

Stellungnahme der VMF zur Zeichnungs- und Annahmepolitik (Leben- & Krankenversicherung)

Niko Chatziioakimidis, uniVersa

Agenda

1. Einführung
2. Rechtsgrundlagen
3. Besonderheiten
4. Underwriting-Prozess
5. Hinlänglichkeit der Prämien
6. Behandlung von Fokusthemen
7. Sichtweise der Fachbereiche
8. Produktentwicklungsprozess
9. Fazit

1. Einführung

- Motivation der Dokumentenerstellung
 - Ausführungen des Kompendiums zur Versicherungsmathematischen Funktion unter Solvency II konkretisieren
 - Größerer Fokus auf die praktische Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen
- Zielsetzung
 - Hilfestellung für die im Bereich der VmF tätigen Aktuarinnen und Aktuaren
 - Auf Grundlage der Analysen sollen der Unternehmensleitung Impulse für die Geschäfts- und Risikosteuerung gegeben werden können
- Der Fokus in hiesiger Präsentation liegt auf Personenversicherer (Leben- und Krankenversicherung)
- Im Folgenden wird eine synoptische Darstellung für die LV & KV gewählt, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede transparent zu machen. (...und um den zeitlichen Rahmen nicht zu sprengen 😊)

2. Rechtsgrundlagen (identisch für KV & LV)

- Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG), § 31, Absatz 2
- Rahmenrichtlinie zu Solvency II, Artikel 48, Absatz 1
- Delegierte Verordnung zu Solvency II, Artikel 272, Punkt 6
- EIOPA Leitlinien zum Governance-System, Abschnitt IX, Leitlinie 50
- Rundschreiben 2/2017 (VA) der BaFin über die Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen (MaGo), Kapitel 9, für Lebens- und Krankenversicherer insbesondere Abschnitt 9.3.4. relevant.

3. Besonderheiten

- In beiden Sparten gibt es neben der VMF noch den Verantwortlichen Aktuaren (VA). (Regelungen gem. §156 VAG für KV und §141 VAG für LV) mit umfassenden Pflichten auch in Hinblick auf die Tarifierung der Produkte.
- Auch in der Sachversicherung kann es einen Verantwortlichen Aktuaren geben, jedoch i.W. beschränkt auf Bestätigung der Deckungsrückstellung für laufende Haftpflicht- und Unfallrenten.
- In der KV gibt es neben dem Verantwortlichen Aktuar auch den versicherungsmathematischen Treuhänder.



VmF hat die Möglichkeit auf Vorleistungen des Verantwortlichen Aktuaren zurückzugreifen, jedoch keine Entbindung von der eigenen Verantwortung.

3. (Weitere) Besonderheiten

LV	KV
I.d.R. wie in der KV n.a.d.L. langfristige Verträge – ohne explizite - Anpassungsklausel der Prämien.	Möglichkeit zur Beitragsanpassung (BAP), wesentliche Grundlage für das Geschäftsmodell der deutschen PKV
Jedoch i.d.R. reine Summenversicherung (keine Inflation bzgl. Leistungen.)	Unabhängiger Treuhänder muss der BAP zustimmen.
Gemäß §138 VAG keine unzureichende Kalkulation zulässig. Dies hat der VA sicher zu stellen.	Möglichkeit der BAP erlaubt <u>nicht</u> eine unzureichende Erstkalkulation (§155 VAG) die der VA zu verantworten hat.
Explizite Regelung für das Neugeschäft nur bzgl. Höchstrechnungszins gem. DeckRV.	Regelungen zur Kalkulation in Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) näher geregelt.
Implizite Sicherheitsmargen bei Kosten, Biometrie und Zins.	u.a. expliziter Sicherheitszuschlag vgl. §7 KVAV
Weitergabe der Sicherheitsmargen durch Überschussbeteiligung	Weitergabe der Sicherheitsmargen durch Limitierungen und BAR-BRE

4. Zeichnungs- und Annahmerichtlinien (ZAR)

LV	KV
ZAR differenziert nach privat, bAV und weiteren Aufteilungen (z.B. SBU, Altersvorsorge)	ZAR differenziert nach Einzel- und Gruppenversicherung, Voll- und Zusatzversicherung.
Prüfung nach medizinischen (Biometriegeschäft) wie auch finanziellen Risiken.	Prüfung nach medizinischen- wie auch finanziellen Risiken.
Mögliche Maßnahmen: Ablehnung, Leistungssauschluss, Risikozuschlag	Mögliche Maßnahmen: Ablehnung, Leistungssauschluss, Risikozuschlag
Hochvolumige Verträge können insbesondere bei Altersvorsorge gezeichnet werden. Besonderer Fokus: Hohe Einmalbeiträge.	Generell „Standardgeschäft“ ohne größere Einzel- bzw. Individualrisiken. Daher keine spezielle Bewertung der VMF.
Ggf. Stellungnahmen bei komplexeren Produkten (z.B. Umschichtungsrisiken bei dynamischen Hybriden) oder auch in Sondersituationen (z.B. Covid 19)	Ggf. bei besonderen Situationen können zusätzliche Stellungnahmen abgegeben werden (Beispiele: Covid19, Rechtsrisiken aus BAP,...).

5. Hinlänglichkeit der Prämien – BE RGL (KV)

- „Schadenquoten“ (nicht vergleichbar mit Schadenquoten im Sachgeschäft!)
 - Jährliche Gegenüberstellung (Quotenbildung) tats. Grundkopfschäden vs. rechnungsmäßige Grundkopfschäden (Auslösender Faktor oder auch kurz „AF“).
 - Dito für Sterblichkeiten (Auf Basis von Leistungsbarwerten)
 - Ermittlung erfolgt unabhängig von der VMF nach einem durch die KVAV vorgegebenen Verfahren.
 - Falls „AF“ außerhalb eines definierten Zielbereichs, Überprüfung aller Rechnungsgrundlagen und falls erforderlich Anpassung der selbigen mit Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders.
 - Auf Analysen, die während des Beitragsanpassungsprozesses notwendig sind, kann die VMF sehr gut zur Ermittlung von Best Estimate Rechnungsgrundlagen aufsetzen.
 - Hinweis: Verfahren zur Generierung der vt. Cashflows 2. Ordnung (für Rückstellungsbildung) implizit über Ansatz von Kürzungsfaktoren auf Leistungscashflows welche aus Kosten-Gewinnzerlegung abgeleitet werden, ist von obiger Betrachtung nicht tangiert.
 - Aber: Die Ergebnisse der Kostengewinn Zerlegung (insbesondere Nachweisung 231) liefern ebenfalls eine gute Ausgangsbasis zur Beurteilung der Hinlänglichkeit der Prämien.

5. Hinlänglichkeit der Prämien – BE RGL (LV)

- Bei der LV muss die VmF zu Generierung der versicherungstechnischen Cashflows im Rahmen der Koordination der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen die best estimate Rechnungsgrundlagen u.a.
 - Sterblichkeiten
 - Invalidität- und Reaktivierung
 - Kosten
 - Storno/Kapitalwahl (i.w.S. Versicherungsverhalten) explizit herleiten (lassen).
- Ein Vergleich dieser best estimate Rechnungsgrundlagen mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation, könnten erste indikative Rückschlüsse bzgl. der Auskömmlichkeit der Prämie zulassen.

5. Hinlänglichkeit der Prämien (Risikoadjustierung)

- In beiden Sparten KV & LV sind Sicherheiten in der Beitragskalkulation vorgesehen.
- In der KV zum signifikanten Teil explizit (gem. KVAV geforderter Sicherheitszuschlag von mind. 5%) in der LV implizit in den Rechnungsgrundlagen Zins, Kosten und Biometrie.
- Sicherheiten werden weitgehend an VN ausgeschüttet (maßgeblich in LV ist die MindZV, in KV die ÜberschV)
- „Rest“ nach Steuer kann dem Eigenkapital zugeführt oder als Dividende ausgezahlt werden.
- Anforderung ob Sicherheiten reichen müssen um entstandene Risikomargen (mit CoC = 6%) auszufinanzieren, teilw. abhängig von der Rechtsform (AG, VVaG, öffentlich rechtl.), aber auch abhängig von der Ausgangs-Solvenzquote des Bestandes.
- Ggf. ebenfalls zu berücksichtigen: Evtl. risikomindernde Wirkung durch generierte ZÜB (Rückstellungserhöhend nicht zwingend Solvenz reduzierend!)

5. Hinlänglichkeit der Prämien: Passive RV

- Passive Rückversicherung in der KV bisher eher untergeordnete Rolle (Grund: Einzelne Großschäden können im Rahmen einer BAP kalkulatorisch auf das Kollektiv umgelegt werden).
- Sofern sich Großschäden häufen (neue kostspielige Medikamente, z.B. „zolgensma“ zu Behandlung von spinaler Muskelatrophie) bei Neugeborenen/Kleinkindern oder zunehmende Häufung von chronisch erkrankten im Bestand, ggf. Prüfung des RV-Schutzes.
- In der LV kann Rückversicherung je nach LVU eine bedeutende Rolle einnehmen.
 - Einzelschadenexzedenten können der Homogenisierung des Kollektivs dienen, was zur Reduktion von Sicherheitsmargen in der Tarifierung vor allem bei kleinen LVU führen kann.
 - Rückversicherung ermöglicht evtl. erst eine Angemessenheit einer entsprechenden Zeichnungspolitik.

5. Hinlänglichkeit der Prämien: Granularität

Aussagen zur KV:

- Im Rahmen des BAP-Prozess werden „Beobachtungseinheiten“ gebildet (z.B. Erwachsene, Kinder, Jugendliche wiederum segmentiert in Voll-KV Kompakttarife, Zusatztarife, etc.)
- Weisen einzelne Beobachtungseinheiten keinen hinreichend großen Bestand auf, werden sogenannte „Stütztarife“ verwendet.
- I.d.R. ist die hier verwendete Granularität im Rahmen des BAP Prozesses deutlich höher als die bei der Berechnung der vt. Rückstellung verwendete Segmentierung.

Aussagen zur LV:

- Herleitung der best estimate Rechnungsgrundlagen muss nicht notwendigerweise auf Tarifebene erfolgen, sondern kann auch auf Basis von Produktarten, homogenen Risikogruppen und ggf. nach Vertriebswegen erfolgen.

5. Hinlänglichkeit der Prämien: Sensitivitätsanalysen

- Sensitivitätsanalysen sind in der KV eher von nachrangiger Bedeutung, da auf Grund des BAP-Mechanismus das Schwankungsrisiko in den Rechnungsgrundlagen reduziert wird.
- Ebenso ist auf Grund der beschränkten Mitnahmemöglichkeiten der Alterungsrückstellung bei Voll-KV Verträgen, dass VN-Verhalten von nachrangiger Bedeutung.
- Auf Grund der Langfristigkeit der Zusagen in der LV und der grundsätzlichen Möglichkeit Verträge zu stornieren, sind sowohl in Hinblick auf das VN-Verhalten, wie auch bzgl. der anderen Rechnungsgrundlagen Sensitivitätsrechnungen sinnvoll.
- Ebenso können Einstellungen zu den Managementregeln, des LVU insbesondere bei ökonomischen Situationen, die bisher noch nicht beobachtet wurden (z.B. Nutzung des §140 (1) VAG) einer Sensitivitätsrechnung unterzogen werden.

5. Hinlänglichkeit der Prämien: Weitere Analysen

- Bewertung des Neugeschäfts
 - KV auf Grund der regelmäßigen Beitragsanpassungen an aktuelle Gegenbenheiten dürften für das Neugeschäft ausreichende Beiträge sicher gestellt sein.
 - LV → Verweis auf das Ergebnispapier „Bewertung des Neugeschäfts in der Lebensversicherung durch die versicherungsmathematische Funktion“ vom 26.04.2021.
(Eigener Vortrag welcher den Rahmen sprengen würde 😊)

6. Weitere Fokusthemen: Leben

- Antiselektion in Bezug auf Biemetrieprodukte auf Grund nicht ausreichender Risikoprüfungen oder zu geringer Risikozuschläge oder zu geringer Leistungsausschlussquote.
- (Sofern Bestand groß genug) Prüfung ob Risikozuschläge für erhöhte Risiken, tatsächlich erhöhte Invalidisierung/Sterblichkeitsraten abdecken können.
- Auf Grund der in der jüngeren Vergangenheit gestiegenen Zinsen, dürfte in der näheren Zukunft, das Thema Garantiezins nicht mehr derart im Fokus stehen wie noch vor ca. 3 Jahren, hier sei trotzdem an den Artikel im BaFin Journal vom März 2020 „Verantwortung ernst nehmen“ erinnert.
- Bzgl. Inflation sei hier auf das BaFin Merkblatt 03/2022 verwiesen. Ebenso auf den Ergebnisbericht „Aspekte zur Berücksichtigung der Inflation bei der Bewertung der vt. Rückstellungen und im Risikomanagement für Lebensversicherer unter Solvency II“ vom 30.11.2023.

6. Weitere Fokusthemen: Kranken

- Antiselektion in der Krankenversicherung auf Grund nicht ausreichender Risikoprüfungen oder zu geringer Risikozuschläge oder zu geringer Leistungsausschlussquote.
- Im Vergleich zu Leben jedoch auch Antiselektionseffekte im Bestand (Tarifwechselrecht §204 VVG), durch unterschiedliche Anpassungszeitpunkte, die sich jedoch im Zeitverlauf nivellieren.
- Rabattierungen für Gruppenverträge müssen sich grundsätzlich selber tragen (vergleiche Rundschreiben 03/2021 (VA) – Hinweise zu echten Gruppenversicherungsverträgen).

7. Sichtweise der Fachbereiche (LV & KV)

- Zur Erfüllung Ihrer Aufgaben sind für die VmF Informationen aus verschiedenen Fachbereichen notwendig (z.B. Antrags- und Leistungsabteilung, aber auch Kapitalanlage, Kostencontrolling etc.)
- Sofern hinsichtlich der Bestandsentwicklung bzw. der Portfoliozusammensetzung das ohnehin schon existierende Berichtswesen nicht die notwendigen Informationen bereitstellt, muss die VMF diese aktiv einholen.
- Eine Informationspflicht gegenüber der VMF sollte im Unternehmen verankert sein (vgl. Ziffer 85 MaGo)

8. Produktentwicklungsprozess (KV & LV)

- Gesetzliche Vorgaben (Regelungen gem. §156 VAG für KV und §141 i.V. m. §138 VAG für LV) sowie die Etablierung der Verantwortlichen Aktuar in der jeweiligen Sparte wirken bereits möglichen Fehlanreizen zu hinreichenden Prämien entgegen.
- Dies schließt jedoch die Rolle der VMF nicht vollständig aus.
- Sofern die VMF im Rahmen des Produktentwicklungsprozesses mit eingebunden ist, kann sie die Erkenntnisse des Verantwortlichen Aktuaren in Hinblick auf die Auswirkung des Neugeschäfts auf die Solvenz des PKVU bzw. des LVU anreichern.

9. Fazit

- Aufgaben der VMF in der LV tendenziell in Bezug auf die Zeichnungspolitik – insbesondere in der Wechselwirkung mit der Rückversicherung - umfassender als in der KV.
- Verallgemeinerung jedoch generell nicht möglich („am Ende kommt es auf das individuelle VU an.“)
- Gründe:
 - BAP-Prozess sorgt für aktuelle Rechnungsgrundlagen
 - Explizite Sicherheiten („Sicherheitszuschlag“) regulatorisch durch KVAV vorgegeben
 - Treuhänder in der PKV als weitere „versicherungsmathematische Instanz“ neben dem Verantwortlichen Aktuaren.
- VMF kann in beiden Sparten durch aktuarieller Expertise im Bereich der quantitativen Risikobetrachtung nach Solvency II in die Produktentwicklung eine sinnvolle Ergänzung zur Sichtweise des VAs einbringen.