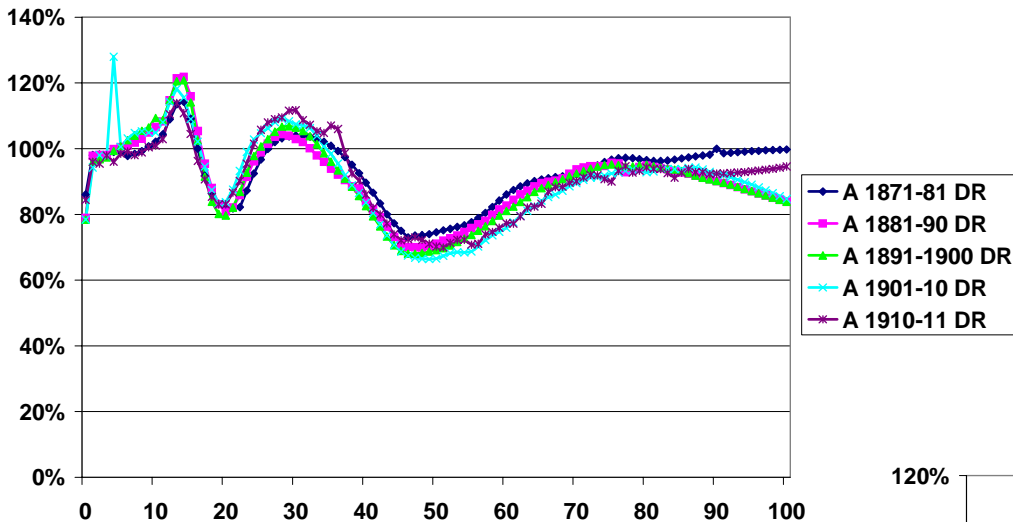
Geschlecht als Faktor der Bewertung des Sterblichkeitsrisikos: Große Geschlechtsunterschiede in der aktuellen Bevölkerungssterblichkeit

Verhältnis zwischen den Sterbewahrscheinlichkeiten der Frauen und Männer (Tafel 2004-06 D)

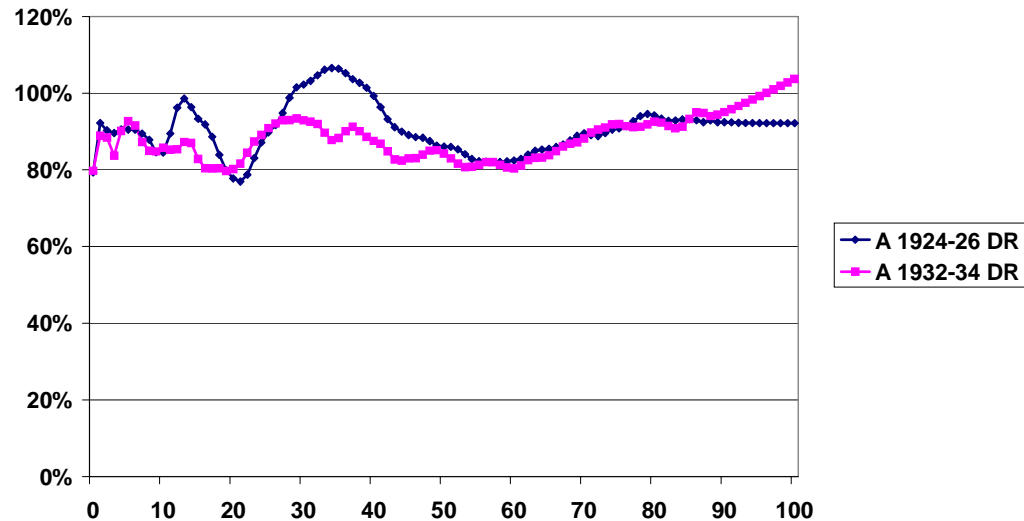


Ein neuer oder einmaliger Effekt? ...vor dem 2. Weltkrieg...

Verhältnis zwischen den Sterbewahrscheinlichkeiten
der Frauen und Männer (Tafeln vor dem 1. Weltkrieg)

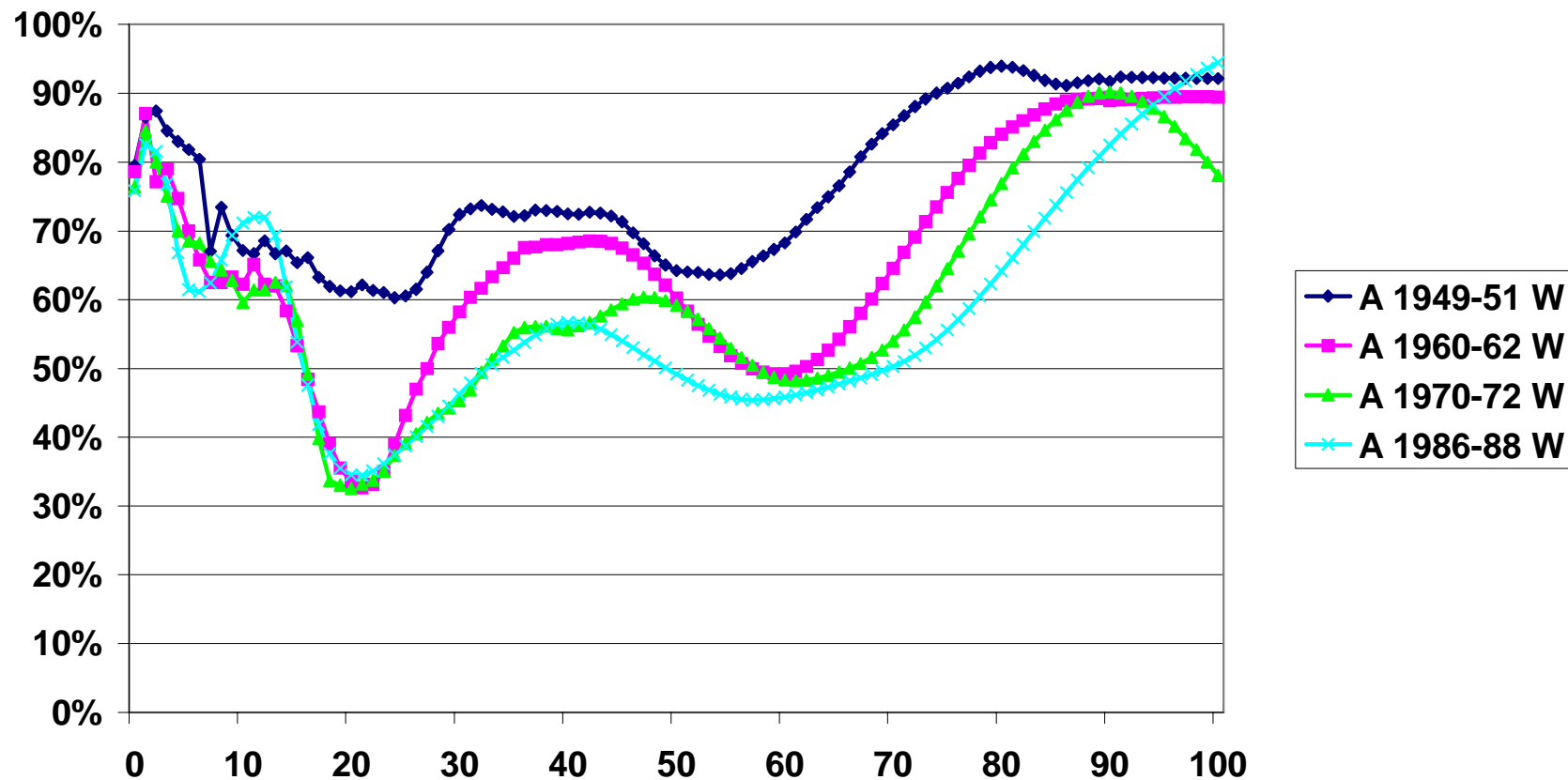


Verhältnis zwischen den Sterbewahrscheinlichkeiten
der Frauen und Männer (Tafeln zwischen den Weltkriegen)



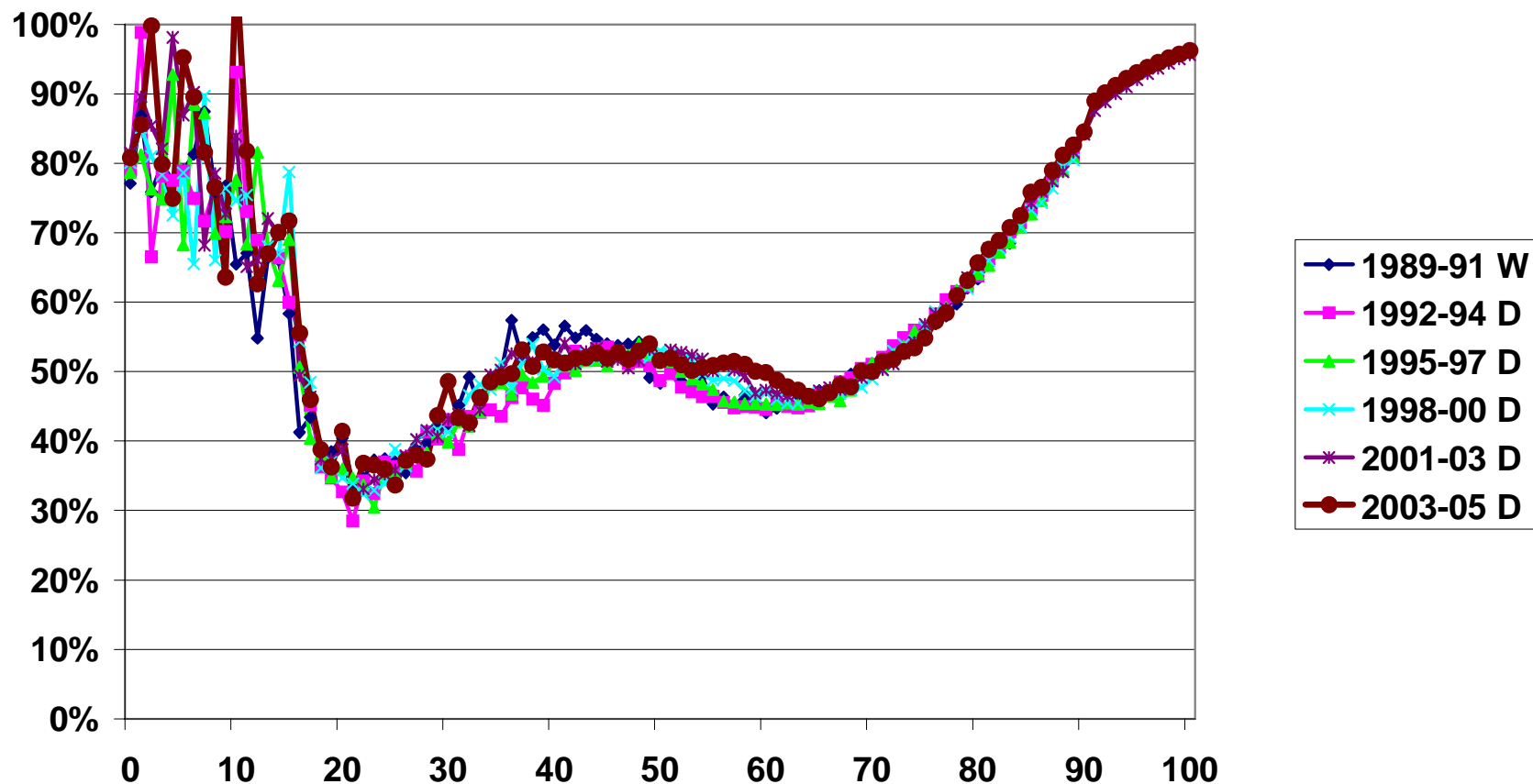
...in den Nachkriegsjahrzehnten...

Verhältnis zwischen den Sterbewahrscheinlichkeiten
der Frauen und Männer
(Allgemeine deutsche Sterbetafeln nach dem 2. Weltkrieg)



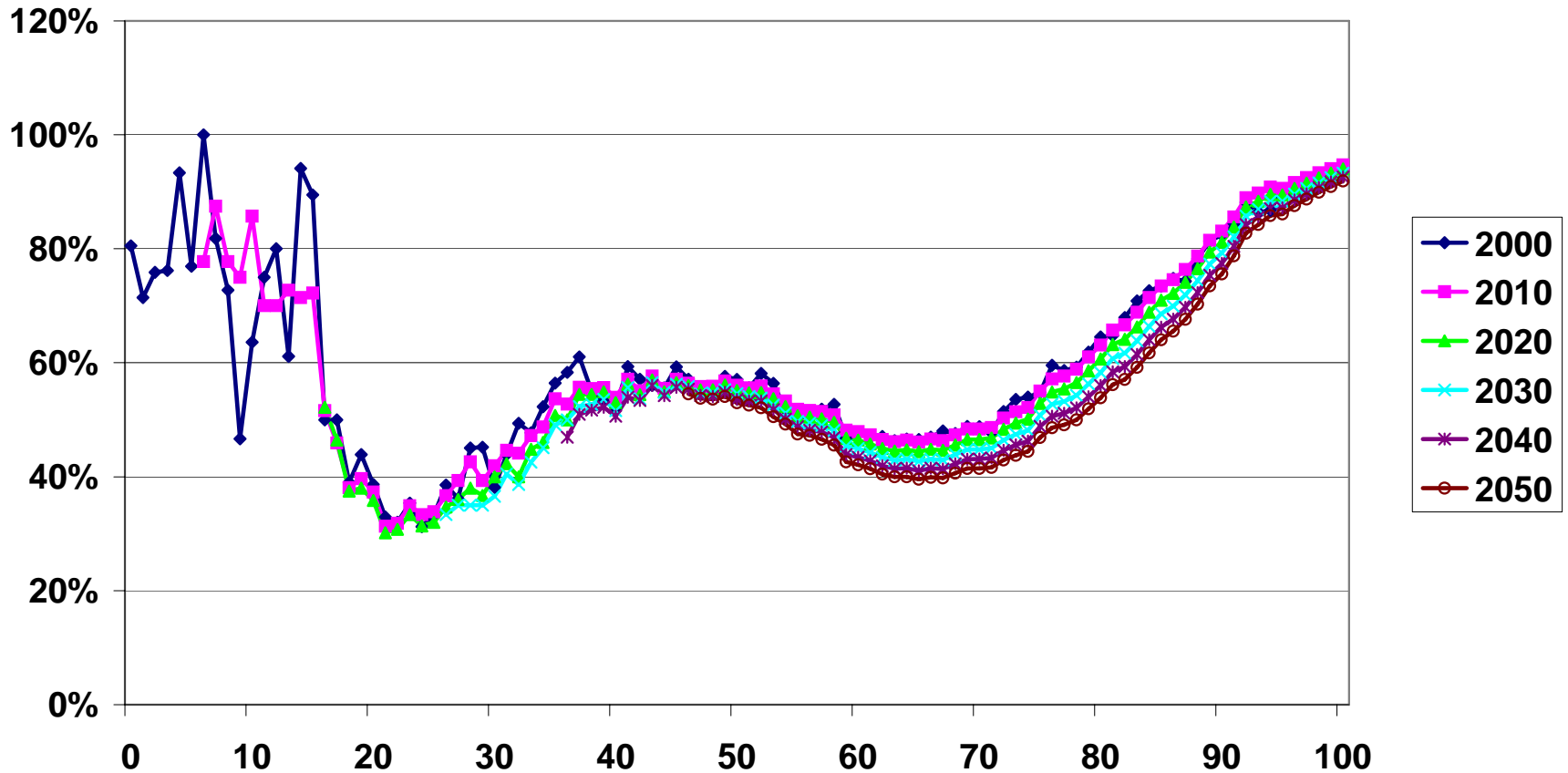
...in jüngster Vergangenheit...

Verhältnis zwischen den Sterbewahrscheinlichkeiten
der Frauen und Männer (Tafeln nach ADSt 86/88)



...und in der Zukunft!

Verhältnis zwischen den Sterbewahrscheinlichkeiten
der Frauen und Männer
(projizierte Periodentafeln, Trend V2)



Quelle: Periodentafeln ermittelt aus Statistisches Bundesamt, Generationentafeln für Deutschland

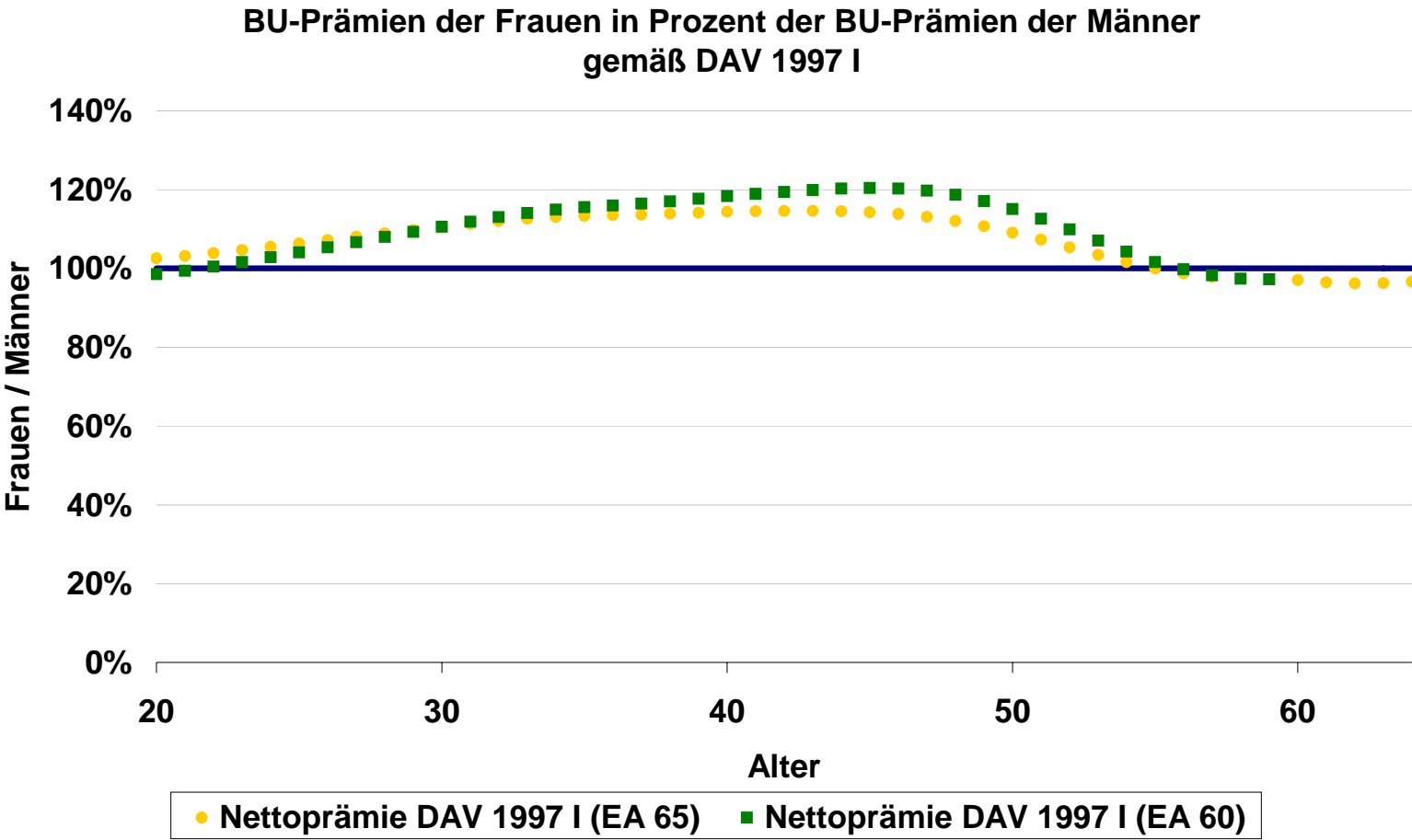
Unser Fazit: Das Geschlecht ist ein bestimmender Faktor zur Bewertung des Todesfall- und Langlebighkeitsrisikos

- Seit den 70er Jahren des 19. Jahrhunderts sind die Sterbewahrscheinlichkeiten der Frauen kleiner als die der Männer.
- Nach dem 2. Weltkrieg zunächst wachsender Abstand zwischen den Sterbewahrscheinlichkeiten von Frauen und Männern, dann Stabilisierung
- In den Altern der Erwerbstätigkeit sind die Sterbewahrscheinlichkeiten der Frauen seit über 30 Jahren nur etwa halb so groß wie die der Männer.
- Mit zunehmendem Alter verringert sich der Abstand der Sterbewahrscheinlichkeiten. Gerade in den Altern ab 65 Jahren ist der Abstand zwischen den Sterbewahrscheinlichkeiten der Männer und der Frauen in den letzten Jahrzehnten besonders stabil gewesen.
- Alles deutet darauf hin, dass die Sterbewahrscheinlichkeiten der Frauen auch langfristig niedriger als die der Männer sein werden.

Sind die Aussagen valide für Versicherungsbestände?

- Die Aktuarvereinigung stellt Sterbetafeln zur Verfügung
- Aktuell: DAV 1994 T für Todesfallrisiken
 - Hergeleitet auf Basis der Allgemeinen Deutschen Sterbetafel 1986/1988
- ➔ Geschlechtsdifferenzierung ist statistisch basiert
- Aktuell: DAV 2004 R für Langlebighkeitsrisiken
 - Hergeleitet auf Basis von Versicherten- und Bevölkerungsdaten
 - Versichertendaten wurden für die Basistafel verwendet
 - Das Verhältnis zwischen den Sterbewahrscheinlichkeiten der Basistafel von Frauen und Männern stimmt gut mit dem der aktuellen Bevölkerungstafel überein
- ➔ Geschlechtsdifferenzierung ist statistisch basiert

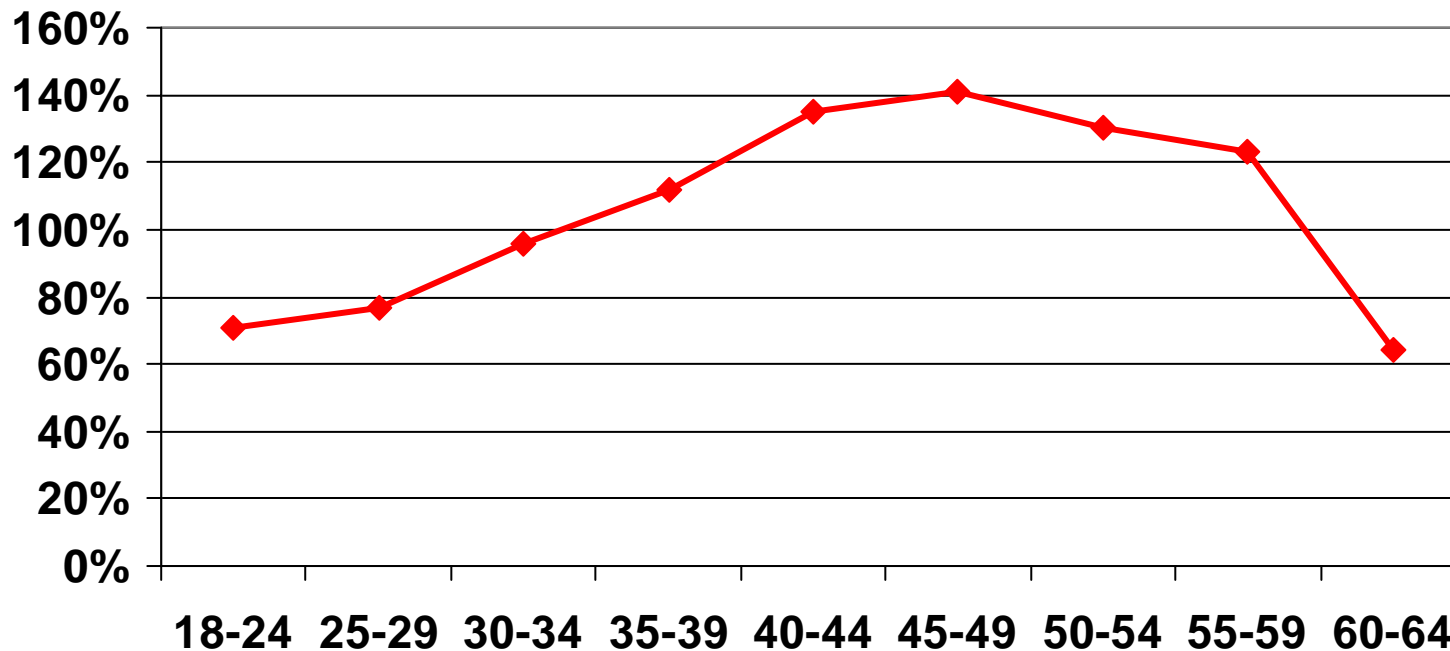
Relevanz des Geschlechts in der BU: Prämien basierend auf DAV 1997 I für Frauen höher als für Männer



Datenbasis: Beobachtungsdaten aus Versicherungsbeständen der Jahre 1987 bis 1991 bzw. 1986 bis 1993

UK: Ohne Differenzierung nach der BG sind die Inzidenzen der Frauen höher

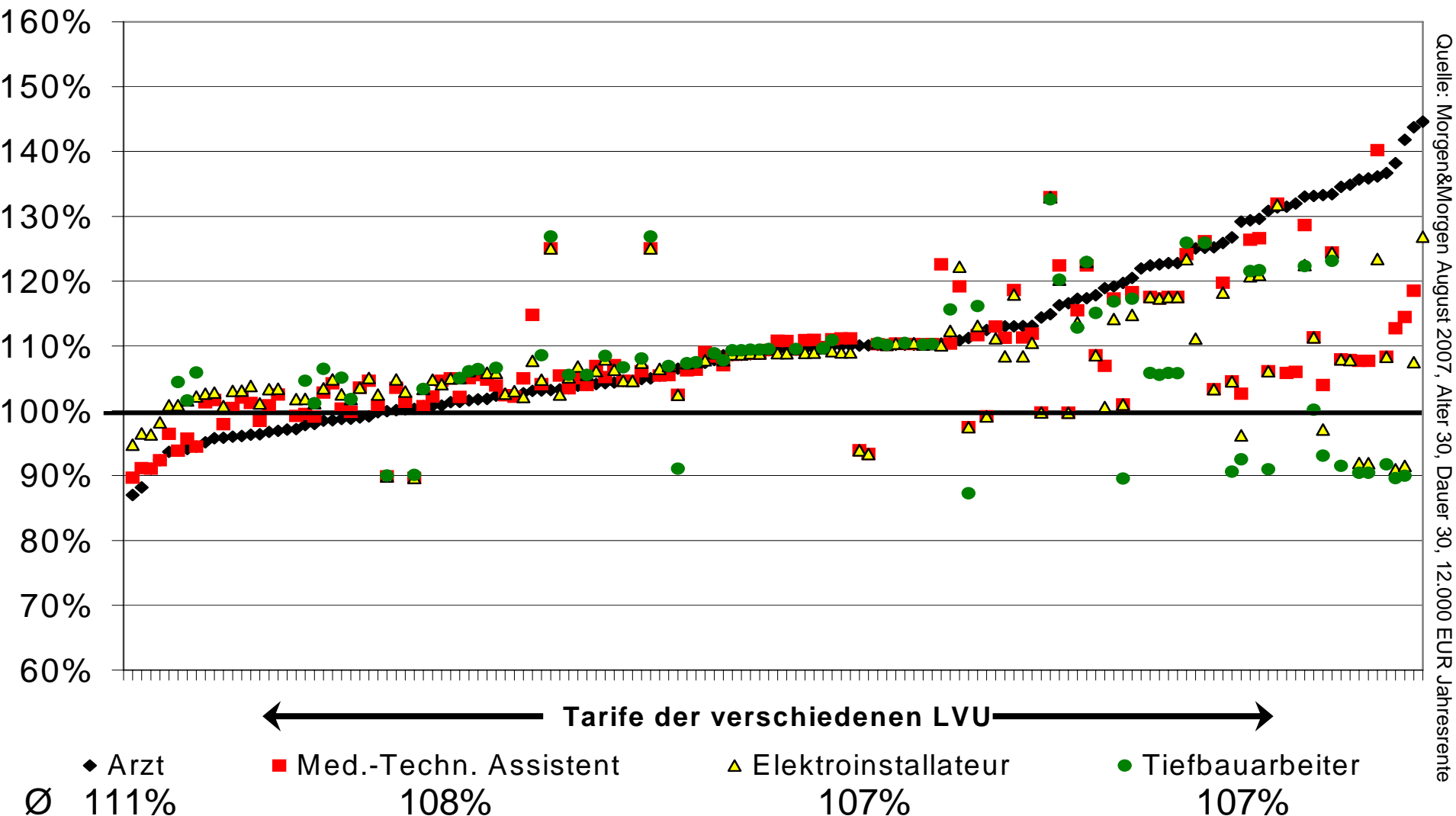
**Private Invaliditätsversicherung im UK 1991-2002:
Inzidenzen der Frauen im Verhältnis zu den Inzidenzen der Männer**



- Durchschnitt über alle Alter: Inzidenz der Frauen 16% höher

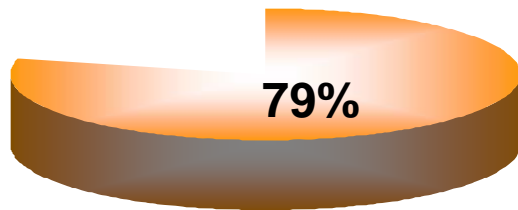
Quelle: Continuous Mortality Investigation, „Analysis of Individual Income Protection experience by cause of disability“

Verhältnisse zwischen BU-Prämien der Frauen und Männer am deutschen Markt (Zahlbeitrag)

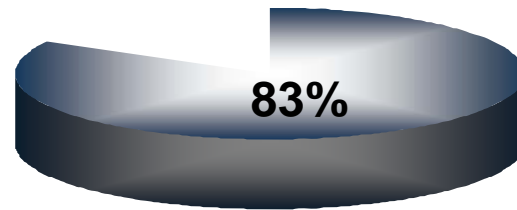


Die unterschiedliche Verteilung der Geschlechter auf die Berufsgruppen ist relevant.

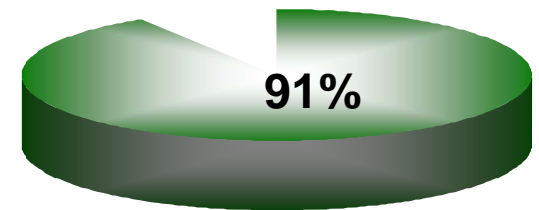
Beispiel gesetzliche Versicherung: Auf Männer entfallen



aller
Arbeitsunfälle



aller
anerkannten
Arbeitsunfallrenten



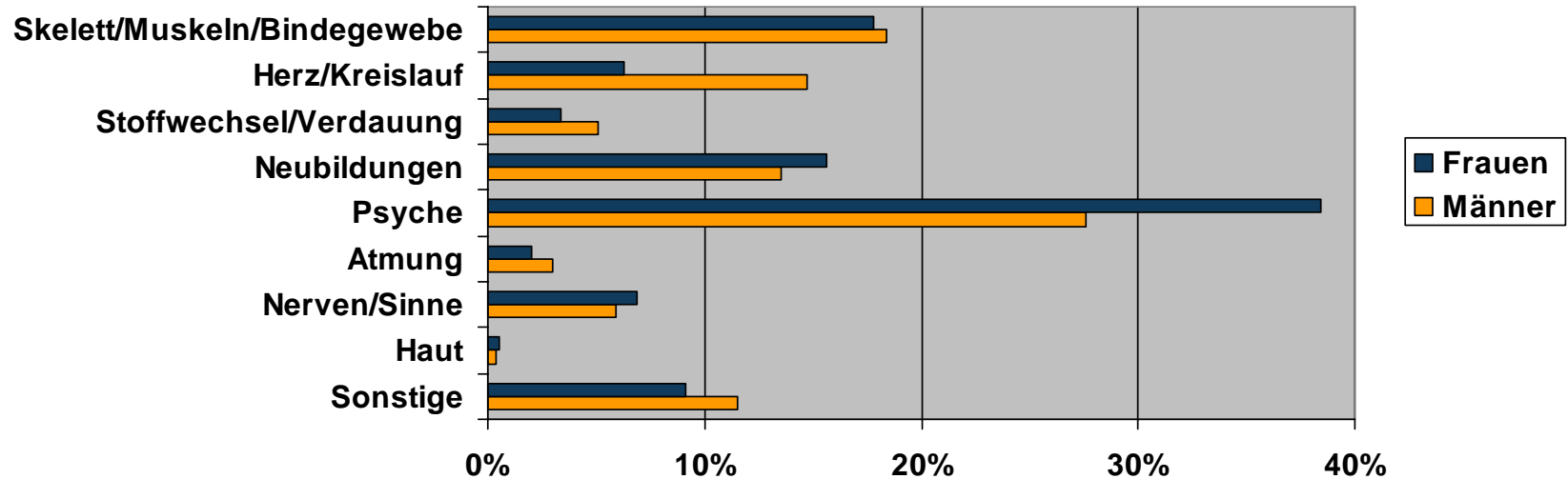
aller
anerkannten
Berufskrankheiten

- Schwerpunkt Arbeitsunfallrenten: Bergbau, Landwirtschaft, Bauwirtschaft
- Schwerpunkt Berufskrankheiten: Lärmschwerhörigkeit, Asbestose
- Berufskrankheiten bei Frauen i.w. Haut, Infektionen, Allergien
85% aller Fälle in den Gesundheitsberufen

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, „Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten“, Robert Koch-Institut, Berlin 2007

Erfahrungen aus der gesetzlichen EM-Rente bestätigen einen Einfluss des Geschlechts

Gesetzliche EM-Rente - Anteile von Diagnosen in 2005



Frühberentungsrisiko je 1.000 Versicherte (früheres Bundesgebiet)

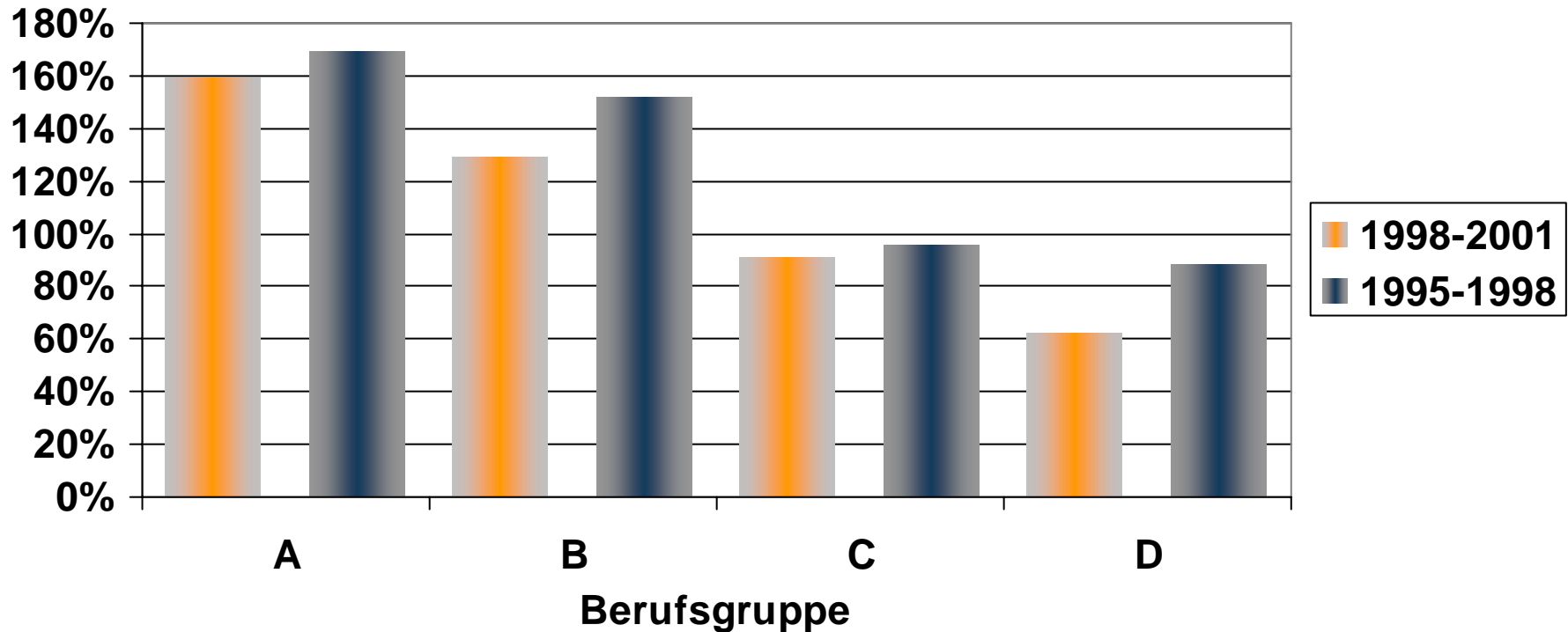
	Männer	Frauen
ArbeiterInnen	7	9
Angestellte	3	4

Quellen: Deutsche Rentenversicherung Bund, „Rentenversicherung in Zeitreihen 2006“; Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes „Gesundheitsbedingte Frühberentung“, Robert Koch-Institut, Berlin 2006

Australien: Hinweise auf je BG unterschiedliches Verhältnis zwischen Schadenerfahrung der Frauen und Männer

Private Invaliditätsversicherung in Australien:

Beobachtete Invaliditätsfälle der Frauen im Verhältnis zu den Invaliditätsfällen, die bei Anwendung der Eintrittswahrscheinlichkeiten der Männer zu erwarten wären



- Leistungsdauern in BG C und D bei Frauen länger als bei Männern – unklar, ob gesamter Schadenbarwert in diesen BG bei Frauen oder Männern niedriger ist

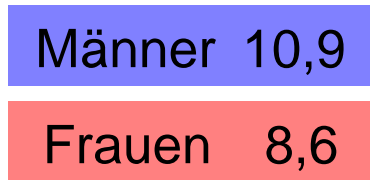
Mögliche Erklärung für Geschlechtsunterschiede beim Invaliditätsrisiko innerhalb einer Berufsgruppe

- Innerhalb eines Jahres
 - durchleben **15%** der Frauen und **8%** der Männer eine depressive Phase
 - erfährt jede **fünfte** Frau und fast jeder **zehnte** Mann eine Angststörung.
- Frauen geben in allen Altersgruppen **mehr Rückenschmerzen** an als Männer – ca. ein **Viertel** aller Frauen und ein knappes **Fünftel** aller Männer leidet aktuell unter Rückschmerzen
- Unterschied zeigt sich auch bei anderen Schmerzarten
- Bei Frauen Intensität von Schmerzen im Schnitt größer und ihre Dauer länger

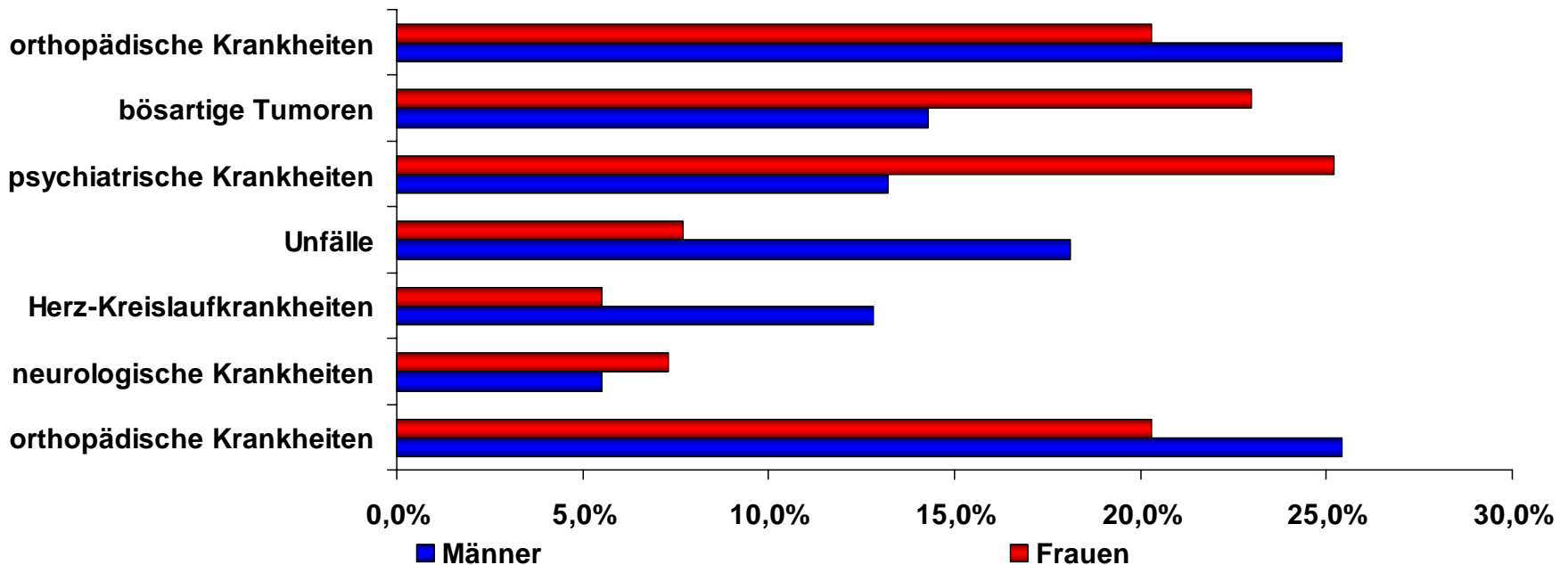
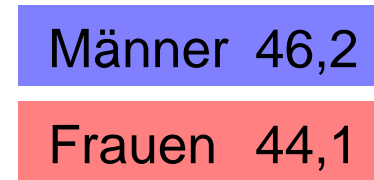
Quelle: Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes „Gesundheit in Deutschland“, Robert Koch-Institut, Berlin 2007

BU-Schadenanalyse eines deutschen Lebensversicherers bestätigt Geschlechtsunterschiede

Mittlere Laufzeit bei Leistungsbeginn



Alter bei Leistungsbeginn

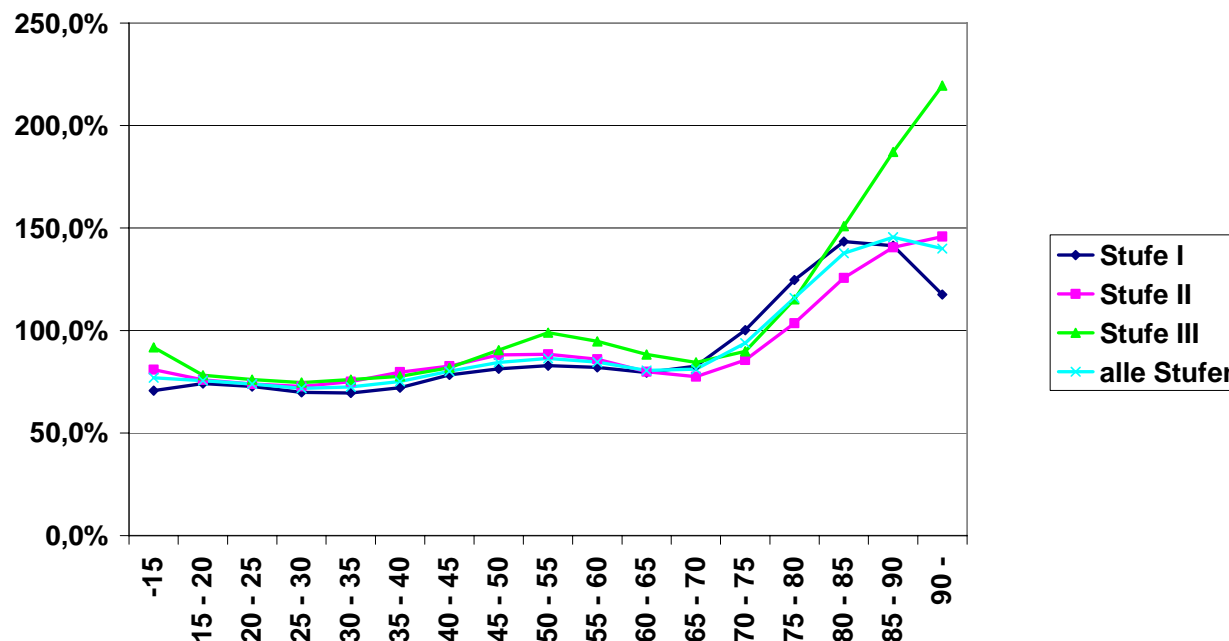


Quelle: T.Kühn, M. Kirchner (Ärztlicher Dienst Alte Leipziger), „Ursachen unterschiedlicher Schadensverläufe bei Männern und Frauen in der Berufsunfähigkeits-Versicherung“, Versicherungsmedizin 59 (2007)

Wären Unisex-Tarife in der Pflegeversicherung risikogerecht?

- Die Datenlage:
 - Das Bundesgesundheitsministerium veröffentlicht regelmäßig Daten zum sozialen Zweig der Pflegeversicherung
 - Diese Daten sind für Männer und Frauen in Form von Prävalenzen (Anzahl der Pflegebedürftigen pro Alter oder Altersband) vorhanden

Verhältnis zwischen den Pflegeprävalenzen
der Frauen und Männer (nur Soziale Pflegeversicherung)



Auch beim Pflegerisiko gibt es nachweisbar geschlechtsspezifische Schadenerfahrung

- Bis zum Alter 75 sind die Pflegeprävalenzen der Frauen ca. 10 % – 20 % niedriger als bei Männern
- Ab Alter 75 kehrt sich das Verhältnis um
 - In hohen Altern ist die Pflegeprävalenz der Frauen bis zu 50 % höher als die der Männer

Kosten im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Mutterschaft in der Lebensversicherung

- Vorschrift zielt in erster Linie auf die Krankenversicherung
 - FAZ vom 2.6.07: Einzelne PKV-Unternehmen schätzen, dass 2% bis 3% der Leistungen auf Schwangerschaft und Geburt entfallen.
- Lebensversicherer müssen sich mit dem Thema auseinandersetzen
- Unterschiedliche Prämien oder Leistungen –
vor oder nach Überschussbeteiligung?
 - Der Wortlaut des § 20 (2) Satz 2 AGG könnte nahelegen
 - die Todesursache „Müttersterblichkeit“ separat zu erfassen und
 - bei der Festlegung der Risikoüberschussbeteiligung zu berücksichtigen

Kosten im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Mutterschaft in der LV: Tod

- Untersuchung für das Todesfallrisiko
 - Untersuchung der Müttersterblichkeit
 - leicht abschätzbar (konservativ und vereinfacht) für Deutschland:
 - Müttersterblichkeit 12 pro 100.000 Geburten
 - Ca. 700.000 Geburten pro Jahr
 - ⇒ 84 Frauen sterben jährlich in Deutschland bei der Geburt
 - Durchschnittsalter bei der Geburt 30
 - $q_{30} = 0.689 \text{ ‰}$ lt. DAV 94 T erster Ordnung
 - 16,1 Mio weibliche Bevölkerung zwischen Alter 15 und 45
 - ⇒ Anteil der Müttersterblichkeit knapp 0,8 %
 - ⇒ bei altersabhängigen Berechnungen im Mittel knapp 0,7 % der q_y DAV 94 T

Unsere Untersuchung ergab: Kein Handlungsbedarf für Sterbetafeln 1. Ordnung

- Risikoprämien für Frauen könnten (im Bereich 15 bis 45) **0,3 % bis 0,4 %** niedriger ausfallen
- Bei Deckungen mit höherem Endalter Effekt noch unbedeutender
- Risikoprämien der Männer müssten prozentual etwas weniger erhöht werden
- Man betrachte demgegenüber die Prozentsätze der Sicherheitszuschläge!
- Effekt in Produkten mit Sparkomponente noch geringer
- Es gibt außerdem gegenläufige Effekte:
 - Es gibt viele Studien darüber, dass (werdende) Mütter gesünder leben als andere Frauen

Schwangerschaftsbedingte BU-Leistungsfälle überwiegend durch Dread Diseases verursacht

- Quintessenz der Auswertung in- und ausländischer Studien für Frauen in den relevanten Altersbereichen:
 - Anteil schwangerschaftsbedingter Schlaganfälle bis zu 55 %
 - Anteil schwangerschaftsbedingten Nierenversagens bis zu knapp 20 %
 - Anteil schwangerschaftsbedingter Krebsarten bis zu 1,5 %
 - andere Dread Diseases haben keine schwangerschaftsbedingten Anteile
- Einfluss auf Dread-Disease-Prämien je nach Anzahl gedeckter Krankheiten, Eintrittsalter und Laufzeit unterschiedlich
 - Reduktion bei Frauen für $y=20$, $n=15$ **0,6 %** (bei über 20 gedeckten
 - Erhöhung bei Männern für $x=20$, $n=15$ **0,5 %** Krankheiten)

Auch bei der BU sehen wir keinen Handlungsbedarf.

- Selten: Risikoschwangerschaften mit langen Liegezeiten
Schwere, dauerhafte Folgeschäden von Schwangerschaft und Geburt
Schwere Formen von EPH-Gestose bzw. (Prä-) Eklampsie, Krebs
- Anteil im Zugang der gesetzlichen EM-Rente bei 0,21 %, allerdings möglicherweise unterschätzt aufgrund der Erfassungs- und Schlüsselungsproblematik
- Aus Auswertung zur Dread Disease: BU-Prämie für eine Frau, $y=20$, $n=40$ könnte sich um ca. **0,3 %** verringern
- Übrigens: Ähnliche Größenordnungen sind in der EU zu erwarten

Unser Fazit: Für Schwangerschaft und Mutterschaft kein Änderungsbedarf bei der Kalkulation gängiger LV-Risiken

Ergebnis unserer Überlegungen:

**Einflüsse von Schwangerschaft und Mutterschaft
auf die in der Lebensversicherung benutzten
Eintrittswahrscheinlichkeiten für die Risiken**

- **Tod**
- **Berufs- und Erwerbsunfähigkeit**
- **Dread Disease**
- **Pflegefall**

sind so gering, dass wir keinen Änderungsbedarf bei den im Markt benutzten Tafeln sehen.

Agenda

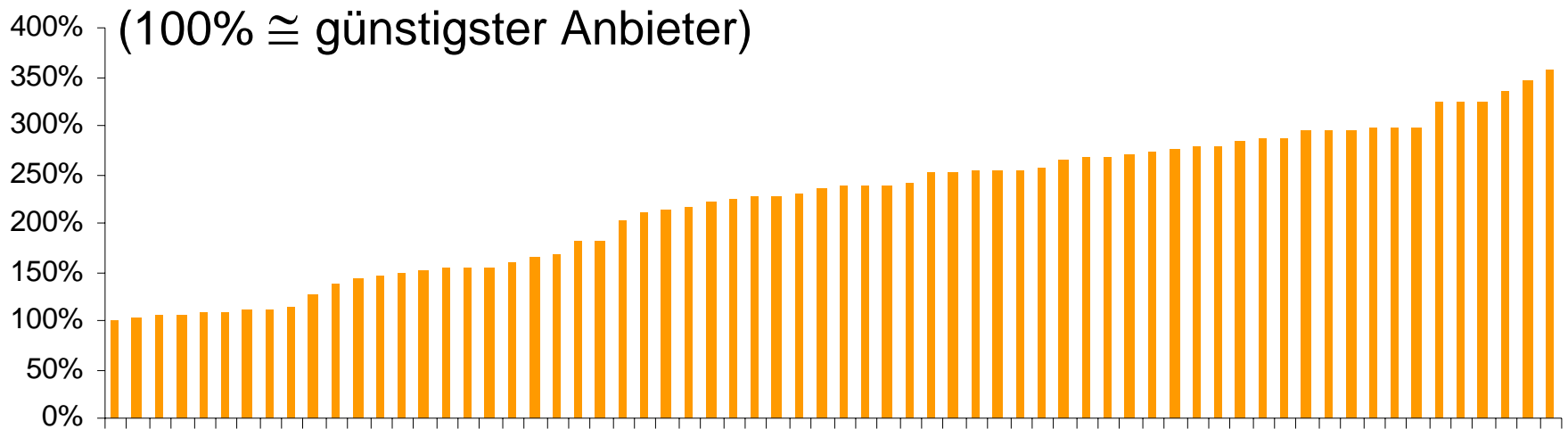
- Rechtlicher Rahmen
- Neue gesetzliche Anforderungen an biometrische Rechnungsgrundlagen
 - Statistische Begründung von Geschlechtsdifferenzierung
 - Kosten im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Mutterschaft
- Risikoauswahl als Wettbewerbsinstrument
 - Mögliche Auswirkungen des AGG auf biometrische Rechnungsgrundlagen
 - Aktuarielle Begründung für Risikozuschläge
- Freiräume und Chance im Produktdesign
 - Differenzierung nach dem Alter
 - Bestehende Zielgruppenprodukte und neue Produktideen

Was spricht für Differenzierung in der Risikoauswahl?

- Ziel des AGG: Zugang zu existenziell notwendigem Versicherungsschutz, Schutz vor Willkür
- Verbot differenzierender Praktiken hilft den Betroffenen nicht notwendigerweise – Anbieter würde nicht alle Kunden bevorzugen, sondern auf jegliche Vergünstigungen verzichten (Begründung § 20 AGG)
- Differenzierungen „Bestandteil einer auf Wettbewerb beruhenden Wirtschaft“
- Angebote für bestimmte Kundengruppen sinnvoll und Teil des Wettbewerbs (z.B. spezielle Kindertarife)
- Risikoprüfung ermöglicht Zugang zu Versicherungsschutz zu angemessenen Beiträgen
- Risikoprüfung schützt vor Willkür in der Risikoauswahl

Risikoprüfung ist wertvoll für Kunden und Unternehmen

- Spreizung des Zahlbeitrags bei einer Risikoversicherung (Nichtraucher)

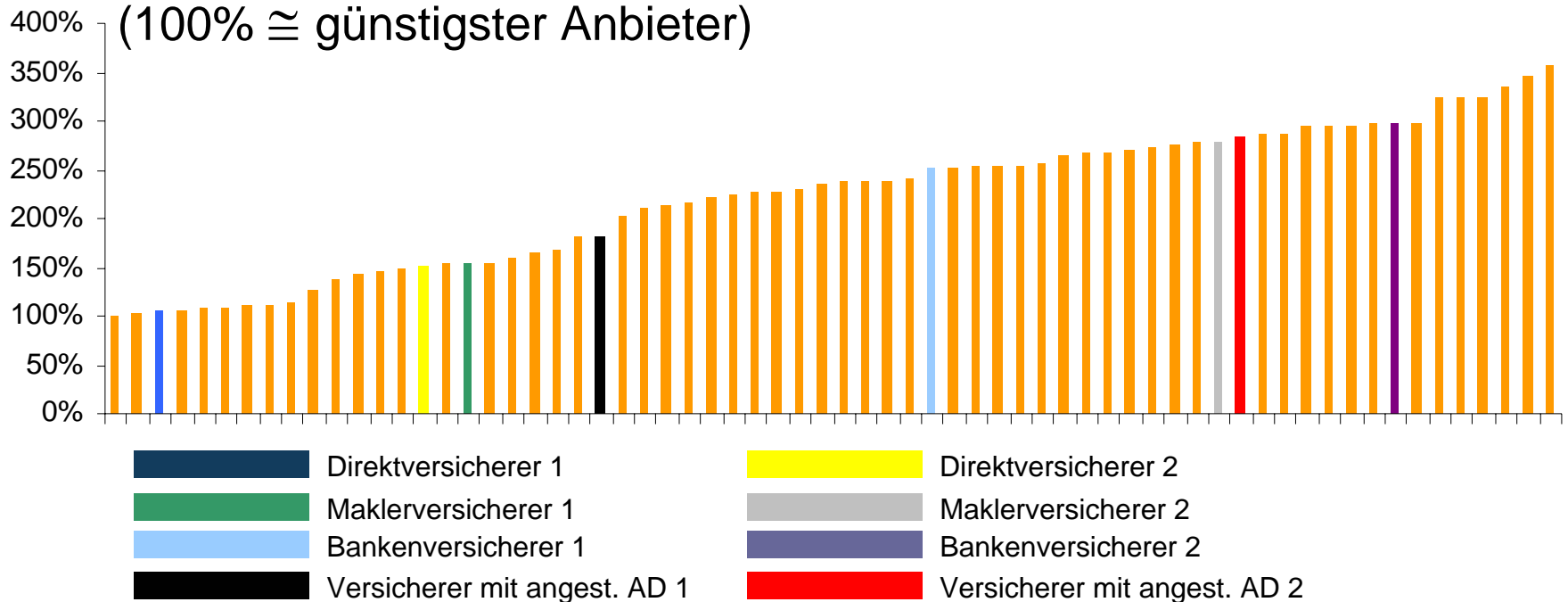


- Hauptursache für die Spreizung (abgesehen von Kosten):
Insbesondere eine **gute** Risikoprüfung ermöglicht
 - ⇒ positive Risikoergebnisse für den Versicherer **und**
 - ⇒ günstige Prämien für den Kunden

Risikoprüfung ist wertvoll für Kunden und Unternehmen

- Spreizung des Zahlbeitrags bei einer Risikoversicherung (Nichtraucher)

(100% \cong günstigster Anbieter)



- Günstige Prämien sind mit einer guten Risikoprüfung und neuen Produktansätzen nicht nur für Direktversicherer realisierbar.

Risikozuschläge stellen auskömmliche Kalkulation sicher

- Die Kalkulation von Beiträgen orientiert sich an einem „durchschnittlichen Portefeuille“
- Bedrohung des Ausgleichs im Portefeuille, wenn Risikoerhöhungen nicht angemessen erkannt und bemessen werden
- Risikozuschläge sind ein Maß zur Bewertung dieser Risikoerhöhungen
 - Medizinische Risiken
 - Berufsrisiken
 - Sport- und Freizeitrisiken

und erlauben, Risikoschutz einem größeren Interessentenkreis anzubieten

Sind Risikozuschläge verzichtbar?

- **Fragestellung:**

- Was kann passieren, wenn erhöhte Risiken nicht mehr im bisherigen Umfang abgelehnt oder mit Zuschlägen belegt werden können?
- Ist dann eine Adjustierung der Rechnungsgrundlagen erforderlich?

Beispiel Risikoversicherungen:

- Wie könnte sich der Neuzugang ändern, wenn alle erhöhte Risiken ohne Erschwerung angenommen werden müssten?
- Welche Auswirkungen könnte dies auf die Profitabilität haben?
- Welche Anpassungen wären notwendig?

Beispiel Risikoversicherungen*

Ausgangsszenario

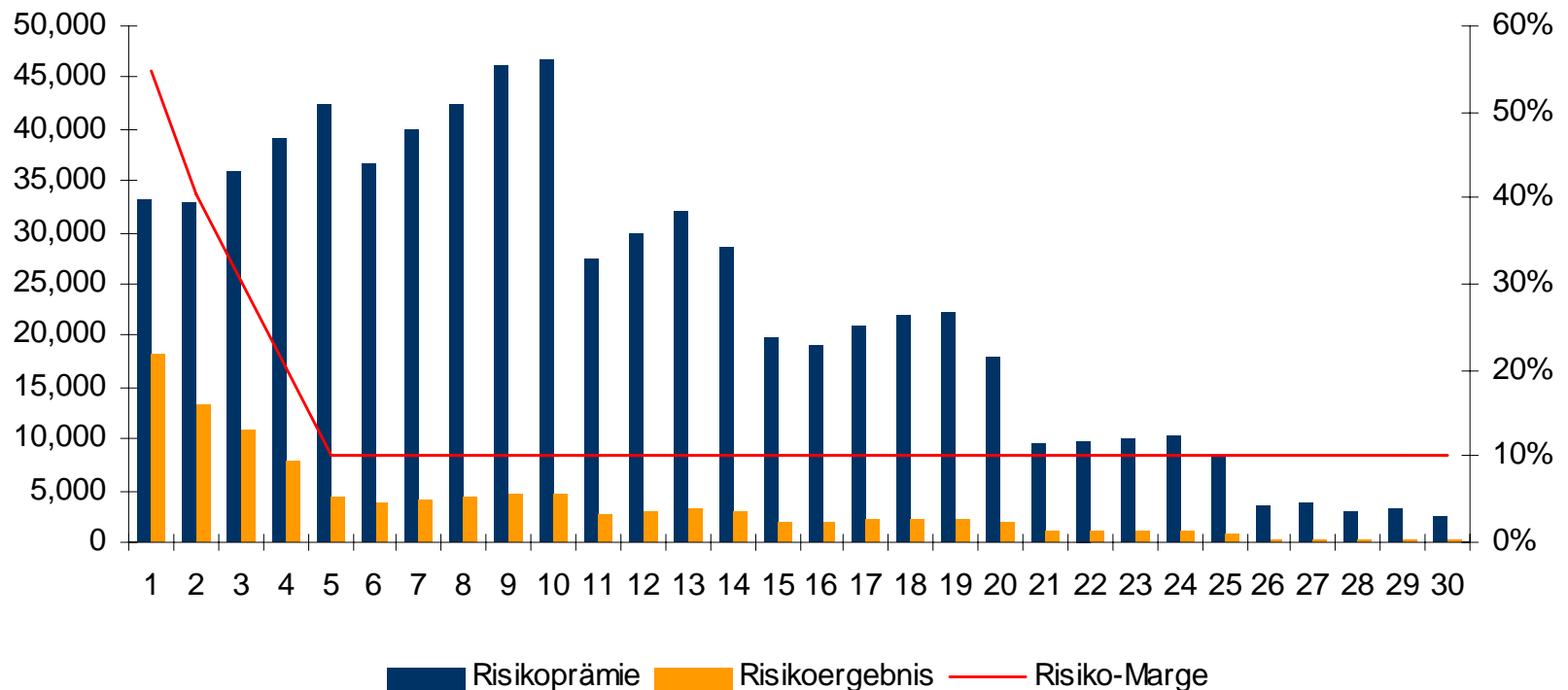
- Typischerweise sind bei Risikoversicherungen 2-8% aller Policen erhöhte Risiken.
- **Ausgangsszenario:**
 - Wir nehmen einen Anteil von **5%** erhöhten Risiken an. Von allen erhöhten Risiken wird ein Risikozuschlag von 50% erhoben.
 - Der Tarif ist so gestaltet, dass ein positives Risikoergebnis in Höhe von **10%** bezogen auf die Risikoprämien erzielt werden kann.
 - In den ersten Jahren gibt es zusätzlich aufgrund der Gesundheitsprüfung eine positive Selektion.
 - Insgesamt ergibt sich im Barwert unter Berücksichtigung der Selektion eine Marge von 17% bezogen auf die Risikoprämien.

* Die Berechnung hat einen rein illustrativen Charakter und enthält Vereinfachungen. So wurden z.B. keine Kosten und Klauseln berücksichtigt.

Beispiel Risikoversicherungen*

Das Ertragsprofil des Ausgangsszenario

- Das Ertragsprofil für einen typischen Neuzugangsjahrgang würde wie folgt aussehen:



* Die Berechnung hat einen rein illustrativen Charakter und enthält Vereinfachungen. So wurden z.B. keine Kosten und Klauseln berücksichtigt.

Beispiel Risikoversicherungen*

Betrachtung eines Extrem-Szenarios

- **Extrem-Szenario:**

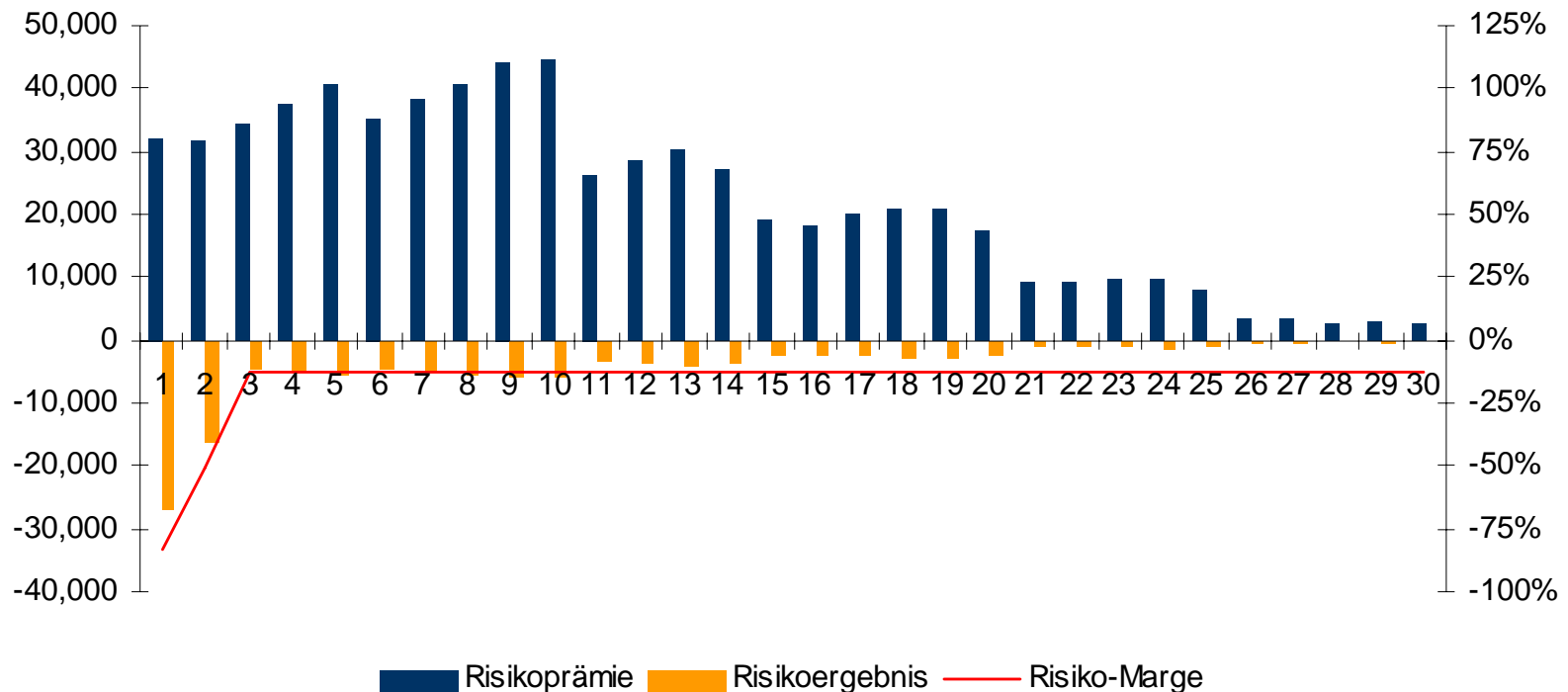
- Wenn alle Risiken glatt angenommen werden müssen, ist mit einer erhöhten Antiselektion zu rechnen.
- Für die Berechnung nehmen wir an, dass der Anteil erhöhter Risiken auf **50%** steigt.
- Jedes erhöhte Risiko hat eine Übersterblichkeit von **50%**.
- In den ersten Jahren sind besonders viele Sterbefälle zu verzeichnen.
- Es kann kein Risikozuschlag erhoben werden.
- Man nimmt keine Änderung der Rechnungsgrundlagen vor.

* Die Berechnung hat einen rein illustrativen Charakter und enthält Vereinfachungen. So wurden z.B. keine Kosten und Klauseln berücksichtigt.

Beispiel Risikoversicherungen*

Das Ertragsprofil des Extrem-Szenarios

- Das Ertragsprofil würde sich wie folgt ändern:



- Ab dem 4. Jahr ergibt sich eine Marge von -13%. Unter Berücksichtigung der Anti-Selektion resultiert im Barwert eine Marge von -20%.

* Die Berechnung hat einen rein illustrativen Charakter und enthält Vereinfachungen. So wurden z.B. keine Kosten und Klauseln berücksichtigt.

Risikozuschläge ermöglichen Risikoschutz in der Breite

Das Beispiel Risikoversicherungen zeigt:

- Die Annahme aller Risiken ohne Ablehnung, Klauseln oder Zuschläge würde zu einer erheblichen Antiselektion führen.
- Die herkömmlichen Rechnungsgrundlagen wären nicht mehr auskömmlich.
- Je nach Art des Risikos würde dies
 - eine deutliche Verteuerung des Versicherungsschutzes bzw.
 - sogar die Einstellung des zugehörigen Produktes bedeuten.

Agenda

- Rechtlicher Rahmen
- Neue gesetzliche Anforderungen an biometrische Rechnungsgrundlagen
 - Statistische Begründung von Geschlechtsdifferenzierung
 - Kosten im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Mutterschaft
- Risikoauswahl als Wettbewerbsinstrument
 - Mögliche Auswirkungen des AGG auf biometrische Rechnungsgrundlagen
 - Aktuarielle Begründung für Risikozuschläge
- Freiräume und Chance im Produktdesign
 - Differenzierung nach dem Alter
 - Bestehende Zielgruppenprodukte und neue Produktideen

Differenzierung nach dem Alter – es sind nicht alle Altersgrenzen abgeschafft!

Beispiel:

Verschärfte Promillegrenze für Fahranfänger bis 21

Allerdings – Vorsicht bei pauschalen Altersgrenzen

- Pauschale Altersgrenzen gefährden Zugang zu Versicherungsschutz
- Bei sehr geringer Kundenresonanz macht Angebot in manchen Altern allerdings u.U. betriebswirtschaftlich keinen Sinn
- Angebote für Einzelfälle bei expliziter Nachfrage anstelle von Ablehnungen erwägenswert
- Wichtig ist Basisangebot für existenziellen Absicherungsbedarf
- Bei Zielgruppentarifen Altersgrenzen möglicherweise begründbar
- Kontroverse Diskussion, unseres Wissens gibt es bislang keine abschließende rechtliche Klärung

Unterschiedliche Behandlung ist erlaubt

- Die Begründung zu Abschnitt 3:
- „Bei der Ausgestaltung eines zivilrechtlichen Benachteiligungsschutzes für alle nach diesem Gesetz erfassten Merkmale war allerdings sicherzustellen, dass das für das Privatrecht prägende Institut der Vertragsfreiheit in angemessener Weise berücksichtigt wird.“
- Die Begründung zu § 5 AGG:
„Zulässig sind gezielte Maßnahmen zur Förderung bisher benachteiligter Gruppen nicht nur durch den Gesetzgeber ..., sondern auch durch Arbeitgeber, Tarifvertrags- und Betriebspartner sowie seitens der Parteien eines privatrechtlichen Vertrags.“

Ausnahme: „...wenn die Gewährung gezielter Vorteile dazu dient, eine diskriminierende Verhaltensweise bei Massengeschäft nur zu tarnen.“

Chance für bestehende Zielgruppenprodukte

- Das Angebot der Berufsunfähigkeitsdeckung innerhalb des Erwerbslebens ist bedarfsgerecht
- Eine besondere Ausgestaltung der Berufsunfähigkeit für Berufsanfänger ist angemessen
- Invaliditätsdeckungen für Kinder bieten Zukunftsschutz
- Deckungen speziell für Senioren sind sinnvoll
 - Pflegeversicherungen
 - Sterbegeldversicherungen

Das AGG führt zu neuen Produktideen

- Dopo di noi (nach uns)
 - Versicherung auf den Tod der Eltern eines behinderten Kindes
 - Leistung: lebenslange Rente für das behinderte Kind