Studie

# Private Pensionsvorsorge

**im Auftrag der Arbeiterkammer Tirol**

**Juni 2011 – Februar 2012**

Projektdurchführung:
Verein für Konsumenteninformation
Mariahilfer Straße 81
1060 Wien

Autoren:
Walter Hager
Gabi Kreindl

Projektzeitraum:
Juni 2011 bis Februar 2012

**Diese Studie wurde im Auftrag und mit Förderung der Arbeiterkammer Tirol durchgeführt.**

INHALTSVERZEICHNIS


1. Zusammenfassende Ergebnisse ..... 5

2. Einleitung ..... 11

3. Ziel der Studie ..... 12

4. Erhebungsmodus ..... 13

5. Allgemeine Informationen zu den Vorsorgeprodukten ..... 14
5.1 Marktumfeld ..... 14
5.2 Produktkategorien ..... 15
5.2.1 Er- und Ablebensversicherung ..... 15
5.2.2 Erlebensversicherung ..... 15
5.2.3 Private Rentenversicherung ..... 15
5.2.4 Fondsgebundene Lebensversicherung ..... 16
5.2.5 Prämiengeförderte Zukunftsvorsorge ..... 17
5.3 Sicherheit ..... 18
5.4 Veranlagung ..... 21
5.4.1 Deckungsstock ..... 21
5.4.2 Sonderfall fondsgebundene Lebensversicherung beziehungsweise prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge ..... 23

6. Praktische Erhebung ..... 26
6.1 Mystery Shopping ..... 26
6.1.1 Angebotene Produktkategorie ..... 27
6.1.2 Beratungsgespräche ..... 27
6.1.3 Dauer bis zum Erhalt der Polizze ..... 28
6.1.4 Dauer Kündigungsbestätigung ..... 28
6.2 Einhaltung der FMA-Mindeststandards ..... 29
6.2.1 Produktbezeichnung ..... 30
6.2.2 Informationen über bestehende Sicherungssysteme ..... 34
6.2.3 Prüfung ausgewählter Punkte der Mindeststandards im Bereich der Klassischen Lebensversicherung ..... 37
6.2.4 Fondsgebundene Lebensversicherung ..... 43
6.2.5 Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge ..... 46
6.2.6 Unterjährigkeitszuschlag ..... 49
6.3 Über FMA-Mindeststandards hinausgehende verbraucherrelevante Informationen 52
6.3.1 Er- und Ablebensversicherungen, Erlebensversicherungen, private Rentenversicherungen ..... 52
6.3.2 Fondsgebundene Lebensversicherungen ..... 54
6.3.3 Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge ..... 56

7. Problembereiche ..... 58
7.1 Vor- und Nachteile der einzelnen Produktkategorien ..... 58
7.1.1 Er- und Ablebensversicherung / Erlebensversicherung ..... 58
7.1.2 Rentenversicherung ..... 58
7.1.3 Fondsgebundene Lebensversicherung ..... 59

7.1.4 Prämiengeförderte Zukunftsvorsorge ..... 59
7.2 Kritikpunkte ..... 61
7.2.1 Allgemein ..... 61
7.2.2 Kosten ..... 63
7.2.3 Rendite (Kaufkraftverlust) ..... 70
7.2.4 Transparenz ..... 72
7.2.5 Produktbezeichnungen ..... 74
7.2.6 Begriffe-Wirrwarr ..... 74
7.2.7 Mindeststandards ..... 75

8. Zukunftsaussichten ..... 77

9. Alternativen ..... 80
9.1 Freiwillige Höherversicherung ..... 81
9.1.1 Vergleich freiwillige Höherversicherung/prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge 83
9.2 „Pensions-Schätze“ ..... 84

10. Forderungen ..... 89

11. Anbieteradressen ..... 94

# 1. Zusammenfassende Ergebnisse

**Alle Produktkategorien mit großen Schwächen**

Transparent, flexibel oder kostengünstig sind die untersuchten Produktgruppen und Tarife allesamt nicht. Entweder es krankt am Produktmodell selbst und/oder die Tarife der Anbieter sind so gestaltet, dass am Ende der Laufzeit kaum von einer sinnvollen Altersvorsorge gesprochen werden kann. Die nackten Zahlen zeigen, dass ein Kaufkraftverlust (dessen Verhinderung die oberste Prämisse eines jeden Altersvorsorgeproduktes ist) mit diesen Produkten kaum zu vermeiden ist. Interessant ist auch die Tatsache, dass kaum Unterschiede zwischen den einzelnen Anbietern innerhalb der einzelnen Produktgruppen erkennbar sind. Sowohl bei den Kosten als auch im Bereich Transparenz, Flexibilität und Ähnlichem nehmen sich die Anbieter nichts beziehungsweise sticht keiner positiv hervor.

**Dauer der Beratungsgespräche**

Die durchschnittliche Dauer der Beratungsgespräche liegt bei ca. 40 Minuten. Im Bereich der Fondsgebundenen Lebensversicherung wurde im Schnitt deutlich länger (53 Minuten) beraten als im Bereich der Erlebensversicherung (33 Minuten).

**Mangelhafte Bedarfsanalyse**

Auffällig ist, dass nur in 16 von 40 Fällen nach schon bestehenden Vorsorgeprodukten gefragt wurde. Auch die Frage nach der Leistbarkeit der Prämie für das jeweilige Vorsorgeprodukt wurde nur in 16 von 40 Fällen gestellt. Berater haben sich in 60 Prozent der Fälle nicht erkundigt, ob die in der Beratung angesprochene Prämienhöhe für den Verbraucher überhaupt leistbar ist.

**Kündigung problemlos möglich, zum Teil sehr langwierig**

Die Kündigung der abgeschlossenen Verträge nach Erhalt der Polizze war in allen Fällen problemlos möglich. In einigen Fällen war die Dauer zwischen Absenden der eingeschriebenen Kündigung und Erhalt der (verlangten) Kündigungsbestätigung unangemessen lang bzw. wurde die Prämie auch nach Absenden des Kündigungsschreibens weiter abgebucht. Im Fall der Kündigung der Prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge bei der Wiener Städtischen Versicherung lag die Dauer zwischen Absenden des Kündigungsschreibens und Erhalt der Bestätigung bei 99 Tagen. Am schnellsten schickte die Kündigungsbestätigung die s-Versicherung – auch im Bereich der prämiengeförderten Zukunftsvorsorge – nach 4 Tagen.

**Produktbezeichnungen oft unklar**

Obwohl die Erheberinnen und Erheber ein konkretes Produkt einer bestimmten Kategorie nachfragten, wurde nicht immer die gewünschte Produktkategorie angeboten. „Echte“ Rentenversicherungsprodukte wurden in keinem einzigen Fall angeboten.

Die Produktbezeichnungen der angebotenen Produkte sind in manchen Fällen unklar und tragen zur Unsicherheit bei Verbrauchern bei.

Positiv aufgefallen ist in diesem Zusammenhang die Tiroler Versicherung, die in den Vertragsunterlagen die klarsten Produktbezeichnungen verwendet. Die Produkte haben eindeutig die jeweiligen Namen der Produktkategorie. Negativ aufgefallen ist die BA-CA Versicherung mit den Produktbezeichnungen „Fokuslife“ in der Produktkategorie Fondsgebundene Lebensversicherung und „Vorsorgeplus-Pension“ in der Produktkategorie staatlich geförderte Zukunftsvorsorge, die für Verbraucher keinen Rückschluss auf die jeweilige Produktkategorie zulassen.

**Mischprodukte im Vormarsch**

Anbieter wie Uniqa oder s-Versicherung sind dazu übergegangen, die klassischen und fondsgebundenen Produkte zu vermischen. Hier besteht die Möglichkeit, in einem Tarif den Aktienanteil, den Anteil am klassischen Deckungsstock oder Ähnliches zu wählen. Das macht die Produkte weder flexibler, transparenter oder gar kostengünstiger. Ganz im Gegenteil, das macht die Produkte noch unverständlicher und unklarer.

**Angaben zu den Kosten äußerst mangelhaft**

Verbraucher werden darüber im Dunklen gelassen, welcher Anteil der von ihnen einbezahlten Prämien tatsächlich veranlagt wird und welcher an Kosten abgezogen wird.

Positiv aufgefallen ist im Bereich der Fondsgebundenen Lebensversicherung die Tiroler Versicherung mit prozentuellen Kostenangaben. Im Bereich der prämiengeförderten Zukunftsvorsorge ist die Allianz im Vergleich zu den anderen Anbietern offener, denn sie listet die Beträge auf, die tatsächlich veranlagt werden und erklärt zumindest in einer Fußnote, was mit dem Rest des Kapitals passiert.

**Hinweis auf Unterjährigkeitszuschlag fehlt**

In nur drei Fällen wird im Beratungsgespräch auf die günstigere jährliche Zahlungsweise hingewiesen, in allen anderen Fällen wird automatisch von einer für den Verbraucher deutlich teureren monatlichen Zahlungsweise ausgegangen. Der Unterjährigkeitszuschlag wird vom Versicherungsunternehmen für die „Ratenzahlung“ der Prämie eingehoben und kann effektiv mehr als 12 Prozent betragen.

In den Antrags- und Polizzenunterlagen von der s-Versicherung findet sich gar kein Hinweis auf den Unterjährigkeitszuschlag. Der Hinweis auf den für Verbraucher zu bezahlenden Unterjährigkeitszuschlag fehlt auch bei anderen Anbietern, allerdings nur entweder im Antrag oder in der Polizze.

Nicht in allen Fällen findet sich der Hinweis auf den Unterjährigkeitszuschlag direkt bei der Prämienangabe. Eine Information zum teuren Aufschlag beziehungsweise Renditefresser Unterjährigkeitszuschlag ist absolut notwendig.

**Wert- und Beitragsanpassung**

Die Wert- und Beitragsanpassung ist ein wesentliches Kriterium zur Entwicklung der Prämie über die gesamte Vertragsdauer, wird allerdings nicht in allen Antrags- beziehungsweise Polizzenunterlagen erwähnt. Verbraucher können zwar diese Anpassungsklausel jährlich kündigen und in den allermeisten Fällen endet sie automatisch 5 Jahre vor Vertragsende, allerdings gibt es auch Anbieter, die gar nicht darüber informieren.

**Garantiezins nicht immer angeführt**

Der Garantiezins beträgt üblicherweise 2%, im Fall der Erlebensversicherung der Raiffeisenversicherung beträgt er 1,75%. Der Garantiezins bezieht sich nur auf den Sparanteil der Prämie und wird oft von Verbraucherseite falsch verstanden beziehungsweise auch oft von Beratern falsch kommuniziert. Keine Angaben zum Garantiezins gab es in den Unterlagen zur Erlebensversicherung der Generali und der Tiroler Versicherung, im Bereich der Er- und Ablebensversicherung informierten die Generali, die s-Versicherung und die Tiroler Versicherung nicht.

**Null-Prozent Performance als Kostenvergleichsfaktor**

In der fondsgebundenen Lebensversicherung, aber auch zum Teil bei der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge, geben die Anbieter eine sogenannten 0%-Performance an, welche zeigt, wie hoch die Ablaufleistung ausfällt, wenn keine Performance erzielt wird. Die Differenz zwischen Prämiensumme und diesem Wert zeigt die Kostenbelastung dieses Produktes auf. Das ist allerdings nur die halbe Wahrheit, denn erstens kommen noch Fonds- oder Veranlagungskosten hinzu und andererseits werden Kostenparameter oftmals vom Wert der Veranlagung berechnet und dieser ist bei einer 0%-Performance klarerweise geringer als bei einer Performance von beispielsweise zwei Prozent.

**Garantiegeber in der Prämiengeförderten Zukunftsvorsorge**

Garantiegeber kann entweder der Versicherer selbst oder ein externer Garantiegeber sein. Nur in 5 von 8 Fällen wurde in den Antrags- beziehungsweise Polizzenunterlagen überhaupt erwähnt, wer der Garantiegeber ist.

## Grundsätzliches zur Pensionsvorsorge

**„Hin und Her macht Taschen leer“**

Oft wird Verbrauchern empfohlen, ein neues, „besseres“ Produkt abzuschließen und ein bestehendes Produkt prämienfrei zu stellen oder gar rückzukaufen. Dieses „Ausspannen“ bestehender Verträge ist nur nachteilig für den Verbraucher. Die Kündigung oder Prämienfreistellung eines bestehenden Vertrages zugunsten eines neuen Vertrages ist abzulehnen.

**Staatliches Pensionssystem wird krankgeredet**

In der Werbung, in den Beratungsgesprächen, überall wo Anbieter von Produkten der privaten Pensionsvorsorge involviert sind hört man, dass das staatliche System unfinanzierbar ist und somit nur mehr private Vorsorge hilft. Analysiert man allerdings die Produkte der dritten Säule, also der privaten Vorsorge, kommt man zu dem Schluss, dass hier grundlegende Veränderungen nötig sind – denn bisher konnte und kann man sich auf diese Vorsorge nicht verlassen.

**Staatliche Förderung im Vergleich zu den Abschlusskosten**

Vergleicht man die bisher geleisteten staatlichen Förderungen, die im Bereich von 8,5 bis 9,5 Prozent der Einzahlungen lagen, mit den bisher verrechneten Abschlusskosten, kommt man zu einem verblüffenden Ergebnis. Die bisher vom Staat ausbezahlten Förderungen liegen im Bereich von etwa 600 Millionen Euro. Geht man von einer durchschnittlichen Jahresprämie von 700 Euro und einer durchschnittlichen Laufzeit von 25 Jahren aus, ergeben sich daraus Abschlusskosten von insgesamt 1,1 Milliarden Euro. Angenommen wurde hier ein Prozentsatz für die Abschlusskosten von 4% der Prämiensumme, eine Verteilung wurde nicht berücksichtigt.

**Freiwillige Höherversicherung**

Das Vertrauen in kapitelgedeckte Vorsorgeprodukte ist in den letzten Jahren stark gesunken. Als Alternative dazu bietet sich eine freiwillige Höherversicherung in der staatlichen Pensionsversicherung an. Dadurch ergibt sich später eine höhere Pensionsleistung. Die Rahmenbedingungen sind unkompliziert, denn Dauer und Höhe der Einzahlungen sind frei

wählbar. Die Renditen liegen aktuell über jenen der privaten Pensionsmodelle, vor allem der garantierten Werte.

**„Pensionsschätze“**

Als Alternative zu den bestehenden Produkten bieten sich Bundesschätze an. Mit einigen Anpassungen ließen sich die Bundesschätze auf ein absolut zuverlässiges, leicht durchschaubares Pensionsvorsorgeprodukt hin trimmen. Die Infrastruktur mit Homepage, Hotline und Mitarbeitern ist bereits vorhanden. Die Netto-Renditen der Bundesschätze liegen derzeit bei rund drei Prozent für lange Laufzeiten, welche mit staatlicher Förderung noch höher ausfallen würden. Flexible Einzahlungsmöglichkeiten und insgesamt möglichst einfache Bedingungen würden Kosten sparen und das Produkt für jeden durchschaubar machen. Im Gegensatz zu den bestehenden Produkten gibt es klare Vorteile: keine Kosten bei hoher Transparenz und Flexibilität.

**Rechnungslegung/Veranlagung**

In allen Produktsparten muss gewährleistet sein, dass der Konsument - zumindest auf Nachfrage - erfährt, wie das eingezahlte Kapital veranlagt wird. Es reicht nicht aus, damit zu argumentieren, dass die Finanzmarktaufsicht die Produkte „prüft“. Der Konsument will mehr denn je wissen, wo bzw. in welchem Ausmaß sein Geld investiert ist.

# 2. Einleitung

Private Pensionsvorsorge beschäftigt uns seit Jahrzehnten. Ist die finanzielle Absicherung im Alter gewährleistet? Kann das staatliche Pensionssystem das noch leisten? Ist private Vorsorge ein Muss? Immer wieder sind Verbraucher mit diesen Fragen konfrontiert und lassen sich oft allzu leichtfertig ein langfristig gebundenes Produkt „aufschwatzen“.

Anbieter und Vertreiber von privaten Vorsorgeprodukten sind kreativ, was einerseits die Produktgestaltung betrifft und andererseits die Argumente, warum diese Produkte notwendig und geeignet sein sollen, die persönliche Versorgungslücke zu stopfen. Die Alterspyramide der Bevölkerung, vor allem die steigende Lebenserwartung und die sinkende Geburtenrate werden oft als Argumente für die Notwendigkeit privater Pensionsvorsorge ins Treffen geführt. Die unterschiedlichsten Produkte wie Lebensversicherungen, Rentenversicherungen oder staatlich geförderte Zukunftsvorsorge werden als „private Pensionsvorsorge“ beworben. Verbraucher werden zusätzlich auch dadurch verunsichert, dass auch medial immer wieder das staatliche Pensionssystem in Frage gestellt wird.

In den Konsumentenberatungsstellen häufen sich gleichzeitig die Anfragen zur privaten Pensionsvorsorge und den dafür in Frage kommenden Produkten. Auch abgelaufene Verträge spielen mittlerweile eine nicht unwesentliche Rolle. „Es kann doch nicht stimmen, dass mir der Versicherer nicht die bei Abschluss versprochene Summe auszahlen muss!“

# 3. Ziel der Studie

Ziel der Studie ist es, die Angebots- und Beratungssituation bei privaten Pensionsvorsorgeprodukten zu durchleuchten und die jeweiligen Vertragswerke zu analysieren. Besonderer Schwerpunkt wird dabei auf die Transparenz und Kostenbelastung der jeweils angebotenen Produkte gelegt.

Die für Verbraucher wesentlichen Produktkategorien im Bereich der privaten Pensionsvorsorge sind

- Er- und Ablebensversicherung
- Erlebensversicherung
- Rentenversicherung
- Fondsgebundene Lebensversicherung und
- Prämiengeförderte Zukunftsvorsorge.

Für die fünf Produktkategorien wurden jeweils acht Beratungsgespräche geführt, Angebote eingeholt und dann wurden die angebotenen Produkte auch tatsächlich abgeschlossen. Nach Erhalt der Vertragsunterlagen erfolgte ein Rücktritt vom Vertrag. Diese Vorgangsweise wurde gewählt, um sämtliche relevante Unterlagen zur konkreten und detaillierten Prüfung tatsächlich zu erhalten.

Die Angebots- und Polizzenunterlagen wurden hinsichtlich bestimmter verbraucherrelevanter Merkmale analysiert und gegenübergestellt.

# 4. Erhebungsmodus

In der praktischen Erhebung wurden Beratungsgespräche für die jeweilige Produktgruppe geführt und auch jeweils ein Vertrag abgeschlossen. Dabei wurde von den Erheberinnen und Erhebern ein konkretes Vorsorgeprodukt nachgefragt und auch tatsächlich abgeschlossen. Nach Erhalt der Polizze machten die Erheberinnen und Erheber von ihrem Rücktrittsrecht Gebrauch.
Der Beratungsprozess wurde jeweils schriftlich dokumentiert, die Unterlagen zusammengefasst und der Rücktrittsprozess dokumentiert.

Jeder Produktbereich wurde von einem Erheber beziehungsweise einer Erheberin abgedeckt.

- Erlebensversicherung: Frau, geboren 1987
- Er- und Ablebensversicherung: Mann, geboren1971
- Rentenversicherung: Mann, geboren 1972
- Fondsgebundene Lebensversicherung: Frau, geboren 1974
- Prämiengeförderte Zukunftsvorsorge: Frau, geboren 1969

Den Erheberinnen und Erhebern wurden Adressen der jeweiligen Anbieter zur Verfügung gestellt. Es wurden die sieben Versicherer mit dem größten Marktanteil in der Lebensversicherung ausgewählt, zusätzlich wurde die Tiroler Versicherung aufgesucht.
Für die Tiroler Versicherung wurden zusätzlich Erheberinnen und Erheber aus Tirol eingesetzt.

# 5. Allgemeine Informationen zu den Vorsorgeprodukten

## *5.1 Marktumfeld*

Die Statistiken des österreichischen Versicherungsverbandes (Jahresbericht 2010 Österreichischer Versicherungsverband) zeigen folgendes Bild: insgesamt gab es in diesem Jahr mehr als 10 Millionen Verträge im Bereich der Lebensversicherung (klassische, fondsgebunden und prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge). In diesen Zahlen sind auch reine Risikolebensversicherungen (also Ablebensversicherungen) beinhaltet, welche keinen Sparanteil aufweisen und daher nicht in den Bereich der Pensionsvorsorge fallen. An Prämien wurden in diesem Jahr mehr als 7,5 Milliarden Euro eingezahlt, wobei 5,5 Milliarden auf laufende Prämienzahlung und 2 Milliarden auf Einmalerläge entfallen. In die prämienbegünstige Zukunftsvorsorge fließt davon in etwa eine Milliarde Euro. Die Zahlen für das Jahr 2011 dürften laut einer Aussendung der Finanzmarktaufsicht[1] etwas niedriger ausfallen. Hier ist von einem Prämienrückgang im Bereich der Lebensversicherung von 7,5 Prozent die Rede.

Die gesamte Versicherungssumme im Bereich der Lebensversicherungen (ohne Risikoversicherungen) beläuft sich auf fast 145 Milliarden Euro.

Die Anzahl der Verträge gliedert sich wie folgt:

| | |
|---|---|
| Er- und Ablebensversicherung | 3,48 Millionen Verträge |
| Rentenversicherung | 863.000 Verträge |
| Erlebensversicherung | 717.000 Verträge |
| Fondsgebundene Lebensversicherung | 2,76 Millionen Verträge |
| Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge | 1,42 Millionen Verträge |

[1] vgl. www.fma.gv.at/de/ueber-die-fma/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-detail/article/fma-bericht-zum-3-quartal-2011-der-oesterreichischen-versicherungswirtschaft.htmlt

## *5.2 Produktkategorien*

### 5.2.1 Er- und Ablebensversicherung

Bei klassischen Lebensversicherungen wird bis zum Vertragsende (beziehungsweise bis zum Ende der Ansparphase) ein bestimmtes Kapital gebildet. Dies wird neben den dazu angesammelten Gewinnen zum Vertragsende ausgezahlt. Die Höhe der Versicherungssumme richtet sich nach dem Geschlecht, dem Eintrittsalter, der Laufzeit und der Beitragshöhe. Eine Er- und Ablebensversicherung (manchmal auch als Kapitallebensversicherung bezeichnet) zahlt zu einem vereinbarten Zeitpunkt eine festgelegte Summe (Erlebensfallleistung) aus oder zahlt im Fall des Todes eine Leistung (Todesfallleistung) an die Hinterbliebenen aus. Sie wird auf das Leben von Personen mit einem festen Ablauftermin abgeschlossen. Die Er- und Ablebensversicherung kombiniert somit Risikoschutz und Vorsorgesparen.

### 5.2.2 Erlebensversicherung

Die Erlebensversicherung enthält im Gegensatz zur Er- und Ablebensversicherung keinen über die Beiträge hinausgehenden Ablebensschutz und ist damit eine reine Sparform. Sie kann mit Einmalauszahlung oder Rentenoption (dann meist als private Rentenversicherung) abgeschlossen werden. Nur mit Rentenoption ist sie als Sonderausgabe abzugsfähig.

### 5.2.3 Private Rentenversicherung

Als Rentenversicherung bezeichnet man Lebensversicherungen, deren Leistung in einer regelmäßigen Rentenzahlung besteht. Es können Erlebens- und gemischte Er- und Ablebensversicherungen zur Rentenversicherung werden. Eine Rentenversicherung im engeren Sinn ist aber nur dann gegeben, wenn die Auszahlung von vornherein als Rente vereinbart wird. Damit sichern sich Versicherungsnehmer eine garantierte Rente schon bei Abschluss des Vertrages. Es sind sowohl Einzahlungen über viele Jahre als auch Einmalerläge kurz vor Rentenantritt möglich. Mit einer privaten Rentenversicherung sichert sich der Versicherte somit gegen das Risiko des zu langen Lebens ab. Das heißt, dass es sich dabei um

eine Lebensversicherung handelt, welche nicht das Risiko des frühen Todes absichert, wie eine Ablebensversicherung oder zum Teil auch die Er- und Ablebensversicherungen, sondern eine Versicherung auf den Erlebensfall darstellt.
Dabei unterscheidet man nach dem Beginn der Auszahlung, mit den Varianten „Sofortrente“ und „aufgeschobene Rentenversicherung“. Bei der **„**Sofortrente**“** wird gegen einen Einmalbetrag ab dem Zeitpunkt der Einzahlung eine (beispielsweise monatliche) Rente ausgezahlt. Bei der **„**Rentenversicherung mit Aufschubzeit**“** beginnen die Rentenzahlungen erst nach einer vereinbarten Zeit.

### 5.2.4 Fondsgebundene Lebensversicherung

Die fondsgebundene Lebensversicherung (als auch die fondsgebundene Rentenversicherung) ist eine kapitalbildende Lebensversicherung, bei welcher der gesamte Leistungsanspruch oder wenigstens ein wesentlicher Teil direkt an die Wertentwicklung von bestimmten vertraglich vereinbarten Finanzinstrumenten, meist Anteile an Investmentfonds oder andere Indices gebunden ist. Demzufolge übernimmt der Versicherer keine Verpflichtung, diese Leistung in einer absolut bestimmten Höhe zu erbringen, das heißt es gibt im Gegensatz zu den klassischen Varianten keinen Garantiezinssatz. Ausgenommen davon sind Tarife oder Produkte im Bereich der fondsgebundenen Lebensversicherung, welche eine wie auch immer geartete Garantie beinhalten. Beispiele dafür sind herkömmliche Kapitalgarantien, also die Garantie auf Rückerstattung der einbezahlten Beiträge (meist abzüglich Kosten und Steuern) oder etwa Höchststandgarantien. Die Fondsgebundene Lebensversicherung ist somit eine Kombination aus Ablebensversicherung und Ansparen in Investmentfonds. Das Risikoprofil beziehungsweise der zugrundeliegende Investmentfonds oder das Portfolio kann meist vom Verbraucher selbst gewählt werden. Der Risikoteil (Ablebensversicherung) ist meist äußerst gering gewählt und dient dem Zwecke, dass aus einem Investmentfonds eine fondsgebundene Lebensversicherung wird. Im Endeffekt handelt es sich bei fondsgebundenen Lebensversicherungen um Investmentfonds, denen einen Versicherungsmantel umgehängt wird.

### 5.2.5 Prämiengeförderte Zukunftsvorsorge

Die prämiengeförderte Zukunftsvorsorge wird ähnlich wie Bausparen vom Staat durch eine Prämie und Steuerfreiheit gefördert. Die meisten Verträge sind als Lebensversicherung mit Kapitalgarantie konzipiert. Das investierte Kapital wird teilweise in Aktien angelegt.

Seit dem 1.1.2010 wird das investierte Kapital (Einzahlungen des Versicherten plus die staatliche Prämie) nach gesetzlichen Vorgaben zu 30 Prozent in Aktien investiert (davor zu 40%). Für Verträge seit dem 1.1.2010 wird dieser Aktienanteil entsprechend dem so genannten Lebenszyklusmodell reduziert:

- Ab dem 45. Lebensjahr auf 25 Prozent
- Ab dem vollendeten 55. Lebensjahr auf 15 Prozent

Verträge, die schon vor Jänner 2010 abgeschlossen wurden, können innerhalb der gesetzlichen Mindestbindefrist von zehn Jahren auf Wunsch auf dieses Modell umgestellt werden. Die Mindestlaufzeit verlängert sich dadurch nicht.

Ein Rentenbezug ist frühestens ab dem 40. Lebensjahr und nach Ablauf der zehnjährigen Mindestbindefrist möglich. Die staatliche Prämie von derzeit 8,5 Prozent, soll ab dem Jahr 2013 (befristet bis 2016) halbiert werden. Bei gleichbleibendem Zinsniveau beträgt die staatliche Förderung somit nur mehr 4,25% auf die jährlichen Einzahlungen.

## *5.3 Sicherheit*

In den klassischen Varianten von Lebensversicherungen (Erlebensversicherungen, Er- und Ablebensversicherungen und private Rentenversicherung), zum Teil auch bei der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge, wird in einem sogenannten Deckungsstock „angespart“. Der Deckungsstock ist ein „Sondervermögen“ und muss die Ansprüche der Versicherungsnehmer zu jeder Zeit sichern und wird getrennt vom anderen Vermögen verwaltet. Diese Erfüllung des Deckungserfordernisses wird permanent für jede Abteilung kontrolliert, dafür gibt es eigens von der Finanzmarktaufsicht (FMA) bestellte „Deckungsstocktreuhänder“. Der Deckungsstock scheint in der Bilanz der Versicherungsunternehmen auf der Aktivseite auf und ist in der Höhe der Deckungserfordernisse (=bedeckungspflichtige, versicherungstechnische Rückstellungen bei diversen Geschäftsfeldern einer Versicherung) des direkten Gesamtgeschäftes zu bilden. Somit unterliegen die Gelder beziehungsweise deren Veranlagung strengen Vorschriften. Im Deckungsstock einer Versicherung werden zumeist festverzinsliche Anleihen, Pfandbriefe, Hypotheken, Grundstücke, diverse Schuldverschreibungen und ähnliches veranlagt - der Aktienanteil ist zumeist sehr gering. Der Deckungsstock gilt als Sondervermögen, d.h. liegt ein Insolvenzfall des Versicherers vor, haben Gläubiger der Versicherung keinen Zugriff auf den Deckungsstock. Dieser steht nämlich den Kunden zur Verfügung, deren Gelder im Deckungsstock veranlagt sind. Somit sorgen ein Garantiezinssatz (Rechnungszins) und eine relativ konservative Veranlagung dafür, dass am Ende der Laufzeit eine garantiertes Kapital oder eine garantierte Rente zur Auszahlung kommt. Andererseits sorgt der Deckungsstock (als Sondervermögen) dafür, dass auch im Falle einer Insolvenz des Versicherers das angesparte Kapital zumindest theoretisch abgesichert ist. Soweit zur Theorie. Dass sich das Marktumfeld, auch im Bereich der klassischen Lebensversicherung und deren Veranlagung, mit Finanz-, Schulden- und Wirtschaftskrise massiv verändert hat, sollte man nicht außer Acht lassen. Die seit Jahrzehnten als äußerst sicher geltenden Staatsanleihen erweisen sich nunmehr doch als Risiko. Die Aktienmärkte sind ohnehin seit Jahren auf einer Achterbahnfahrt. Immobilien zu bewerten war ebenfalls schon einfacher. Das führt dazu, dass man auch das „Ausfallsrisiko“ von klassischen Lebensversicherungen nicht mehr ganz ausschließen kann, auch wenn in der Vergangenheit, abgesehen von einigen wenigen Versicherern, kaum Probleme aufgetreten sind.

Dazu einige Feststellungen. In § 98 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) heißt es zum Thema Leistungen in der Lebensversicherung unter anderem: „(1) Ergibt sich bei der Prüfung der Geschäftsführung und der Vermögenslage eines Versicherungsunternehmens, dass die Voraussetzung für die Eröffnung des Konkurses gemäß § 66 oder § 67 Konkursordnung erfüllt ist, die Vermeidung eines Konkurses aber im Interesse der Versicherten gelegen ist, so hat die Finanzmarktaufsicht (FMA) für das auf Grund der gemäß § 4 Abs. 1 erteilten Konzession betriebene Geschäft, sofern dies mit dem Interesse der Versicherten aus den im Rahmen dieses Geschäfts abgeschlossenen Versicherungsverträgen vereinbar ist, Zahlungen, insbesondere Versicherungsleistungen, in der Lebensversicherung auch Rückkäufe und Vorauszahlungen auf Polizzen, in dem zur Überwindung der Zahlungsschwierigkeiten erforderlichen Ausmaß zu untersagen oder Verpflichtungen des Versicherers aus der Lebensversicherung entsprechend dem vorhandenen Vermögen herabzusetzen.“ Im Klartext heißt das, dass dieses Gesetz der FMA einen Eingriff ermöglicht und somit auch rückwirkend auf die vertraglich garantierten Leistungen Einfluss genommen werden kann. Weiters ist fraglich, inwieweit Lebensversicherungen vom Schuldenschnitt in Griechenland betroffen sind. Jedenfalls ist davon auszugehen, dass in den Deckungsstöcken der Versicherer nicht nur österreichische oder deutsche Staatsanleihen stecken, sondern auch Anleihen von derzeit bonitätsschwächeren Ländern.

Etwas anders verhält es sich bei fondsgebundene Lebensversicherungen. Diesen liegt zwar ebenfalls ein Deckungsstock zugrunde, die Veranlagungsstrategien sind allerdings andere. Außerdem muss man zwischen Produkten mit oder ohne Garantie unterscheiden. Beinhaltet der Vertrag keine wie auch immer geartete Garantie, liegt das Verlustrisiko einzig und allein beim Versicherungsnehmer. Wurde eine Garantie vereinbart, beispielsweise eine Kapitalgarantie auf die eingezahlten Prämien (meist abzüglich Steuer oder auch Kosten) oder andere Varianten wie etwa Höchststandgarantien, steckt zumeist ein Garantiegeber dahinter – auch dessen Bonität ist von Bedeutung. Die Garantien sind oftmals kompliziert ausgestaltet und für Laien kaum verständlich beziehungsweise sind die Details der Garantien aus den Vertragsunterlagen oftmals nicht ersichtlich oder ableitbar. Außerdem ist wichtig zu wissen, dass Garantien immer auch mit (zum Teil sehr hohen) Kosten verbunden sind. Ein Beispiel für Verwirrungen im Bereich der Garantien sind sogenannte Höchststandgarantien, die bei Anbietern als auch Konsumenten beliebt sind. Unter der oft verwendeten Formulierung „80% vom zwischenzeitlichen Höchststand“ gehen viele Anleger aber auch

Berater davon aus beziehungsweise erwarten, dass nach einem zwischenzeitlichen Kursanstieg von 50% zumindest 40% des Ertrages sicher erzielt werden. Weit gefehlt, denn die Höchststandgarantie bezieht sich fast immer auf den Wert der Anlage und nicht auf die Performance. Liegt der Einstiegskurs also bei 100 und der Höchststand (bei Performance 50%) bei 150, bedeutet die Garantie, dass 80% vom Kurs 150 garantiert sind – also 20% und nicht 40% (150 x 0,8 = 120; 50 x 0,8 = 40 + 100 = 140). Produkte ohne Garantie bieten keinen Schutz vor Kursverlusten und können bis zum Totalverlust des Kapitals führen. Für beide Varianten gilt im Konkursfall des Versicherers aber auch, dass das angesparte Kapital als Sondervermögen gilt.

Das Thema Sicherheit beziehungsweise Kapitalgarantie spielt auch in der prämien-begünstigten Zukunftsvorsorge eine Rolle. Die hier untersuchten Anbieter verwenden dazu zwei Modelle, die gesetzlich vorgesehene Kapitalgarantie zu bewerkstelligen. Einerseits gibt es Anbieter, die sich eines externen Garantiegebers bedienen, der im Falle eines negativen Veranlagungsergebnisses einspringen soll, andererseits gibt es Produkte die als klassische Lebensversicherung konzipiert sind und daher wie bereits oben beschrieben mit Garantiezins und Deckungsstock ausgestattet sind. Die externen Garantiegeber sind somit nicht für den Schutz des angesparten Kapitals zuständig, sondern füllen eine eventuelle Lücke zwischen dem tatsächlichen Ergebnis der Veranlagung und den an die Verbraucher auszuzahlenden Beträgen.

## *5.4 Veranlagung*

### 5.4.1 Deckungsstock

Für die klassischen Varianten werden sogenannte Deckungsstöcke gebildet. Ein Deckungsstock bildet sozusagen das Gegenstück zur Deckungsrückstellung. Somit bezeichnet der Deckungsstock die Summe aller Vermögenswerte, die eine Lebensversicherung zur Erfüllung der in der Deckungsrückstellung zusammengefassten Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherern besitzt. Für die Zusammensetzung beziehungsweise den Aufbau des Deckungsstocks gelten gesetzliche Vorschriften, d.h. es gibt bestimmte Grenzen, sogenannte Anrechnungsgrenzen für die jeweiligen Anlageformen, wie etwa Aktien, Immobilien oder Investmentfonds. Die Gesamtanrechnungsgrenzen (Maximalwerte) für Vermögenswerte (nach § 3 Kapitalmarktverordnung) sehen folgendermaßen aus:

| |
|---|
| 40% Anteilsrechte gemeinsam mit strukturierten Schuldverschreibungen und strukturierten Darlehen sowie Anteile an Kapitalanlagefonds |
| 10% Nicht börsengängige Schuldverschreibungen von Unternehmen und Anteilsrechte an Unternehmen |
| 5% Darlehen mit sonstigen ausreichenden Sicherheiten |
| 30% Liegenschaften, liegenschaftsgleiche Rechte, Anteilsrechte an Liegenschaftsgesellschaften, Darlehen an solche Gesellschaften und Anteile an Immobilienfonds |
| 80% Anteile an Kapitalanlagefonds |
| 50% Bankguthaben |
| 10% Staatliche Schuldverschreibungen, Forderungen, die als Eigenmittelbestandteil von Kreditinstituten oder Versicherungsunternehmen anerkannt sind, Darlehen, die eine hochwertige Sicherheit aufweisen, sofern sie eine untypisch geringe Bonität aufweisen |

Aktuell dürfte die Zusammensetzung der Deckungsstöcke im Schnitt aller Versicherungsunternehmen von einem geringen Aktienanteil geprägt sein. Branchenkenner sprechen von einem Anteil von unter 5 Prozent. Es gibt zwar Statistiken zum Aktienanteil in den versicherungstechnischen Rückstellungen, diese sind allerdings mit Vorsicht zu betrachten. Diese Statistiken unterscheiden nur zwischen Anleihen, Aktien, Investmentfonds, Darlehen, Immobilien und Guthaben. Der Bereich Investmentfonds wird dabei nicht detailliert

behandelt, d.h. es ist nicht bekannt wie hoch der durchschnittliche Aktienanteil im Bereich Investmentfonds tatsächlich ist. Somit kann auch schwer beurteilt werden, wie hoch der Aktienanteil tatsächlich ist. Die sogenannte Kernaktienquote (Investmentfonds nicht berücksichtigt) lag laut Finanzmarktaufsicht von 2006 bis 2010 im Bereich von vier bis sieben Prozent. Die tatsächliche Zusammensetzung des zugrundeliegenden Deckungsstocks ist demnach kaum zu eruieren beziehungsweise bleibt für den Verbraucher im Dunklen. Versicherungsnehmer einer Lebensversicherung mit Gewinnbeteiligung haben grundsätzlich das Recht, jährlich über den Stand ihres Gewinnes vom Versicherungsunternehmen informiert zu werden. Dem Wunsch nach mehr Information müssen die Versicherer allerdings nicht nachkommen. Der Oberste Gerichtshof (OGH) meinte dazu, dass an sich ein Versicherungsnehmer, der einen Anspruch auf eine bestimmte Gewinnbeteiligung geltend machen kann, auch einen Anspruch auf Rechnungslegung und damit auf Bekanntgabe der Investition des Versicherers hat, aus denen sich die Gewinnbeteiligung ergab. Der OGH (Entscheidung vom 29.4.2009; 7 Ob 59/09s) lehnte jedoch genau diesen zivilrechtlichen Anspruch des Versicherungsnehmers auf eine bestimmte Gewinnbeteiligung ab. Mangels zivilrechtlichen Anspruchs gibt es aber auch keine Rechnungslegung. Der OGH meinte außerdem, es sei ausreichend, wenn die Finanzmarktaufsicht die Höhe von Gewinnrückstellung und Ausschüttung kontrolliert.

### 5.4.2 Sonderfall fondsgebundene Lebensversicherung beziehungsweise prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge

Im Bereich der fondsgebundenen Lebensversicherung spricht man zwar auch vom Deckungsstock, wenn das Gesamtvermögen des „Fonds“ gemeint ist, die Veranlagungsvorschriften unterliegen allerdings nicht der Kapitalmarktverordnung sondern werden individuell, also je nach Tarif, mit dem Kunden vereinbart. Hier kann es zwar auch Bestimmungen zu den Zusammensetzungen des Portfolios geben, welche jedoch individuell vereinbart werden. Die Versicherungsunternehmen bieten im Regelfall verschiedene Investmentfonds oder aber unterschiedliche Portfoliozusammensetzungen an, wobei Aktien- oder Rentenanteil in bestimmten Grenzen vereinbart werden oder nicht. Grundsätzlich ist anzumerken, dass fondsgebundene Lebensversicherungen nichts anderes sind als Fondsparpläne, denen ein Versicherungsmantel umgehängt wurde. Somit gilt wie bei Investmentfonds, dass bei fondsgebundenen Lebensversicherungen ohne Garantie bis zu einem Totalverlust alles möglich ist.

Die prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge wiederum mischt diese oben beschriebenen Attribute und ist je nach Anbieter oder Produkt als klassische Lebensversicherung, als fondsgebundene Lebensversicherung oder als Mischform konzipiert. Für alle diese Produkte gilt allerdings die Kapitalgarantie auf die eingezahlten Beiträge und die staatlichen Förderungen. Diese Kapitalgarantie wird von den Anbietern anhand sehr unterschiedlicher Modelle abgebildet. Ziel dieser Garantiemodelle ist, das Verlustrisiko im Falle sinkender Kurse zu begrenzen und gleichzeitig eine Partizipation an steigenden Märkten zu ermöglichen. Einflussfaktoren dabei sind Laufzeit, risikofreier Marktzinssatz und Volatilität des Portfolios. Für die Effizienz von Garantiemodellen (also die Fähigkeit, trotz Garantien möglichst hohe Partizipation an positiver Marktentwicklung zu erreichen) gilt, dass je höher die Garantieleistung, je häufiger Transaktionen stattfinden, je geringer die Wertentwicklung des Basisinvestments, je kürzer die Garantielaufzeit, je niedriger das (risikofreie) Zinsniveau und je höher die (Garantie-) Kosten, desto ineffizienter ist das Modell, d.h. das Performancepotential ist gering beziehungsweise die Ausstoppungswahrscheinlichkeit hoch.

Derzeit kann man den Markt der PZV grob in drei Garantiemodelle aufteilen. Das im Zuge der Finanzkrise in Verruf geratene CPPI-Modell, das Risikotransfermodell und das Modell mit klassischem Deckungsstock plus Fonds beziehungsweise fondsgebundene Lebens-

versicherung. Beim CPPI-Modell wird ständig (dynamisch und vertragsindividuell) zwischen einer chancenreichen Anlage (meist Aktienfonds) und einer sicheren Anlage (meist Rentenfonds) umgeschichtet. Der Risikopuffer (Abstand Fondswert zum Barwert der Garantie) wird täglich vertragsindividuell ermittelt - je größer dieser Risikopuffer desto mehr wird in Aktien investiert. Dadurch sind ständige Umschichtungen notwendig, da die Garantie nicht auf die Laufzeit abgestimmt ist. Je höher der Hebel (die Risikobereitschaft) desto häufiger muss umgeschichtet werden und desto wahrscheinlicher wird eine Ausstoppung (v.a. bei kurzer Restlaufzeit und sinkendem Zinssatz). Gegen Ausstoppung ist dieses Modell umso robuster, je häufiger umgeschichtet wird und je günstiger der Hebel ist. Dadurch entstehen allerdings hohe Transaktionskosten, die zu Lasten der Performance gehen. Bei sinkendem Risikopuffer wird das Aktieninvestment reduziert – im Extremfall sogar bis zur vollständigen Investition in sichere Anlage = Ausstoppung. Somit sind CPPI-Modelle zunächst nicht für die PZV geeignet, weil die Aktienquote unter die gesetzliche Mindestaktienquote fallen kann. Würde man diese tatsächlich halten, wäre das Risiko für den Anbieter erheblich. Daher werden sogenannte Absicherungsinstrumente (beziehungsweise Gegengeschäfte) beigemischt, die bewirken, dass die „aktive“ (wirksame) Aktienquote unterhalb der formalen Aktienquote liegt. Wenn kein Risikopuffer mehr vorhanden ist, beträgt die wirksame Aktienquote Null und wird auch bei null bleiben. Ein Anbieter dazu wörtlich (auf eine Anfrage eines Kunden): „Beim CPPI-Modell besteht das Risiko des „Ausstoppens“ immer – gerade nach sehr starken Rückgängen auf den Kapitalmärkten. Dieses System ermöglicht eine höhere Aktienquote und es wird abgesichert, wenn der „Markt sich dreht“ und/oder der interne Schwankungspolster aufgebraucht ist.“

Risikotransfermodelle hingegen funktionieren in etwa wie Schadensversicherungen, da der Produktgeber auch als Garantiegeber auftritt. Somit gilt sozusagen das Versicherungsprinzip, d.h. es findet ein Risikoausgleich durch unterschiedliche Laufzeiten statt. Somit wird die Garantie nicht, wie beim CPPI vertragsindividuell dargestellt, sondern für alle Verträge gemeinsam. Die Kapitalgarantiekosten werden dabei von allen Versicherungsnehmern bezahlt. Ein Ausstoppen von kurzen Restlaufzeiten wird stark verzögert. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass die Anzahl an kurz laufenden Verträgen gering ist. Die Volatilität wird auf die Garantielaufzeit abgestimmt, d.h. Umschichtungen sind nur in Ausnahmefällen notwendig, was wiederum die Veranlagungskosten senkt.

Statische Hybrid-Modelle, d.h. klassischer Deckungsstock plus Aktienfonds, entsprechen eigentlich CPPI-Modellen mit einem Hebel=1, d.h. die Risikobereitschaft ist gering, wodurch im Zeitverlauf keine Umschichtungen notwendig sind. Die Wertentwicklung des Deckungsstocks wird auf den Vertragsablauf abgestimmt und selbst bei einem Totalverlust des Risikoteils ist die Garantie gesichert. Daher weist dieses Modell im Gegensatz zu anderen ein nur geringes Performancepotential auf, bei allerdings auch geringeren Veranlagungskosten, als beispielsweise beim CPPI-Modell.

Für alle Modelle gilt: ein niedriges allgemeines Zinsniveau beziehungsweise geringe Renditen auf dem Rentenmarkt sind Gift für Garantiemodelle beziehungsweise –produkte. Und: je länger die durchschnittliche Laufzeit der Verträge im jeweiligen Portfolio beziehungsweise beim jeweiligen Anbieter ist, desto besser für die Veranlagung – eine Kapitalgarantie ist für lange Laufzeiten einfach besser darstellbar als für kurze. Derzeit weisen in etwa zwei Drittel der Verträge eine Laufzeit von 25 Jahren und mehr auf, ein Fünftel sogar mehr als 45 Jahre Laufzeit, sagt eine Erhebung der FMA – eigentlich keine schlechten Voraussetzungen. Und ganz wichtig: die Garantiemodelle dürfen nicht ohne Restrisiko für den Garantiegeber sein, d.h. es muss ein Risikobudget vorhanden sein oder aufgebaut werden, anstatt Risiko durch Ausstoppung zu vermeiden – auch hier sind die Produktgeber gefragt, bessere Lösungen zu finden und anzubieten.

# 6. Praktische Erhebung

## *6.1 Mystery Shopping*

Im Zeitraum Juni 2011 bis August 2011 wurden für die fünf relevanten Bereiche

- Erlebensversicherung
- Er- und Ablebensversicherung
- Rentenversicherung
- Fondsgebundene Lebensversicherung
- Prämiengeförderte Zukunftsvorsorge

Beratungsgespräche durchgeführt und Verträge abgeschlossen. Nach Erhalt der Polizze wurden die Verträge wieder storniert.

In jedem Produktbereich wurden die größten Anbieter nach Marktanteilen in der Lebensversicherung aufgesucht. Es sind dies die Wiener Städtische Versicherung AG VIG, Sparkassen Versicherung AG, FinanceLife/Uniqa Versicherung, Generali Versicherung, Bank Austria Creditanstalt Versicherung AG, Raiffeisen Versicherung AG und die Allianz Elementar Lebensversicherung AG. Zusätzlich wurde die Tiroler Versicherung miterhoben.

Die Erheberinnen und Erheber nahmen Kontakt mit zufällig ausgewählten Beraterinnen oder Beratern der jeweiligen Versicherer auf und führten dort ein bis zwei Beratungsgespräche. Meist wurde beim zweiten Termin der Antrag unterschrieben. Nach Erhalt der Polizze stornierten die Erheberinnen und Erheber die Polizzen. Dieses Storno verlief nicht ganz reibungslos. In mehreren Fällen wurde auch nach Absenden des eingeschriebenen Stornos und Zusendung einer Stornobestätigung noch Monatsprämien abgebucht. Hier entstand in mehreren Fällen der Eindruck, dass Versicherer nicht so weit vernetzt sind, um diese Abwicklung reibungsfrei abzuwickeln. In manchen Fällen war eine telefonische Aufforderung notwendig, um die monatlichen Abbuchungen der Prämien – von nicht mehr aufrechten Versicherungsverträgen – zu stoppen.

### 6.1.1 Angebotene Produktkategorie

Obwohl die Erheberinnen und Erheber sich mit dem Wunsch nach einem konkreten Produkt an die Anbieter wandten, wurde nicht immer die gewünschte Produktkategorie angeboten. Besonders auffällig ist dies vor allem bei der „echten“ Rentenversicherung. Dieses Produkt wurde in der Praxis in keinem einzigen Fall angeboten. In sieben von den acht Angebotsfällen wurde ein Produkt zur prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge angeboten, in einem Fall eine Erlebensversicherung.

### 6.1.2 Beratungsgespräche

| Anbieter/Art des Vorsorgeprodukts | Erlebens-versicherung | Er- und Ab-lebensver-sicherung | FLV | PZV | Rentenver-sicherung |
|---|---|---|---|---|---|
| Allianz | 30 | 60 | 45 | 65 | 45 |
| Bank Austria | 50 | 30 | 40 | 35 | 40 |
| Generali | 25 | 60 | 75 | 55 | 40 |
| Raiffeisen | 30 | 50 | 50 | 45 | 45 |
| s-Versicherung | 40 | 25 | 35 | 20 | 45 |
| Tiroler | 25 | 25 | 60 | 35 | 25 |
| Uniqa | 25 | 40 | 55 | 36 | 30 |
| Wiener Städtische | 35 | 30 | 65 | 31 | 25 |
| Durchschnittliche Dauer | 32,5 | 40 | 53,125 | 40,25 | 36,875 |

Tabelle: Dauer der Beratungsgespräche

Die Dauer der Beratungsgespräche liegt zwischen 25 und 75 Minuten. Die durchschnittliche Dauer der Beratungsgespräche liegt bei ca. 40 Minuten. Im Bereich der Fondsgebundenen Lebensversicherung wurde im Schnitt deutlich länger (53 Minuten) beraten als im Bereich der Erlebensversicherung (33 Minuten).

Auffällig ist, dass nur in 16 von 40 Fällen nach schon bestehenden Vorsorgeprodukten gefragt wurde. Dabei sollte ein Überblick über bestehende Vorsorgeprodukte für jeden Berater eine entscheidende Basis für die Auswahl eines geeigneten Produkts beziehungsweise des passenden Beitrags sein.

Auch die Frage nach der Leistbarkeit der Prämie für das jeweilige Vorsorgeprodukt wurde nur in 16 von 40 Fällen gestellt. Berater haben sich also in 60 Prozent der Fälle nicht erkundigt, ob die im Gespräch angesprochene Prämienhöhe für den Verbraucher überhaupt

leistbar ist. Dabei ist die Frage nach der Leistbarkeit gerade bei langfristiger Veranlagung ein unbedingtes Muss für einen seriösen Berater.

Der Hinweis auf die günstigere jährliche Zahlungsweise wurde in nur drei von 16 Fällen gegeben. Das Ergebnis zeigt deutlich, wie wenig Information den interessierten Verbrauchern diesbezüglich zur Verfügung gestellt wird. Der Hinweis auf die günstigere jährliche Zahlungsweise ist für die Bereiche Erlebensversicherung, Er- und Ablebensversicherung und Rentenversicherung interessant. Keine Unterjährigkeitszuschläge gibt es im Bereich der Fondsgebundenen Lebensversicherung und der Prämiengeförderten Zukunftsvorsorge.

Im Beratungsgespräch wird von einer monatlichen Prämie ausgegangen. Der Hinweis auf die günstigere jährliche Zahlungsweise erfolgte nur in drei von 16 Fällen. Positiv aufgefallen ist ein Berater der Generali, der bei Vertragsabschluss auf die jährliche Zahlungsweise bestand, da sonst der Unterjährigkeitszuschlag fällig würde. Die Jahresprämie für die Produktbereiche Erlebensversicherung, Er- und Ablebensversicherung und Rentenversicherung ist im Voraus fällig. Entscheidet sich der Versicherungsnehmer für die monatliche Zahlungsweise, wird ein Unterjährigkeitszuschlag bis zu 6 Prozent eingehoben.

### 6.1.3 Dauer bis zum Erhalt der Polizze

Die Dauer von der Vertragsunterzeichnung bis zum Erhalt der Polizze liegt zwischen 4 Tagen bei der Raiffeisen Versicherung und 60 Tagen bei der BA-CA Versicherung.

Insgesamt liegt die Bandbreite für alle Abschlüsse der einzelnen Anbieter (bei jedem Anbieter wurden 5 Produkte abgeschlossen) für die Dauer von der Vertragsunterzeichnung bis zum Erhalt der Polizze zwischen 44 Tagen bei der s-Versicherung und 151 Tagen bei der Allianz.

### 6.1.4 Dauer Kündigungsbestätigung

Die Kündigung nach Erhalt der Polizze war in allen Fällen problemlos möglich. In einigen Fällen war die Dauer zwischen Absenden der eingeschriebenen Kündigung und Erhalt der (verlangten) Kündigungsbetätigung unangemessen lang, im Fall der Kündigung der Prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge bei der Wiener Städtischen Versicherung lag sie bei 99 Tagen. Am schnellsten schickte die Kündigungsbestätigung die s-Versicherung – auch im Bereich der prämiengeförderten Zukunftsvorsorge – nach 4 Tagen.

Die Bandbreite für alle 5 Rücktritte liegt zwischen 51 Tagen bei der s-Versicherung und 223 Tagen bei der Wiener Städtischen.

## *6.2 Einhaltung der FMA-Mindeststandards*

Um zu erfahren, welche Informationen Verbrauchern vor beziehungsweise bei Abschluss des Vertrages zur Verfügung gestellt werden, wurden die Unterlagen sowohl nach Antragsunterzeichnung als auch nach Erhalt der Polizze geprüft. Als Grundlage wurden ausgewählte Punkte aus den FMA-Mindeststandards herangezogen, die Verbrauchern wesentliche Informationen zum jeweils beantragten bzw. abgeschlossenen Produkt liefern können.

Die FMA-Mindeststandards für die Informationspflichten in der Lebensversicherung sind zu finden unter www.fma.gv.at
Die Mindeststandards haben Empfehlungscharakter, die Finanzmarktaufsicht erwartet sich von den Anbietern, dass diese FMA-Mindeststandards eingehalten werden. Sie beziehen sich auf die Bereiche klassische beziehungsweise kapitalanlageorientierte Lebensversicherung, fonds- beziehungsweise indexgebundene Lebensversicherung und beinhalten zusätzliche Informationspflichten für die Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge. Auf Produkte, die eine Kombination darstellen, sind sowohl die Bestimmungen für die klassische als auch die Bestimmungen für die fonds- und indexgebundene Lebensversicherung anwendbar.

Für diese Studie wurden für die jeweiligen Bereiche bestimmte, für den Verbraucher relevante Kriterien ausgewählt und geprüft, ob und in welchem Stadium des Vertragsabschlusses sie den Verbrauchern zur Verfügung gestellt wurden. Unterschieden wurden hierbei zwei verschiedene zeitliche Stadien, nämlich Angebot und Antrag (vor beziehungsweise bei Vertragsunterzeichnung) und die Polizze (nach Erhalt der Polizze).
Für die Analyse wurden jene verbraucherrelevanten Daten ausgewählt, die dem Verbraucher ermöglichen, sich ein Bild des geplanten Produktes zu machen. Im Folgenden sind die ausgewählten Punkte aus den FMA-Mindeststandards dargestellt und erklärt[2]:

[2] vgl. FMA-Mindeststandards für die Informationspflichten in der Lebensversicherung, Bereich Versicherungsaufsicht und Pensionskassenaufsicht, Stand 1. April 2011.

### 6.2.1 Produktbezeichnung

Das Versicherungsunternehmen muss klar erkennbar angeben, welcher der unten genannten Produktkategorien sein Vertrag zuzuordnen ist. Die Kategorien dafür sind:

- Klassische Lebensversicherung (Erlebensversicherung, Ablebensversicherung, gemischte Versicherung Er- und Ableben, Berufsunfähigkeitsversicherung, Rentenversicherung, Dread-Disease Versicherung – Versicherungsleistung bei schwerer Krankheit)
- Kapitalanlageorientierte Lebensversicherung
- Fondsgebundene Lebensversicherung
- Indexgebundene Lebensversicherung
- Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gem. §§ 108a bis 108i EStG.

Die Bezeichnungen der angebotenen Produkte sind für Verbraucher in manchen Fällen unklar. Sie sagen oft nicht aus, welcher Produktkategorie das jeweilige Produkt zuzuordnen ist. Die nachfolgende Übersicht zeigt die Produktbezeichnungen wie sie in den Polizzen verwendet werden.

Die Bewertung der Klarheit der Produktbezeichnung erfolgte in den drei Kategorien

✓ - klar

o – unklar

- – völlig unzureichend

Eine Produktbezeichnung wurde als klar gewertet, wenn sie eindeutig nach der Produktkategorie (z. B. Er- und Ablebensversicherung, Fondsgebundene Lebensversicherung usw.) erfolgt und so für Verbraucher ein eindeutiger Rückschluss auf die Produktkategorie möglich ist. Unklar ist eine Produktbezeichnung dann, wenn sie keinen eindeutigen Rückschluss zulässt, völlig unzureichend ist sie, wenn gar kein Rückschluss auf die Produktkategorie möglich ist.

| Anbieter | Produktbezeichnung | Klarheit der Produktbe-zeichnung | Gewünschtes Produkt nach Vorgabe |
|---|---|---|---|
| **Erlebensversicherung** | | | |
| Allianz | Klassische Lebensversicherung mit Rentenwahlrecht zur Alters- und Pflegevorsorge Start 55 | o | ✓ |
| Bank Austria | Erlebensversicherung (Tarif II EL) mit Gewinnbeteiligung | ✓ | ✓ |
| Generali | Classic Erlebensversicherung mit laufender Prämie und Privatpension | ✓ | ✓ |
| Raiffeisen | Kapitalanlageorientierte Lebensversicherung Meine dynamische Kapitalanlage (Er- und Ablebensversicherung) mit Womanlife | o | - |
| s-Versicherung | Rentenversicherung s Privat-Pension (Tarif P7) | ✓ | - |
| Tiroler | Erlebensversicherung | ✓ | ✓ |
| Uniqa | Pensionsversicherung mit Gewinnbeteiligung | o | ✓ |
| Wiener Städtische | Erlebensversicherung mit Gewinnbeteiligung (Klassische Lebensversicherung) | ✓ | ✓ |
| **Er- und Ablebensversicherung** | | | |
| Allianz | Klassische Lebensversicherung mit Rentenwahlrecht zur Alters- und Pflegevorsorge | o | ✓ |
| Bank Austria | Klassische Lebensversicherung – Er- und Ableben Kapitalversicherung (Tarif C) mit Gewinnbeteiligung | ✓ | ✓ |
| Generali | Classic Er- und Ablebensversicherung für 1 Versicherten mit laufender Prämie und Privatpension | ✓ | ✓ |
| Raiffeisen | Klassische Lebensversicherung Meine Lebensversicherung (Er- und Ableben) | ✓ | ✓ |
| s-Versicherung | s Lebens-Versicherung (Tarif L7) | o | ✓ |
| Tiroler | Er- und Ablebensversicherung | ✓ | ✓ |
| Uniqa | FlexSolution – Vorsorgelösung für die Zukunft | - | - |
| Wiener Städtische | Kapitalversicherung mit Gewinnbeteiligung (Klassische Lebensversicherung) | o | ✓ |
| **Fondsgebundene Lebensversicherung** | | | |
| Allianz | Top-Future, Fondsgebundene Lebensversicherung mit Rentenwahlrecht zur Alters- und Pflegevorsorge | ✓ | ✓ |
| Bank Austria | Fokuslife | - | ✓ |
| Generali | Fondsgebundene Lebensversicherung MAXX Invest mit dem Garantiefondskonzept DWS Flex Pension | ✓ | ✓ |
| Raiffeisen | Kapitalanlageorientierte Lebensversicherung Meine flexible Lebensvorsorge mit Womanlife | - | ✓ |
| s-Versicherung | Fondsgebundene s Privat Pension (Tarif FP62) | ✓ | ✓ |
| Tiroler | Fondsgebundene Erlebensversicherung | ✓ | ✓ |
| Uniqa | FlexSolution – Vorsorgelösung für die Zukunft | - | ✓ |
| Wiener Städtische | Fondsgebundene Lebensversicherung United Funds of Success - Flexibel | ✓ | ✓ |

| Anbieter | Produktbezeichnung | Klarheit der Produktbe-zeichnung | Gewünschtes Produkt nach Vorgabe |
|---|---|---|---|
| **PZV** | | | |
| Allianz | Prämienbegünstigte Vorsorge – die prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gem. §§ 108g bis 108i EStG 1988 | ✓ | ✓ |
| Bank Austria | Vorsorgeplus-Pension | - | ✓ |
| Generali | Fondsgebundene Lebensversicherung Generali Zukunftsvorsorge mit staatlicher Förderung gemäß §§ 108g – 108iEStG Tarifbezeichnung P-ZV06A | ✓ | ✓ |
| Raiffeisen | Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge „Meine geförderte Lebenspension“ | ✓ | ✓ |
| s-Versicherung | Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gemäß §§ 108g bis 108i EStG – mit staatlicher Förderung | ✓ | ✓ |
| Tiroler | Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge | ✓ | ✓ |
| Uniqa | Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gemäß §§ 108g-i EStG | ✓ | ✓ |
| Wiener Städtische | Prämienpension Ihre staatlich geförderte Zukunftsvorsorge mit Kapitalgarantie | ✓ | ✓ |
| **Rentenversicherung** | | | |
| Allianz | Prämienbegünstigte Vorsorge – die prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gem. §§ 108g bis 108i EStG 1988 | [3]) | - |
| Bank Austria | Vorsorgeplus-Pension Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gem. § 108G ESTG | [3]) | - |
| Generali | Fondsgebundene Lebensversicherung Generali Zukunftsvorsorge mit staatlicher Förderung gemäß §§ 108g – 108iEStG Tarifbezeichnung P-ZV06A | [3]) | - |
| Raiffeisen | Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge „Meine geförderte Lebenspension“ | [3]) | - |
| s-Versicherung | S Privat-Pension mit Prämien-Plus (Tarif PZV69B) | [3]) | - |
| Tiroler | Erlebensversicherung Tarif 308 Erlebensversicherung mit Prämienrückgewähr im Todesfall | [3]) | - |
| Uniqa | Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gemäß §§ 108g-i EStG | [3]) | - |
| Wiener Städtische | Prämienpension Ihre staatlich geförderte Zukunftsvorsorge mit Kapitalgarantie | [3]) | - |

Tabelle 1: Produktbezeichnungen der angebotenen Produkte

Die Klarheit der Produktbezeichnung in den Polizzen ist eindeutig verbesserungswürdig.

Im Bereich der Erlebensversicherung verwenden 5 von 8 Anbietern eine klare Produktbezeichnung und 3 Anbieter eine unklare Bezeichnung. Im Bereich der Er- und Ablebensversicherung sind 4 Produktbezeichnungen klar, 3 unklar und eine Produktbezeichnung wurde nicht gewertet, weil die Produktkategorie nicht dem Wunsch des Verbrauchers entsprach.

[3] es wurde nicht das gewünschte Produkt angeboten

Die Bezeichnungen der angebotenen Fondsgebundenen Lebensversicherungsprodukte waren in 5 Fällen klar und in drei Fällen völlig unzureichend (Bank Austria mit Fokuslife, Raiffeisen mit Kapitalorientierte Lebensversicherung Meine flexible Lebensvorsorge mit Womanlife und Uniqa mit FlexSolution Vorsorgelösung für die Zukunft). Auch die Produktbezeichnungen der Allianz, Generali und Wiener Städtischen sind in diesem Bereich mit „Top Future“, „MAXX Invest“ und „United Funds of Success“ sehr fantasievoll, lassen aber immerhin für Verbraucher durch die beinhaltete Bezeichnung „Fondsgebundene Lebensversicherung“ einen eindeutigen Schluss auf die Produktkategorie zu.
Im Bereich der Prämiengeförderten Zukunftsvorsorge sind sieben der acht Produktnamen klar, lediglich die Bezeichnung Vorsorgeplus-Pension der Bank Austria wurde als völlig unzureichend eingestuft.
Im Bereich der Rentenversicherung konnte eine Analyse der Produktbezeichnungen nicht erfolgen, da in keinem einzigen Fall das gewünschte Produkt angeboten wurde.

Positiv aufgefallen ist im Zusammenhang mit der Bezeichnung der Produkte die Tiroler Versicherung, die in den Vertragsunterlagen die klarsten Produktbezeichnungen verwendet. Die Produkte haben eindeutig die jeweiligen Namen der Produktkategorie. Negativ aufgefallen ist die BA-CA Versicherung mit den Produktbezeichnungen „Fokuslife“ in der Produktkategorie Fondsgebundene Lebensversicherung und „Vorsorgeplus-Pension“ in der Produktkategorie staatlich geförderte Zukunftsvorsorge, die für Verbraucher keinen Rückschluss auf die jeweilige Produktkategorie zulassen.

Obwohl die Testerinnen und Tester hinsichtlich der Produktkategorie ganz klare Wünsche äußerten, wurde nicht immer ein Vertrag für das gewünschte Produkt angeboten. Besonders auffällig war dies im Bereich der Rentenversicherung, welche in keinem einzigen Fall angeboten wurde. In sieben von acht Fällen wurde eine prämiengeförderte Zukunftsvorsorge angeboten und in einem Fall eine Erlebensversicherung. Im Bereich der Erlebensversicherung wurde von Raiffeisen eine Er- und Ablebensversicherung angeboten, von der s-Versicherung eine Rentenversicherung. Im Bereich der Er- und Ablebensversicherung wurde bei Uniqa mit FlexSolution eine Fondsgebundene Lebensversicherung abgeschlossen.

### 6.2.2 Informationen über bestehende Sicherungssysteme

Gemäß Versicherungsaufsichtsgesetz (§ 18b Abs. 1 Z 10 VAG) ist der Versicherungsnehmer vor Vertragsabschluss über bestehende Sicherungssysteme und deren Zugangsmöglichkeiten zu informieren. Wird die Lebensversicherung aufgrund einer Konzession nach dem österreichischen VAG betrieben, ist über das Deckungsstocksystem (auch über die exekutions- und insolvenzrechtlichen Folgen) zu informieren.

Lebensversicherungsunternehmen aus anderen Mitgliedsstaaten des EWR haben über die für sie geltenden entsprechenden Sicherungssysteme (allenfalls auch Garantiefonds) zu informieren.

Die Angaben in den Angeboten und Polizzen wurden für den Bereich der Erlebensversicherung geprüft. Wesentlich ist hierbei, dass Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer Informationen zur Sicherung ihres Kapitals erhalten sollten. Im VAG ist zum Deckungsstock im § 20 folgendes geregelt:

(1) In der Höhe des Deckungserfordernisses mit Ausnahme des in Rückversicherung übernommenen Geschäfts ist ein Deckungsstock zu bilden, der gesondert vom übrigen Vermögen zu verwalten ist.

(2) Je eine gesonderte Abteilung des Deckungsstocks, auf die die Bestimmungen über den Deckungsstock gesondert anzuwenden sind, ist einzurichten
1.für die Lebensversicherung, soweit sie nicht unter Z 2 bis 5 fällt,
2.für die betriebliche Kollektivversicherung (§ 18f),
3.für die fondsgebundene Lebensversicherung mit Ausnahme der Prämienüberträge, der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle und der zusätzlichen versicherungstechnischen Rückstellungen für garantierte Mindestleistungen,
4.für die indexgebundene Lebensversicherung mit Ausnahme der Prämienüberträge, der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle und der zusätzlichen versicherungstechnischen Rückstellungen für garantierte Mindestleistungen,
4a.für die kapitalanlageorientierte Lebensversicherung, bei der der Versicherungsnehmer mindestens einen Anspruch auf die veranlagten Prämien hat, die vom Versicherungsunternehmen garantiert werden,
5.für die prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gemäß §§ 108g bis 108i EStG 1988, soweit sie nicht einer anderen Deckungsstockabteilung zuzuordnen ist,
6.für die Krankenversicherung,
7.für die übrigen Versicherungszweige, für die eine Deckungsrückstellung zu bilden ist.

(2a) Die Einrichtung und die Auflösung einer gesonderten Abteilung des Deckungsstocks sind der FMA unverzüglich mitzuteilen.

(3) Die Versicherungsunternehmen haben dafür zu sorgen, daß das Deckungserfordernis durch die dem Deckungsstock gewidmeten Vermögenswerte stets voll erfüllt ist. Sie haben, sobald dies erforderlich ist, dem Deckungsstock Vermögenswerte auch während des Jahres zuzuführen und der FMA auf Verlangen nachzuweisen, daß sie dieser Verpflichtung nachgekommen sind. Außer für das Ende des Geschäftsjahres ist eine bloße Schätzung des Deckungserfordernisses zulässig.

**Fehler! Keine gültige Verknüpfung.**Tabelle 2: Informationen zum Sicherungssystem am Beispiel Erlebensversicherung

Die Angaben zum bestehenden Sicherungssystem in den Antrags- beziehungsweise Vertragsunterlagen sind für Verbraucher – sofern überhaupt vorhanden - unzureichend und verwirrend.

Im Bereich der Erlebensversicherung informieren von den acht geprüften Versicherern nur die Hälfte überhaupt über den Deckungsstock als Sondervermögen (Allianz, S-Versicherung, Tiroler und Wiener Städtische). Lediglich die S-Versicherung informiert sowohl im Antrag als auch in der Polizze, bei Allianz, Tiroler und Wiener Städtischen Versicherung konnten wir die Informationen zum Deckungsstock nur in den Antragsunterlagen finden.

Bei der Allianz wird in den Antragsunterlagen der Deckungsstock beschrieben: „Als Deckungsstock bezeichnet man ein Sondervermögen, das getrennt vom übrigen Vermögen des Unternehmens verwaltet wird. Der Deckungsstock gewährleistet die Erfüllbarkeit ihrer rechtlichen Ansprüche als Versicherungsnehmer. Wir haben dafür zu sorgen, dass diese Erfüllbarkeit durch die dem Deckungsstock gewidmeten Vermögenswerte stets voll gewährleistet wird. Zur Überwachung des Deckungsstockes hat die FMA (Finanzmarktaufsichtsbehörde) einen Treuhänder und dessen Stellvertreter bestellt. Der Deckungsstock bildet im Konkurs eines Versicherungsunternehmens eine Sondermasse und darf nur zur Auszahlung von Kundenansprüchen herangezogen werden. Die Vermögenswerte des Deckungsstockes für die klassische Lebensversicherung sind nach gesetzlichen Anlagegrundsätzen im Sinne der Sicherheit und Rentabilität vorzunehmen. In der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung umfasst die Sicherheit des Deckungsstockes die den Verträgen zugeordneten Anteile, nicht aber den Wert dieser Anteile.“

Bei der s-Versicherung heißt es in den Antragsunterlagen unter „Veranlagung: Die Sparprämien werden zu 100% im Deckungsstock für die Lebensversicherung der s Versicherung (‚Klassische Lebensversicherung‘) und zu 0% im Investmentfonds ‚s Lebens-Aktienfonds‘ (‚Fondsgebundene Lebensversicherung‘) veranlagt. Im Anschluss daran werden Deckungserfordernis (Rückstellung für eine jederzeitige Erfüllbarkeit der Ansprüche der Versicherungsnehmer) und Deckungsstock nach § 20 Abs. 2 Z1 VAG folgendermaßen erklärt: „Die Veranlagung im Deckungsstock bedeutet sichere, konservative Veranlagung nach klar vorgegebenen gesetzlichen Regelungen. In den Polizzenunterlagen finden sich

Begriffsbestimmungen zu Deckungserfordernis und Deckungsstock sowie zur Deckungsrückstellung.

Die Tiroler Versicherung erklärt in den Antragsunterlagen „Deckungserfordernis und Deckungsstock: Der Versicherer muss für die jederzeitige Erfüllbarkeit der Ansprüche der Versicherten eine Rückstellung bilden (Deckungserfordernis), in dieser Höhe ist nach den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes ein Deckungsstock zu bilden. Er wrid von einem Treuhänder der Versicherten überwacht, der von der Finanzmarktaufsichtsbehörde bestellt wird. Auf die Werte des Deckungsstocks darf nur zugunsten einer Versicherungsforderung Exekution geführt werden. Im Konkurs bildet der Deckungsstock mit seinen einzelnen Abteilungen eine Sondermasse, die vorrangig für die Befriedigung der jeweils zugeordneten Versicherungsforderungen zu verwenden ist.“

Die Wiener Städtische Versicherung erklärt im Antrag: „Deckungserfordernis und Deckungsstock: Nach den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes ist in Höhe des Deckungserfordernisses ein Deckungsstock zu bilden, dem nur die durch das Versicherungsaufsichtsgesetz und die Kapitalanlageverordnung zugelassenen Vermögenswerte gewidmet werden dürfen. Er wird von einem Treuhänder der Versicherten überwacht, der von der Finanzmarktaufsichtsbehörde bestellt wird. Auf die Werte des Deckungsstocks darf nur zugunsten einer Versicherungsforderung Exekution geführt werden. Für Versicherungsforderungen gelten insolvenzrechtliche Sondervorschriften und Konkursvorrechte. Der Deckungsstock bildet im Konkurs des Versicherers eine Sondermasse. Aus ihr werden die Forderungen aus Versicherungsverträgen, für die ein Deckungsstock besteht, bevorzugt befriedigt. Soweit solche Forderungen nicht aus dem Deckungsstock befriedigt werden können, werden sie wie sonstige Forderungen aus Versicherungsverträgen behandelt. Sonstige Versicherungsforderungen gehen den anderen Konkursforderungen vor. Innerhalb der Forderungen aus Versicherungsverträgen gehen die Ansprüche auf Versicherungsleistung anderen Versicherungsforderungen vor. Zu Versicherungsforderungen gehört – außer Ansprüchen auf Grund des Versicherungsvertrages – auch ein Anspruch auf Rückzahlung der Prämie, wenn ein Vertrag vor Konkurseröffnung nicht zustande gekommen ist. Bevorrechtigt sind Forderungen aller Personen, denen Ansprüche auf Grund des Versicherungsvertrages zustehen.“

### 6.2.3 Prüfung ausgewählter Punkte der Mindeststandards im Bereich der Klassischen Lebensversicherung

Der Versicherungsnehmer ist zusätzlich zur Prämie über die Prämiensumme (inklusive Versicherungssteuer und exklusive Prämienanteile für Zusatzversicherungen) für die gesamte Laufzeit zu informieren, da für den Versicherungsnehmer das Verhältnis von gesamter Prämiensumme zur garantierten Erlebensleistung ein Entscheidungskriterium für oder gegen einen Abschluss einer Lebensversicherung sein kann. Bei der Ablebensversicherung kann die Angabe der Prämiensumme entfallen.

Die Prämiensumme für Zusatzversicherungen ist gesondert auszuweisen. Es ist darauf hinzuweisen, dass die Prämien inklusive Versicherungssteuer und exklusive Prämienanteile für Zusatzversicherungen angegeben werden und sich auf eine bestimmte Zahlungsweise beziehen, wobei diese explizit anzuführen ist (monatliche, vierteljährliche, halbjährliche oder jährliche Zahlung). Wenn bei unterjähriger Zahlungsweise Zuschläge verrechnet werden, ist die Höhe der Zuschläge anzugeben.
Die Prämiensumme ist der garantierten Leistung, den prognostizierten Er- und Ablebenswerden und den Rückkaufswerten gegenüber zu stellen, um dem Versicherungsnehmer einen Vergleich zwischen seiner Leistung (den einbezahlten Prämien) und der Leistung des Versicherers zu ermöglichen.
Der Versicherungsnehmer ist darüber zu informieren, ob die Darstellung mit oder ohne Wert- oder Beitragsanpassung erfolgt. Bei einer allfälligen Wertanpassung ist der Prozentsatz und die Berechnungsbasis (Prämie, Versicherungssumme, Rente) anzugeben. Falls sich die Wertanpassung an einem Index orientiert, ist dieser zu nennen. Alle gegenübergestellten Werte sind einheitlich entweder mit oder ohne Wertanpassung darzustellen.
Geprüft wurde auch, ob ein Unterjährigkeitszuschlag in den Anträgen beziehungsweise Verträgen genannt beziehungsweise erklärt wird.

Der Versicherungsnehmer ist darüber zu informieren, dass die Verzinsung einer klassischen Lebensversicherung aus zwei Komponenten besteht, dem so genannten garantierten Rechnungszins und der variablen Gewinnbeteiligung. Dem Versicherungsnehmer ist zu

erläutern, dass sich die Verzinsung nicht auf die gesamte Prämie bezieht, sondern nur auf die so genannte Sparprämie. Die Sparprämie ist jener Teil der Prämie, der nicht für das Sterblichkeitsrisiko („Risikoprämie“) und Kosten des Versicherungsunternehmens („Kostenprämie“) kalkuliert ist.

Der Versicherungsnehmer ist darüber zu informieren, dass sich die garantierte Versicherungssumme auf Basis dieses garantierten Rechnungszinssatzes errechnet. Der dem Vertrag bei Abschluss zugrunde liegende Garantiezinssatz ist dem Versicherungsnehmer mitzuteilen.

| ERLEBENSVERSICHERUNG | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Firmenname | | Produktbezeichnung | Prämiensumme über die gesamte Laufzeit inkl. VersSt | Wert- u. Beitrags-anpassung (Angabe des Prozentsatzes bzw. Index) | Unterjährigkeits-zuschlag (UZ) | Hinweis auf UZ direkt bei der Prämienangabe | Höhe Garantiezins |
| Allianz | Antrag | Antrag für eine Start 55 - Versicherung mit variabler Zuzahlung; Erlebensversicherung mit stufenweise steigender Ablaufleistung und Rentenwahlrecht | ✓ | - | 3,50% | ✓ | - |
| | Polizze | Klassische Lebensversicherung mit Rentenwahlrecht zur Alters- und Pflegevorsorge Start 55 | ✓ | mind. 4% | 3,50% | ✓ | ✓ |
| BA Versicherung | Antrag | Antrag auf Abschluss einer Lebensversicherung nach Tarif II EL | ✓ | mind. 4% | - | - | 2 |
| | Polizze | Klassische Lebensversicherung - Erleben, Erlebensversicherung (Tarif II EL) mit Gewinnbeteiligung | ✓ | mind. 4% | 5% | - | 2 |
| Generali | Antrag | Antrag auf Klassische Lebensversicherung Erlebensversicherung (Kapitalversicherung) Classic Erlebensversicherung | ✓ | mind. 4% | jährl ZW wurde vereinbart | ✓ | - |
| | Polizze | Classic Erlebensversicherung mit laufender Prämie und Privatpension | - | mind. 4% | jährl ZW wurde vereinbart | ✓ | - |
| Raiffeisen Versicherung AG | Antrag | Meine dynamische Kapitalanlage, Er- und Ableben nach Tarif RL 706 | ✓ | mind. 4% | 4% | ✓ | 1,75 |
| | Polizze | Kapitalorientierte Lebensversicherung Meine dynamische Kapitalanlage (Er- und Ablebensversicherung) mit Womanlife | ✓ | mind. 4% | 4% | ✓ | 1,75 |
| S-Versicherung | Antrag | Antrag auf s Privat-Pension - Neuantrag | ✓ | mind. 2% | - | - | 2 |
| | Polizze | Rentenversicherung s Privat-Pension (Tarif P7) | ✓ | mind.2% | - | - | - |
| Tiroler | Antrag | Erlebensversicherung | ✓ | - | 4% | ✓ | - |
| | Polizze | Erlebensversicherung | ✓ | VPI | 4% | ✓ | - |
| Uniqa | Angebot | Klassische Lebensversicherung Pension & Gestalten - Pensionsversicherung mit Prämienrückgewähr | ✓ | VPI | 4% | ✓ | 2 |
| | Polizze | Pensionsversicherung mit Gewinnbeteiligung | ✓ | VPI | 4% | ✓ | 2 |
| Wiener Städtische | Antrag | Antrag Kapitalversicherung Terme fixe gegen laufende Prämienzahlung (Klassische Lebensversicherung) | ✓ | mind.4% | 4% | ✓ | - |
| | Polizze | Erlebensversicherung mit Gewinnbeteiligung (Klassische Lebensversicherung) | ✓ | mind. 4% | 4% | - | 2 |

Tabelle 4: Einhaltung wesentlicher Punkte der FMA Mindeststandards – Erlebensversicherung

Die Prämiensumme über die gesamte Laufzeit war in nahezu allen Vertragswerken angegeben, lediglich die Generali führt sie in der Polizze nicht an (im Antrag ist sie genannt).

Die Wert- und Beitragsanpassung ist nur in den Antragsunterlagen der Allianz und der Tiroler Versicherung nicht zu finden. Die Wert- und Beitragsanpassung liegt bei 5 Anbietern bei mindestens 4 Prozent, bei zwei Anbietern wird nach dem Verbraucherpreisindex angepasst und bei einem Anbieter liegt die Anpassung bei mindestens 2 Prozent.

Der Unterjährigkeitszuschlag wird in den Unterlagen der s-Versicherung gar nicht erwähnt. Die BA-Versicherung weist im Antrag nicht auf den Unterjährigkeitszuschlag hin. Der Unterjährigkeitszuschlag beträgt der Höhe nach zwischen 3,5% bei der Allianz und 5% bei der BA-CA-Versicherung. In einem Fall wurde eine jährliche Prämienzahlung vereinbart, daher ist kein Hinweis auf den Unterjährigkeitszuschlag notwendig.
Der Hinweis auf den Unterjährigkeitszuschlag findet sich bedauerlicherweise nicht in allen Fällen direkt bei der Prämie. Die BA Versicherung weist in den besonderen Bedingungen auf den Unterjährigkeitszuschlag hin, bei der Wiener Städtischen findet sich der Hinweis auf den Unterjährigkeitszuschlag nur im Antrag direkt bei der Prämienangabe, nicht aber in der Polizze. (Bei der Generali wurde auf dringende!! Empfehlung des Beraters ein Jahresvertrag abgeschlossen)

Der Garantiezins beträgt 2 Prozent beziehungsweise im Fall der Raiffeisen Versicherung AG 1,75 Prozent. Leider finden sich nicht in allen Antrags- beziehungsweise Polizzenunterlagen Hinweise zur Höhe des Garantiezinses. Nur die BA Versicherung, die Raiffeisen Versicherung und die Uniqa führen den Garantiezins sowohl in den Antrags- als auch in den Polizzenunterlagen an. Keine Informationen zum Garantiezins finden sich in den Antrags- und Polizzenunterlagen der Generali und der Tiroler Versicherung. Die restlichen Anbieter geben Informationen zur Höhe des Garantiezinses entweder nur in den Polizzenunterlagen (Allianz, Wiener Städtische) oder nur in den Angebotsunterlagen (s-Versicherung).

**ER- UND ABLEBENSVERSICHERUNG**

| Firmenname | | Produktbezeichnung | Prämiensumme über die gesamte Laufzeit inkl. VersSt | Wert- und Beitrags-anpassung (Angabe des Prozentsatzes bzw. Index) | Unterjährigkeits-zuschlag | Hinweis auf UZ direkt bei der Prämienangabe | Höhe Garantiezins |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Allianz | Antrag | Vorschlag für eine Er- und Ablebensversicherung mit Rentenwahlrecht zur Alters- und Pflegevorsorge | ✓ | - | 3,50% | ✓ | - |
| | Polizze | Klassische Lebensversicherung mit Rentenwahlrecht zur Alters- und Pflegevorsorge | ✓ | - | 3,50% | ✓ | 2 |
| BA Versicherung | Antrag | Antrag auf Abschluss einer Lebensversicherung nach Tarif C | ✓ | - | - | - | 2 |
| | Polizze | Klassische Lebensversicherung - Er- und Ableben Kapitalversicherung (Tarif C) mit Gewinnbeteiligung | ✓ | - | - | - | 2 |
| Generali | Antrag | Antrag auf Klassische Lebensversicherung Er- und Ableben (gemischte Versicherung) Classic Er- und Ablebensversicherung | ✓ | - | 4% | ✓ | - |
| | Polizze | Classic Er- und Ablebensversicherung für 1 Versicherten mit laufender Prämie und Privatpension | - | - | - | - | - |
| Raiffeisen Versicherung AG | Antrag | Meine Lebensversicherung Er - und Ablebensversicherung anch Tarif RL702 | ✓ | - | 4% | ✓ | 2 |
| | Polizze | Klassische Lebensversicherung Meine Lebensversicherung (Er- und Ableben) | ✓ | mind. 4% | 4% | ✓ | 2 |
| S-Versicherung | Antrag | s Lebens-Versicherung (Tarif L7) - mit Ertrags-Retter | - | - | - | - | - |
| | Polizze | s Lebens-Versicherung (Tarif L7) | ✓ | mind. 2% | - | - | ? |
| Tiroler | Beispiel | - | | - | | | - |
| | Polizze | Er- und Ablebensversicherung | ✓ | VPI | 4% | ✓ | - |
| Uniqa | Angebot | FlexSolution Tarif T05 | ✓ | mind. 3% | - | (FLV) | 2 (f. klass. Teil, 90%) |
| | Polizze | FlexSolution - Vorsorgelösung für Ihre Zukunft | ✓ | - | - | ? | 2 |
| Wiener Städtische | Antrag | Kapitalversicherung Er- und Ableben gegen laufende Prämienzahlung (Klassische Lebensversicherung) | ✓ | mind.4% | 4% | ✓ | 2 |
| | Polizze | Kapitalversicherung mit Gewinnbeteiligung (Klassische Lebensversicherung) | ✓ | mind. 4% | - | - | 2 |

Tabelle 5: Einhaltung wesentlicher Punkte der FMA Mindeststandards – Er- und Ablebensversicherung

Die Prämiensumme über die gesamte Laufzeit war in nahezu allen Vertragswerken angegeben, lediglich die Generali führt sie in der Polizze nicht an und die s-Versicherung nicht im Antrag.

Die Wert- und Beitragsanpassung ist nur bei der Wiener Städtischen Versicherung sowohl in den Antrags- auch Polizzenunterlagen angeführt. Allianz, BA Versicherung und Generali führen die Wert- und Beitragsanpassung weder in den Antrags- noch in den Polizzenunterlagen an. Raiffeisen, s-Versicherung und Tiroler Versicherung erwähnen die Wertanpassung nur in den Polizzenunterlagen, Uniqa nur in den Antragsunterlagen.

Der Unterjährigkeitszuschlag beträgt im Bereich der klassischen Er- und Ablebensversicherung 3,5 Prozent (Allianz) oder 4 Prozent.
Der Unterjährigkeitszuschlag wird in den Unterlagen der BA Versicherung und der s-Versicherung gar nicht erwähnt. Auch die Uniqa erwähnt keinen Unterjährigkeitszuschlag, allerdings wurde hier eine Produktkombination aus klassischer mit fondsgebundener Lebensversicherung angeboten.
Die Generali und die Wiener Städtische erwähnen den Unterjährigkeitszuschlag nur in den Antragsunterlagen, die Tiroler Versicherung nur in der Polizze.

Der Garantiezins beträgt – feststellbar war das nur in den Fällen, in denen Informationen zum Garantiezins angegeben waren - 2 Prozent. Keine Informationen zum Garantiezins gibt es sowohl in den Antrags- als auch Polizzenunterlagen der Generali, der s-Versicherung und der Tiroler Versicherung. Die Allianz gibt die Höhe des Garantiezinses nur in der Polizze bekannt. Bei der Uniqa bezieht sich der Garantiezins nur auf den klassischen Teil des Sparanteils, der im Fall des hier angebotenen Produkts immerhin 90% ausmacht.

### 6.2.4 Fondsgebundene Lebensversicherung

Für den Bereich der fondsgebundenen Lebensversicherung wurde geprüft, ob ein Beratungsprotokoll vorhanden ist. Dabei wurde lediglich geprüft, ob ein Protokoll vorhanden ist, nicht welche Inhalte das Protokoll hat. Ob es Informationen über die Höhe der investierten Prämie beziehungsweise die Höhe der Gesamtkosten gibt, war ein weiterer zentraler Punkt. Diese Information würde sicherstellen, dass der Versicherungsnehmer in transparenter Form über die Höhe der in Abzug gebrachten Gesamtkosten (Abschlusskosten, laufende Verwaltungskosten, Risikokosten etc.) informiert wird.

| FONDSGEBUNDENE LEBENSVERSICHERUNG | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Firmenname | | Produktbezeichnung | Anlegerprofil/Beratunsprotokoll vorhanden (ohne qualitative Beurteilung) | Veranlagung: Information über die Höhe der investierten Prämie bzw. die Höhe der Gesamtkosten (welcher Teil der jährlichen Prämie tatsächlich investiert wird und investiert bleibt) | Prämiensumme über die gesamte Laufzeit inkl. VersSt |
| Allianz | Antrag | Top-Future-Versicherung | ja | Fondswert 0% Performance | ja |
| | Polizze | Top Future, Fondsgebundene Lebensversicherung mit Rentenwahlrecht zur Alters- und Pflegevorsorge | ja | Fondswert 0% Performance | ja |
| BA Versicherung | Antrag | Fokus Life - Indexgebundene Lebensversicherung mit Sofortschutz | ja | Rückkaufswert 0% Performance | ja |
| | Polizze | FokusLife | - | Rückkaufswert 0% Performance | ja |
| Generali | Antrag | MAXX Invest - Fondsgebundene Lebensversicherung mit laufender Prämie (Tarifbezeichnung P-FL[30]) | ja | Fondswert 0% Performance | ja |
| | Polizze | Fondsgebundene Lebensversicherung MAXX Invest mit dem Garantiefondskonzept DWS FlexPension | - | - | - |
| Raiffeisen Versicherung AG | Antrag | Meine flexible Lebensvorsorge | ja | Rückkaufswert 0% Performance | ja |
| | Polizze | Kapitalanlageorientierte Lebensversicherung Meine flexible Lebensvorsorge mit Womanlife | - | Rückkaufswert ohne GB | ja |
| S-Versicherung | Antrag | s Privat-Pension | ja | Rückkaufswert 0% | ja |
| | Polizze | Rentenversicherung Fondsgebundene s Privat-Pension | - | Rückkaufswert 0% | ja |
| Tiroler | Antrag | Fondsgebundene Erlebensversicherung mit Garantieleistung | ja | Rückkaufswert 0%, verrechnete Kosten in Prozent!! | ja |
| | Polizze | Fondsgebundene Erlebensversicherung | - | - | - |
| Uniqa | Angebot | FlexSolution Tarif T05 | ja | eigenartige Konstruktion mit Mix klass und FLV, ?? | ja |
| | Polizze | FlexSolution - Vorsorgelösung für die Zukunft | - | eigenartige Konstruktion mit Mix klass und FLV, ?? | ja |
| Wiener Städtische | Antrag | United Funds of Success -Flexibel Fondsgebundene Lebensversicherung mit laufender Prämienzahlung | ja | Rückkaufswert 0% | ja |
| | Polizze | Fondsgebundene Lebensversicherung United Funds of Success - Flexibel | - | Ablösewerte bei 0% Perf. | ja |

Tabelle 6: Einhaltung wesentlicher Punkte der FMA Mindeststandards – Fondsgebundene Lebensversicherung

Mit Ausnahme der Allianz war bei allen Anbietern das Anlegerprofil beziehungsweise Beratungsprotokoll nur in den Antragsunterlagen zu finden. Die Intensität der Fragen ist recht unterschiedlich. Auffällig war bei Generali, dass zwar unterschrieben wurde, eine Kopie des Anlegerprofils erhalten zu haben, diese aber nicht ausgehändigt wurde. In den Polizzenunterlagen findet sich nur bei Allianz ein kurz gefasstes Beratungsprotokoll.

Die Angaben zu den Kosten sind äußerst mangelhaft. Nur die Tiroler Versicherung gibt in den Antragsunterlagen die verrechneten Kosten in Prozent an. Bei den anderen Anbietern ist die Angabe der 0%-Performance die einzige Orientierung für den Verbraucher. Die Prämiensumme über die gesamte Laufzeit ist bei allen Anbietern genannt, bei der Generali und der Tiroler Versicherung fehlt diese Angabe in den Polizzenunterlagen und findet sich nur im Antrag.

### 6.2.5 Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge

Für die Produktkategorie „Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge“ wurde geprüft, ob Verbraucher Informationen über die Höhe der investierten Prämie beziehungsweise die Höhe der Gesamtkosten erhalten. Wünschenswert und auch in den FMA Mindeststandards gefordert ist, dass Versicherungsnehmer in transparenter Form über die Höhe der in Abzug gebrachten Gesamtkosten inklusive einer allfälligen Risikoprämie aufzuklären sind. Geprüft wurde auch, ob in den Antrags- beziehungsweise Vertragsunterlagen ein Musterbeispiel mit einer 0%-Performance zu finden ist. Als letzter Punkt wurden die Informationen zum Garantiegeber geprüft. Als Garantiegeber kann entweder der Versicherer selbst oder ein externer Garantiegeber fungieren.

| PRÄMIENGEFÖRDERTE ZUKUNFTSVORSORGE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Firmenname | | Produktbezeichnung | Information über die Höhe der investierten Prämie bzw. die Höhe der Gesamtkosten | Musterbeispiel mit 0%-Performance | Garantiegeber |
| Allianz | Antrag | Prämienbegünstigte Vorsorge - die prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gem §§108g bis 108i EStG 1988 | ✓ | ✓ | Allianz Elementar Lebensversicherungs-AG |
| | Polizze | Prämienbegünstigte Vorsorge - die prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gem §§108g bis 108i EStG 1988 | ✓ | ✓ | Allianz Elementar Lebensversicherungs-AG |
| BA Versicherung | Antrag | VorsorgePlus-Pension | - | ✓ | - |
| | Polizze | VorsorgePlus-Pension | - | ✓ | - |
| Generali | Antrag | Fondsgebundene Lebensversicherung Generali Zukunftsvorsorge mit staatlicher Förderung gemäß §§ 108g - 108i EStG | ✓ | ✓ | Generali Versicherung AG |
| | Polizze | Fondsgebundene Lebensversicherung Generali Zukunftsvorsorge mit staatlicher Förderung gemäß §§ 108g - 108i EStG | - | - | - |
| Raiffeisen Versicherung AG | Antrag | Meine geförderte Lebenspension | ✓ | ✓ | Mediobanca |
| | Polizze | Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge "Meine geförderte Lebenspension" | ✓ | ✓ | Mediobanca |
| S-Versicherung | Antrag | Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gemäß §§ 108g bis 108i EStG | - | ✓ | - |
| | Polizze | Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gemäß §§ 108 g bis 108i EStG - mit staatlicher Förderung | - | ✓ | - |
| Tiroler | Antrag | Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge | - | ✓ | Capital Bank GRAWE Gruppe |
| | Polizze | Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge | - | - | Capital Bank GRAWE Gruppe |
| Uniqa | Angebot | Pension & Garantie im Rahmen der Prämiengeförderten Zukunftsvorsorge Gemäß §§ 108g-i EStG Tarif P535 | - | ✓ | Mediobanca |
| | Polizze | Prämienbegnstigte Zukunftsvorsorge gemäß §§ 108g-i EStG | - | ✓ | Mediobanca |
| Wiener Städtische | Antrag | Prämienpension staatliche geförderte Zukunftsvorsorge gem. §§ 108a bis 108i EStG | - | ✓ | - |
| | Polizze | Prämienpension Ihre staatliche geförderte Zukunftsvorsorge mit Kapitalgarantie | - | ✓ | - |

Tabelle 7: Einhaltung wesentlicher Punkte der FMA Mindeststandards – Prämiengeförderte Zukunftsvorsorge

Die Information über die Höhe der investierten Prämie beziehungsweise die Höhe der Gesamtkosten ist wichtig, um für Verbraucher klar zu machen, welcher Anteil der Prämie tatsächlich veranlagt wird und welcher Teil der einbezahlten Beiträge als Kosten verrechnet wird. Bedauerlicherweise finden sich Informationen dazu äußerst selten. Die klarsten Angaben gibt hier die Allianz, die in einer Spalte die Summe des veranlagten Kapitals aufzeigt und in einer Fußnote erklärt, dass es sich dabei um „Prämien nach Abzug der Kosten und Risikoprämien. Aus der Differenz zwischen den eingezahlten Prämien (Prämiensumme) und der Summe des veranlagten Kapitals sind die künftigen Gesamtkosten inklusive Kosten zur Deckung des Ablebensrisikos ersichtlich. Kosten, die aus eventuell erforderlichen Absicherungsmaßnahmen zur Erreichung der im Vertrag enthaltenen Garantien entstehen, reduzieren die Erträge Ihrer Veranlagung und sind in dieser Aufstellung nicht berücksichtigt.“ Brauchbare Informationen über die Höhe der investierten Prämie liefert auch die Generali in den Antragsunterlagen. Die Raiffeisen Versicherung gibt in den Antragsunterlagen immerhin die „investierte Jahresprämie“ bekannt.

Musterbeispiele mit einer 0% Performance finden sich bei allen Anbietern, Generali und Tiroler Versicherung liefern diese allerdings nur in den Antragsunterlagen, nicht in der Polizze.

### 6.2.6 Unterjährigkeitszuschlag

Im Leitfaden der FMA „Welche Informationsrechte hat der Versicherungskunde?“ heißt es dazu:

In Bezug auf die Versicherungsprämie muss Ihnen vor Vertragsabschluss Folgendes bekannt gegeben werden:

- Je nach Vereinbarung die Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresprämie (inklusive Versicherungssteuer),
- die über die gesamte Laufzeit zu zahlende Prämiensumme (inkl. Versicherungssteuer); diese muss der garantierten Leistung, den prognostizierten Er- und Ablebenswerten und den Rückkaufswerten gegenüber gestellt werden,
- allfällige Prämienanteile für Zusatzversicherungen (z.B. Berufsunfähigkeitsversicherung, Unfall-Zusatzversicherung) (Zusatzversicherungen dürfen nicht in die Bruttoprämie eingerechnet werden, sondern sind gesondert anzuführen.)
- eine allfällige Wert- beziehungsweise Beitragsanpassung (unter Angabe des Prozentsatzes beziehungsweise des Index, an dem sich die Wertanpassung orientiert (alle gegenüber gestellten Werte müssen einheitlich entweder mit oder ohne Wertanpassung dargestellt werden); sowie
- ein allfälliger Zuschlag für die unterjährige Zahlungsweise (Unterjährigkeitszuschlag).

Allfällige zusätzliche Kosten für Mehraufwendungen des Versicherungsunternehmens (z.B. Untersuchungsgebühren) müssen ebenfalls ausgewiesen werden.

Ein möglicher Unterjährigkeitszuschlag ist nur für die Bereiche Erleben, Er- und Ablebensversicherung und Rentenversicherung interessant. Im Bereich der Fondsgebundenen Lebensversicherung und der Prämiengeförderten Zukunftsvorsorge wird kein Unterjährigkeitszuschlag eingehoben.

Nachdem in der aktuellen Studie in der praktischen Erhebung keine Angebote für Rentenversicherungen gemacht wurden, bezieht sich die Analyse lediglich auf die Bereiche Erlebensversicherung und Er- und Ablebensversicherungen.

| Anbieter | Hinweis auf UZ im Beratungs-gespräch | Angaben zum Unterjährigkeitszuschlag … | | |
|---|---|---|---|---|
| | | … direkt bei Prämienangabe | … in Antrags-unterlagen | … in Polizzen-unterlagen |
| **Erlebensversicherung** | | | | |
| Allianz | - | ✓ | ✓ | ✓ |
| Bank Austria | - | - | ✓ | - |
| Generali | ✓ | ✓ | ✓ | [4]) |
| Raiffeisen | - | ✓ | ✓ | ✓ |
| s-Versicherung | - | - | - | - |
| Tiroler | - | ✓ | ✓ | ✓ |
| Uniqa | - | ✓ | ✓ | ✓ |
| Wiener Städtische | - | ✓ | ✓ | - |
| **Er- und Ablebensversicherung** | | | | |
| Allianz | - | ✓ | ✓ | ✓ |
| Bank Austria | - | - | ✓ | - |
| Generali | ✓ | ✓ | ✓ | - |
| Raiffeisen | - | ✓ | ✓ | ✓ |
| s-Versicherung | - | - | - | - |
| Tiroler | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Uniqa | [5]) | | | |
| Wiener Städtische | - | ✓ | ✓ | - |

Tabelle 8: Unterjährigkeitszuschlag - wann wird darauf hingewiesen?

[4]) Jahresvertrag

[5]) Bei Uniqa wurde eine Fondsgebundene Lebensversicherung angeboten und abgeschlossen, daher ist die Information über den Unterjährigkeitszuschlag nicht relevant.

In nur drei von 16 Fällen erfolgt im Beratungsgespräch ein Hinweis auf den Unterjährigkeitszuschlag.

Geprüft wurde auch, ob sich die Informationen zum Unterjährigkeitszuschlag in den Unterlagen direkt bei der Prämienangabe befinden. Nur so wird der Zuschlag für den Verbraucher deutlich erkennbar.

In den Antrags- und Polizzenunterlagen gibt es bei fast allen Anbietern Informationen zum Unterjährigkeitszuschlag. Lediglich die s-Versicherung gibt überhaupt keine Informationen, weder in den Antrags- noch in den Polizzenunterlagen. Die BA CA Versicherung und die Wiener Städtische Versicherung informieren nur in den Antragsunterlagen, nicht aber in den Unterlagen zur Polizze.

Die Auswirkungen dieser Zuschläge auf die Ablaufleistungen und Renditen sind enorm. Ein Unterjährigkeitszuschlag von fünf Prozent für die monatliche Zahlungsweise wirkt sich effektiv (effektiver Jahreszinssatz) mit über 10% aus. Das heißt im Klartext, dass das Darlehen, dass der Versicherte vom Anbieter dafür gewährt bekommt, dass die Beiträge in monatlichen „Raten“ eingezahlt werden, mit einem Effektivzinssatz von über zehn Prozent zu Buche schlagen. Sogar die bekannt teure Kontoüberziehung weist oftmals günstigere Konditionen auf.

Noch einige Zahlen dazu: die Ablaufleistungen bei Er- und Ablebensversicherungen differieren um etwa sieben bis acht Prozent, d.h. wer jährlich zahlt erhält eine um bis zu acht Prozent höhere Ablaufleistung. Die Unterschiede bei den jährlichen Nettorenditen sind ebenfalls enorm. Bei einem Vertrag mit einer Laufzeit von 25 Jahren beträgt die Differenz zwischen jährlicher und monatlicher Zahlung bis zu 0,5% pro Jahr.

## *6.3 Über FMA-Mindeststandards hinausgehende verbraucherrelevante Informationen*

Die nachstehenden Ausführungen und Tabellen zeigen, inwieweit die Angebots- beziehungsweise Antragsunterlagen als auch die Polizzen über Vertragsdetails informieren, die in den Mindeststandards der Finanzmarktaufsicht entweder nicht vorkommen oder nur auf Verlangen des Kunden bekanntgegeben werden müssen. Dazu zählen vor allem Angaben zu Spar- und Risikoanteil, zu den Kosten, zum Unterjährigkeitszuschlag, zu effektiven Jahreszinssätzen beziehungsweise zum Nachteil einer vorzeitigen Kündigung, also eines Rückkaufs.

### 6.3.1 Er- und Ablebensversicherungen, Erlebensversicherungen, private Rentenversicherungen

In den Unterlagen der klassischen Lebensversicherungsprodukte spielen Sparanteil, Risikoanteil als auch Effektivzinssätze, egal ob auf den garantierten oder prognostizierten Wert oder den Unterjährigkeitszuschlag, keine Rolle. Einzig die Tiroler Versicherung gibt in den Unterlagen jenen Eurobetrag an, der insgesamt tatsächlich investiert wird. Der Kunde erfährt somit wie hoch der Sparanteil tatsächlich ist, d.h. wie viel seiner gesamten Einzahlung auch zinswirksam ist.

Die Kosten, wie Abschluss- und Verwaltungskosten, Stückkosten und Unterjährigkeitszuschlag, wurden mit Ausnahme der s-Versicherung, von allen Versicherern angegeben. Die Kostenbestandteile werden allerdings nur in Prozent angegeben, nicht als Gesamtkosten oder als Darstellung in Eurobeträgen.

Es waren allerdings große Unterschiede dahingehend festzustellen, wann die Verbraucher informiert werden beziehungsweise wo diese Informationen zu finden sind. Auffällig war, dass die Informationen zu den Kosten (aber auch andere) zum Teil erst mit Aushändigung oder Zusendung der Polizze erfolgte, das heißt erst nach Vertragsabschluss. Außerdem wurde festgestellt, dass die Angaben zu den Kosten häufig nur in den Allgemeinen oder Besonderen Versicherungsbedingungen und somit im Kleingedruckten zu finden waren.

| | Allianz | | Bank Austria | | Generali | | Raiffeisen Versicherung | | S-Versicherung | | Tiroler Versicherung | | Uniqa/FinanceLife | | Wiener Städtische | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze |
| Angaben zum Sparanteil | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | ja | ja | nein | nein | nein | nein |
| Angaben zu Risikoanteil | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Angaben zum Effektivzinssatz Garantiewert | nein 1) | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Angaben zum Effektivzinssatz Prognosewert | nein 1) | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Angaben zu den Kosten | nein | ja, in AVB | ja 2) | ja, in BVB | nein | ja, in AVB | ja | ja | nein | nein | ja | ja | ja | ja | ja 2) | ja, in AVB |
| Angaben in Euro | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Abschlusskosten | nein | ja, in AVB | ja 2) | ja, in BVB | nein | ja, in AVB | ja | ja | nein | nein | ja | ja | ja | ja | ja 2) | ja, in AVB |
| Höhe der Abschlusskosten einmalig | 5% der Nettoprämien-summe | | 4,5% der Nettoprämien-summe | | 5% der Nettoprämien-summe | | einmalig 4% der Nettoprämien-summe, laufend 2,4% der Jahresnetto-prämie | | - | | 4) | | 1,2% der Prämien-summe in den ersten 5 Jahren | | 6% der Netto-prämiensumme | |
| Verwaltungskosten | nein | ja, in AVB | ja 2) | ja, in BVB | nein | | ja | ja | nein | nein | ja | ja | ja | ja | ja 2) | ja, in AVB |
| Höhe der Verwaltungskosten pro Jahr | 0,5‰ der Versicherungs-summe + 0,4% der jährlichen Nettoprämie | | 4,5% der Jahres-nettoprämie + 0,025% der Versicherungs-summe | | 3% der Nettoprämie + € 15,- + 0,05% der Versicherungs-summe | | 0,75‰ der Versicherungs-summe | | - | | 4) | | 0,3% der Prämien-summe | | 4,5% der jeweiligen Nettoprämie + 0,05% der Versicherungs-summe | |
| Stückkosten | nein | ja, in AVB | - | - | - | - | ja | ja | nein | nein | - | - | ja | ja | - | - |
| Höhe der Stückkosten pro Jahr | € 35,-/Jahr | | - | | - | | € 48,- | | - | | - | | € 1,50 / Monat | | - | |
| Unterjährigkeitszuschlag | ja | ja | ja | ja, in BVB | ja | nein | ja 2) | ja | nein | nein | ja | ja | ja | ja | ja | nein |
| Höhe Unterjährigkeitszuschlag bei monatlicher Zahlung | 3,5% der Nettoprämie | | 5% | | 4% | | 4% | | - | | 3) | | 4% | | 4% | |
| Angaben zum Effektivzinssatz des Unterjährigkeitszuschlag | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Informationen zum Nachteil eines Rückkaufs | ja | nein | ja | ja | ja | ja, in AVB | nein | ja, in AVB | nein | ja, in AVB | ja | ja | nein | ja, in AVB | ja 2) | ja, in AVB |

Tabelle 9 : verbraucherrelevante Informationen klassische Lebensversicherungen

AVB=Allgemeine Versicherungsbedingungen; BVB=Besondere Versicherungsbedingungen; 1) folgende Angaben werden dazu gemacht: "Effektivzinssatz liegt unterhalb des Garantiezinssatzes/der Gesamtverzinsung, da der Abzug von Versicherungssteuer, Prämienanteil für das versicherte Risiko und Kosten außer Acht gelassen wird"; 2) in Erläuterungen; 3) kein Wert, da jährliche Zahlungsweise vereinbart wurde; 4) im Antrag als auch der Polizze werden die Gesamtkosten für jedes Jahr in % angegeben (im ersten Jahr 43%, im letzten Jahr 10,5%)

### 6.3.2 Fondsgebundene Lebensversicherungen

In den Unterlagen zu den fondsgebundenen Lebensversicherungen waren ebenfalls der Sparanteil, der Risikoanteil als auch die Effektivzinssätze kein Thema. Auch hier war die Tiroler Versicherung mit der Angabe des Gesamtsparanteils eine Ausnahme. Somit erfährt der Kunde auch in diesem Bereich wie hoch der Sparanteil tatsächlich ist, d.h. wie viel seiner gesamten Einzahlung auch in Fonds investiert wird.

Die Kosten, wie Abschluss- und Verwaltungskosten, Stückkosten und Unterjährigkeitszuschlag, wurden mit Ausnahme der s-Versicherung, von allen Versicherern angegeben. Die Kostenbestandteile werden allerdings nur in Prozent angegeben, nicht als Gesamtkosten oder als Darstellung in Eurobeträgen.

Die Bekanntgabe der Informationen war auch hier unterschiedlich. Manche Anbieter geben wichtige Informationen, wie etwa zu den Kosten, erst nach Vertragsabschluss. Andere wiederum verstecken diese Kostenangaben in den Versicherungsbedingungen.

Auch die Informationen über den Nachteil einer Kündigung des Vertrages finden sich oft im Kleingedruckten.

| | Allianz | | Bank Austria | | Generali | | Raiffeisen Versicherung | | S-Versicherung | | Tiroler Versicherung | | Uniqa/FinanceLife | | Wiener Städtische | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze |
| Angaben zum Sparanteil | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | ja | nein | nein | nein | nein | nein |
| Angaben zu Risikoanteil | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Angaben zum Effektiv-zinssatz Prognosewert | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Angaben zu den Kosten | nein | ja, in AVB | ja 2) | ja | ja 2) | ja, in AVB | ja | nein | ja | nein | ja | ja, in AVB | ja 2) | nein | ja 2) | ja |
| Angaben in Euro | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Abschlusskosten | nein | ja, in AVB | ja | ja, in BVB | ja 2) | ja, in AVB | ja | nein | ja | nein | ja | ja, in AVB | ja 2) | nein | ja 2) | ja |
| Höhe der Abschlusskosten einmalig | 6% der Nettoprämien-summe | | 7% der Nettoprämien-summe | | 5,5% der Nettoprämien-summe | | erste fünf Jahre 0,3% der Prämiensumme; jährlich 0,18% der Prämiensumme | | 1. Jahr 2% der Jahresnettoprämie, 2.-6. Jahr 0,4% der Jahresnetto-prämie | | 4,5% der Nettoprämiensumme | | 1,2% der Prämiensumme jeweils in den ersten fünf Jahren | | 6% der Nettoprämien-summe | |
| Verwaltungskosten | nein | ja, in AVB | ja | ja, in BVB | ja 2) | ja, in AVB | ja | nein | ja | nein | ja | ja, in AVB | ja 2) | nein | ja 3) | ja |
| Höhe der Verwaltungskosten pro Jahr | € 26,- + 2,45‰ der Nettoprämien-summe | | 2% der Jahresnettoprämie + 0,113% der Netto-prämiensumme (mindestens € 50,-, maximal € 75,-) | | 0,25% der Netto-prämiensumme + 4,5% der Jahres-nettoprämie + € 15,- | | 0,18% der Prämiensumme | | 6% der Jahresnetto-prämie | | 0,125% der Nettoprämien-summe + € 25,- | | 0,27% der Prämien-summe | | 1% der Nettoprämie + 0,3% der Deckungs-rückstellung (mindestens € 48,-, maximal € 600,-) | |
| Stückkosten | - | - | - | - | - | - | ja | nein | - | - | ja 3) | ja, in AVB | ja 2) | nein | - | - |
| Höhe der Stückkosten pro Jahr | - | | - | | - | | € 2,50 pro Monat | | - | | ja, 4% der Prämie | ja, in AVB 3) | € 1,50 pro Monat | | - | |
| Fondskosten | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein 4) | nein | nein | nein |
| Informationen zum Nachteil eines Rückkaufs | ja 1) | ja, in AVB | ja | ja | ja | ja, in AVB | nein | ja, in AVB | nein | ja, in AVB | ja | ja, in AVB | nein | ja, in AVB | ja 2) | ja, in AVB |

Tabelle 10 : verbraucherrelevante Informationen fondsgebundene Lebensversicherung
AVB=Allgemeine Versicherungsbedingungen; BVB=Besondere Versicherungsbedingungen; 1) Rückkaufswert=Fondswert abzgl. 10% der Jahresprämie; 2) in Erläuterungen; 3) Inkassokosten; 4) nur Managementgebühr (0,4% bis 0,8%)

### 6.3.3 Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge

Auch in den Unterlagen zu den Produkten der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge ist vom sogenannten Sparanteil, vom Risikoanteil als auch von Effektivzinssätzen keine Rede. Wiederum positiv die Unterlagen der Tiroler Versicherung, vor allem mit der Angabe des Gesamtsparanteils. Auch hier erfährt der Kunde wie hoch der Sparanteil tatsächlich ist, d.h. wie viel seiner gesamten Einzahlung tatsächlich veranlagt werden. Die Kosten, wie Abschluss- und Verwaltungskosten, werden hier allerdings nicht dezidiert angeführt. Die anderen Anbieter geben zumindest Prozent-Angaben zu den verschiedenen Kostenbestandteilen, wobei diese oftmals erst in den Versicherungsbedingungen zu finden sind.

| | Allianz | | Bank Austria | | Generali | | Raiffeisen Versicherung | | s-Versicherung | | Tiroler Versicherung | | Uniqa/FinanceLife | | Wiener Städtische | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze | Antrag | Polizze |
| Angaben zum Sparanteil | ja | ja | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | ja | nein | nein | nein | nein | nein |
| Angaben zum Effektivzinssatz Garantiewert | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Angaben zum Effektivzinssatz Prognosewert | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Angaben zu den Kosten | ja, in AVB | ja, in AVB | ja 1) | ja, in BVB | ja 1) | ja, in AVB | nein | ja, in BVB | ja 1) | nein | nein | nein | ja 1) | ja | ja 1) | ja |
| Angaben in Euro | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein | nein |
| Abschlusskosten | ja, in AVB | ja, in AVB | ja 1) | ja, in BVB | ja 1) | ja, in AVB | nein | ja, in BVB | ja 1) | nein | nein | nein | ja 1) | ja | ja 1) | ja |
| Höhe der Abschlusskosten einmalig | 1,2% der Prämien-summe in den ersten 5 Jahren 2) | | 6% der Prämien-summe | | 5,5% der 30fachen Jahresnettoprämie | | nein | 4) | 1,2% der Prämien-summe in den ersten 5 Jahren | | - | | 1,8% der Beitrags-summe in den ersten 5 Jahren 6) | | 8% der Prämien-summe der ersten 15 Jahre | |
| Verwaltungskosten | ja, in AVB | ja, in AVB | ja 1) | ja, in BVB | ja 1) | ja, in AVB | nein | ja, in BVB | ja 1) | nein | nein | nein | ja 1) | ja | ja 1) | ja |
| Höhe der Verwaltungskosten pro Jahr | 7% der jährlichen Prämie | | 0,4% der Jahres-prämie + 0,05% der Prämiensumme | | 6% der Jahres-nettoprämie | | nein | 4) | 4,5% der Jahresprämie | | - | | 1% des jeweiligen Beitrages bis zum 15. Jahr 6) | | 0,3% des angesammelten Kapitals 7) + ab dem 11. Jahr 6% jeder Prämie | |
| Veranlagungskosten | nein | nein | - | - | nein | nein | nein | ja 3) | - | - | nein | nein | nein | nein | - | - |
| Informationen zum Rückkauf (Auswirkungen, Ausstieg erst nach 10 Jahren) | ja, in AVB | ja | ja | ja | ja 1) | ja | ja 1) | ja, in AVB | ja 1) | ja, in AVB | ja | ja, in AVB | ja 1) | ja, in AVB | ja | ja, in AVB |
| Angaben zum Garantiegeber | ja | ja | 5) | 5) | nein | ja | ja 1) | ja | 5) | 5) | ja | ja, in AVB | ja 1) | ja | 5) | 5) |
| Garantiegeber | Allianz | | 5) | | Generali | | Mediobanca | | 5) | | Capital Bank GRAWE Gruppe | | Mediobanca | | 5) | |

Tabelle 11 : verbraucherrelevante Informationen prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge
AVB=Allgemeine Versicherungsbedingungen; BVB=Besondere Versicherungsbedingungen
1) in Erläuterungen
2) höchstens 18 Jahre
3) 2,15%vom Fondsvolumen pro Jahr
4) Abschluss- und Verwaltungskosten 4% des jeweiligen Betrages
5) Variante klassische Lebensversicherung mit Deckungsstock und Garantiezinssatz, daher kein (externer) Garantiegeber
6) höchstens 15 Jahre; ab dem 16. Jahr betragen die Abschluss- und Verwaltungskosten 4% des jeweiligen Beitrages
7) mindestens € 24,-, maximal € 600,-

# 7. Problembereiche

## *7.1 Vor- und Nachteile der einzelnen Produktkategorien*

### 7.1.1 Er- und Ablebensversicherung / Erlebensversicherung

Die Klassische Lebensversicherung in der bestehenden Form ist zur Alters- beziehungsweise Pensionsvorsorge ungeeignet. Die Sparanteile sind zu gering, d.h. im Klartext, die Kosten sind zu hoch, v.a. wenn man die derzeitige Situation auf dem Kapitalmarkt berücksichtigt. Die Renditen für Neuverträge, egal ob auf garantierte oder prognostizierte Auszahlungssumme gerechnet, sind äußerst gering beziehungsweise negativ. Völlig intransparent ist, wie veranlagt wird, wie sich die Kostenbelastung auswirkt, etc. Der inkludierte Ablebensschutz ist nicht flexibel gestaltbar und in den meisten Fällen zu gering beziehungsweise wird er (in der bei diesem Produkt möglichen Höhe) gar nicht gebraucht.

### 7.1.2 Rentenversicherung

Renditen und Garantien sind derzeit auf einem historischen Tiefstand. Unter Berücksichtigung der Inflation erleidet man einen Kaufkraftverlust, was bei der Altersvorsorge tunlichst vermieden werden sollte. Die Transparenz der angebotenen Produkte ist nach wie vor nicht ausreichend. Vor allem hinsichtlich der Kosten sowie der Informationen bei Vertragsabschluss als auch während der Laufzeit zeigen sich deutliche Lücken. Ein Tarifvergleich ist nur über die garantierten Werte (garantierte Renten, garantierte Ablaufleistungen) möglich. Auswahl der optimalen Rentenoption ist nicht einfach. Ob lebenslange Rente, Witwenübergang, verkürzte Rentenzahlungsdauer oder Ähnliches, muss der Verbraucher entscheiden. Alle Varianten haben allerdings Vor- und Nachteile.

Die klassische private Rentenversicherung (d.h. ohne staatliche Förderung beziehungsweise ohne Fonds oder Aktienanteil) steht bei den Versicherungsunternehmen in der Angebotspalette offensichtlich nicht ganz oben. Beim Mystery Shopping wurde dem anonymen Tester bei fast allen untersuchten Versicherungsgesellschaften eine „prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge“ vorgeschlagen und angeboten, obwohl die Testperson dezidiert ein Angebot einer „private Rentenversicherung“ gefordert hatte. In diesen Beratungsgesprächen wurde kein einziges Mal auf die Möglichkeit hingewiesen, dass

diese Form der Vorsorge auch ohne Aktienanteil, aber mit höherer Garantie (2% Rechnungszins), zu haben wäre.

### 7.1.3 Fondsgebundene Lebensversicherung

Sowohl die Ertrags- und damit einhergehend die Kostenseite sind äußerst kritisch zu betrachten. Die Entwicklung der Kapitalmärkte in den letzten Jahren ist an diesen Produkten nicht spurlos vorbeigegangen. Das zeigt sich vor allem dann deutlich, wenn diese als Tilgungsträger im Bereich der Fremdwährungskredite eingesetzt wurden. Aber auch die Kosten in der fondsgebundenen Lebensversicherung müssen sowohl in der Versicherungshülle als auch intern (Fondskosten) drastisch gesenkt werden. Nur dann werden aus den bisher angebotenen fondsgebundenen Lebensversicherungen wirklich attraktive Produkte. Untersuchungen in Deutschland haben ergeben, dass über einen Direktversicherer abgeschlossene Verträge dank der geringeren Kostenbelastung um etwa 20-25% höhere Werte aufweisen. Im Umkehrschluss bedeutet das, dass die immens hohen Kosten derzeit die durchschnittliche Rendite gleich um mehrere Prozent senken. Laut österreichischen Experten wäre eine Kostensenkung im Bereich der fondsgebundenen Lebensversicherung durchaus möglich. Einer dieser Experten meinte sogar, dass eine Senkung im Bereich der Fondskosten auf ein Fünftel des aktuellen Niveaus vorstellbar wäre und auch im Bereich der Versicherungskosten (Abschlusskosten, Verwaltungskosten) ein gewaltiges Einsparpotenzial vorhanden wäre.!

### 7.1.4 Prämiengeförderte Zukunftsvorsorge

Die nackte Statistik zeigt den Erfolg der „prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge“ sehr deutlich. Seit dem Jahr 2003 wurden insgesamt fast 1,5 Millionen Verträge abgeschlossen, die Nettoeinzahlungen betragen in etwa 1 Milliarde Euro pro Jahr.

Aus Sicht der Anbieter konnten sich der Start im Jahr 2003 und die weitere Entwicklung bis zum Herbst 2008 sehen lassen - alles war sozusagen eitel Wonne. Vergessen waren die Bedenken aus dem Jahr 2002, in dem das Gesetz für die prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge diskutiert, verabschiedet und dann beschlossen wurde. Damals hatte man nämlich sehr wohl Bedenken, eine Mindestaktienquote bei gleichzeitiger Kapitalgarantie darstellen zu können – aber einmal angefangen, gab´s kein Halten mehr. Dann kamen

Lehman, Börsencrash und Finanzkrise. Weiter ging´s mit Ausstoppung, Kopf einziehen und Schweigen. Aber die Tücken des Produkts konnten ebenso wenig verschwiegen werden wie die Ausstoppungsproblematik selbst. Auch die Garantiegeber wurden plötzlich interessant – wer garantiert eigentlich für die Garantie und wer ist da, wenn mein Anbieter nicht mehr da ist? Erst dadurch wurde allen Beteiligten klar, wie kompliziert und vor allem intransparent dieses Produkt beziehungsweise diese Konstruktionen tatsächlich sind. Die Befürchtungen aus den Jahren davor, dass eine Kapitalgarantie bei gleichzeitiger Mindestaktienquote von 40 Prozent auf Dauer nicht funktioniert, haben sich bestätigt. Ausstoppungen beziehungsweise temporäre Ausstoppungen (d.h. der Aktienanteil war oder ist zumindest kurz- oder mittelfristig bei null) waren die Folge. Die Reaktionen waren unterschiedlich. Einige Anbieter waren nicht betroffen, einige waren es zwar, gaben es allerdings nicht zu, andere wiederum veränderten ihre Produkte grundlegend oder boten Umstiegsangebote an (zum besseren oder schlechteren ist schwer zu beurteilen). Jedenfalls sahen vielen Anbieter akuten Handlungsbedarf – das alleine zeigt schon, wie weit man bei der Konstruktion im Jahr 2003 zum Teil danebenlag.

Die Kapitalanlagegesellschaften (KAG) der Banken (Raiffeisen, Volksbank, Erste, Bank Austria) haben sich aus diesem Segment komplett zurückgezogen und fungieren, wenn überhaupt, nur mehr als Fondsmanager für die „verwandten“ Versicherungsunternehmen. Reine Fondsprodukte gibt es nicht mehr, d.h. in diesem Segment sind keine Neuabschlüsse mehr möglich. Oftmals wird dieser Schritt mit der Gesetzesänderung (Lebenszyklusmodell) per 1.1.2010 argumentiert – die Finanzkrise und die damit verbundene Problematik „Ausstoppung“ haben sicher auch dazu beigetragen. Die Konstruktionen sind vor allem hinsichtlich der Garantiemodelle, der damit verbundenen Veranlagungsstrategien, Laufzeiten und der Kostenstruktur derart unterschiedlich ausgestaltet, dass ein seriöser Vergleich nicht möglich ist.

Die staatliche Förderung als Hauptverkaufsargument sollte zumindest in den nächsten Jahren wegfallen. Die Förderung, derzeit sind es 8,5 Prozent auf die jährlichen Einzahlungen, soll zumindest bis zum Jahr 2016 halbiert werden und sorgt somit dafür, dass auch dieses Argument weitestgehend wegfällt. Dadurch wird außer Kraft gesetzt, dass die Kosten in den Produkten durch die staatliche Förderung finanziert werden, denn durch diese Kürzung sind die Kosten höher als die lukrierte staatliche Förderung.

## 7.2 Kritikpunkte

### 7.2.1 Allgemein

Die Verunsicherung der Konsumenten ist nicht erst seit Beginn der Finanzkrise zu spüren. Fragen wie „soll ich kündigen“, „soll ich Prämien freistellen“ oder „warum ist meine Ablaufleistung viel geringer als versprochen“, wurden auch vorher bereits sehr häufig gestellt. Das Vertrauen in Finanzdienstleistungsunternehmen, Assekuranzen nicht ausgeschlossen, wurde allerdings durch die Krise nochmals massiv beeinträchtigt.

Das führt dazu, dass die Stornoquote im gesamten Bereich der Lebensversicherungen nicht rückläufig ist, sondern eher noch zunimmt. In Deutschland werden Zahlen genannt, die davon ausgehen, dass in etwa 70 Prozent aller Lebensversicherungsverträge vorzeitig aufgelöst werden. Die Gründe dafür sind vielfältig. Sind es einerseits wirtschaftliche oder private Gründe, werden andererseits immer häufiger andere Gründe genannt. Das führt zu dem Schluss, dass Lebensversicherungen häufig an die falsche Zielgruppe verkauft werden und für viele Sparer und Vorsorger ungeeignet sind, vor allem aufgrund der geringen Flexibilität.

Die Anzahl der abgeschlossenen Verträge in der Lebensversicherung ist zwar laut aktueller Statistik leicht rückläufig, die Versicherungssummen und Prämien stiegen aber bis ins Jahr 2010 weiterhin an. Trotz hoher Stornoquote lassen die gleichbleibenden Abschlusszahlen darauf schließen, dass bei einer Kündigung beziehungsweise einem Rückkauf oft gleich wieder ein neuer Vertrag abgeschlossen wird. Wie auch die Beratungspraxis zeigt, wird dem Verbraucher oftmals von einem neuen Berater geraten, eine bestehende Lebensversicherung zu kündigen oder prämienfrei zu stellen und eine neue abzuschließen („Ausspannen von Verträgen“), da diese mehr Ertrag bringen würde. Das ist jedoch für Verbraucher ein sehr großer Fehler und nur zum Nachteil des Kunden. Da die Kosten fast ausschließlich zu Beginn der Laufzeit (Verteilung der Abschlusskosten auf die ersten fünf Jahre) abgezogen werden, ist ein vorzeitiger Ausstieg immer mit großen Nachteilen verbunden. Macht man dann gleichzeitig noch einen Neuabschluss, hat man die Kosten doppelt bezahlt (sowohl für den alten als auch für den neuen Vertrag). Da die Veranlagungen und somit die Ertragschancen bei allen Anbietern relativ ähnlich gelagert sind, kann ein Anbieterwechsel somit nur mit großen wirtschaftlichen Verlusten verbunden sein. Stichwort:

„Hin und Her macht Taschen leer“. Nur für den Vertrieb zahlt sich das aus, denn der Verkauf eines Lebensversicherungsproduktes bringt eine hohe Abschlussprovision.

Wie es um die Beratung bestellt ist, zeigt auch dieses Beispiel: es ist bekannt, dass Einzahlungen in Lebensversicherungen in den letzten Laufzeitjahren aufgrund der Versicherungssteuer nicht mehr renditewirksam sind. Der Kunde zahlt sozusagen ins Leere, da die Zinsen auf diese Einzahlungen von der Steuer aufgefressen werden. In den Beratungsgesprächen, aber auch in den Informationsmaterialien der Versicherer, spielt diese Tatsache allerdings keine Rolle – kein Wunder wenn man bedenkt, dass die Provision von der Prämiensumme berechnet wird.

Viele Verbraucher sind aufgrund des Vertrauensverlustes hellhöriger, skeptischer und neugieriger geworden und hinterfragen die bestehenden Produkte mehr als früher. Es reicht nicht mehr aus, dem Kunden jährlich eine Mitteilung zu senden, auf welcher ausschließlich über den aktuellen Wert der Deckungsrückstellung informiert wird. Mit dieser einen Zahl wird der Verbraucher wenig anfangen können und diese Informationspolitik der Anbieter wird sicher nicht zu mehr Kundenzufriedenheit und einem Vertrauensgewinn führen.

### 7.2.2 Kosten

Klassische Lebensversicherungen

Die Kostenbelastung in den klassischen Lebensversicherungsvarianten wird anhand eines Beispiels näher erläutert.

Kostenbestandteile:

- Abschlusskosten einmalig: 4% der Nettoprämiensumme (d.h. Bruttoprämie abzüglich Versicherungssteuer, Unterjährigkeitszuschlag und Stückkosten)
- Abschlusskosten laufend: 2,4% der Jahres-Nettoprämiensumme (siehe oben) pro Jahr
- Verwaltungskosten: 0,75 Promille der Versicherungssumme pro Jahr
- Stückkosten: 48 Euro pro Jahr

Die Kosten für den Ablebensschutz wurden nicht berücksichtigt, weil diese von der Ablebenswahrscheinlichkeit abhängig ist. Der Prämienanteil errechnet sich jährlich aus der Differenz zwischen der vereinbarten Ablebensleistung (Versicherungssumme) und dem jeweils aktuellen Wert der Deckungsrückstellung multipliziert mit der Ablebens-wahrscheinlichkeit laut Sterbetafel. Ein Hinweis darauf, wie hoch die Kosten für den Ablebensschutz ausfallen, fehlte in allen uns vorliegenden Offerten und Polizzen.

| Kosten in der klassischen Lebensversicherung | |
|---|---|
| 1) Abschlusskosten einmalig | |
| 4% der Gesamtprämiensumme abzüglich VST, UJZ und Stückkosten | |
| monatliche Prämie (Brutto) | 100 |
| Versicherungssteuer 4% | 3,85 |
| Unterjährigkeitszuschlag 4% | 4 |
| Stückkosten € 48,-/Jahr | 4 |
| Nettoprämie | 88,15 |
| Gesamtprämiensumme | 21156 |
| | |
| ABSCHLUSSKOSTEN einmalig | 846,24 |
| | |
| 2) Abschlusskosten jährlich | |
| monatliche Prämie (Brutto) | 100 |
| Versicherungssteuer 4% | 3,85 |
| Unterjährigkeitszuschlag 4% | 4 |
| Stückkosten € 48,-/Jahr | 4 |
| Nettoprämie | 88,15 |
| Jahresprämiensumme | 1057,8 |
| | |
| ABSCHLUSSKOSTEN pro Jahr | 25,39 |
| ABSCHLUSSKOSTEN Gesamt | 507,74 |

| | |
|---|---|
| 3) Verwaltungskosten | |
| 0,75%o pro Jahr von der VS | |
| Versicherungssumme | 23977,13 |
| | |
| VERWALTUNGSKOSTEN pro Jahr | 17,98 |
| VERWALTUNGSKOSTEN Gesamt | 359,66 |
| | |
| 4) Stückkosten pro Jahr | 48 |
| STÜCKKOSTEN Gesamt | 960 |
| | |
| GESAMTKOSTEN | 2673,64 |
| Einzahlungen gesamt | 24000 |
| Gesamtkosten in Relation zur Einzahlung | 11,14% |

Das Beispiel zeigt, dass die Gesamtkosten für einen Vertrag mit einer Laufzeit von 20 Jahren und einer monatlichen Prämie von 100 Euro bei fast 2.700 Euro liegen – und das bei einer Gesamteinzahlung von 24.000 Euro. Die Provision für den Vermittler und jener Betrag, den der Versicherer kassiert, halten sich in etwa die Waage. Für die Vermittlungsprovision fallen Kosten von insgesamt in etwa 1.350 Euro an, das Versicherungsunternehmen nimmt sich den Rest – nämlich fast 1.320 Euro. Bei den derzeit äußerst schwierigen Kapitalmarktbedingungen kann man sich in etwa ausmalen, wie viel an Ertrag hier noch möglich ist!

Fondsgebundene Lebensversicherungen

Auch in der fondsgebundenen Lebensversicherung spielen die Kosten eine wesentliche Rolle. Die Frage, ob Kostenvergleiche von FLV überhaupt sinnvoll sind, wird kontrovers diskutiert. Mit Argumenten wie „Performance schlägt Kosten“ wird immer wieder argumentiert, dass Kosten irrelevant sind. Kostenvergleiche spielen jedoch eine große Rolle und müssen ein Bestandteil eines jeden Produktvergleichs sein. Dass dabei jedoch nur die Kosten eines Produktbausteins, nämlich des Versicherungsvertrages berücksichtigt werden, die Kosten der dahinterliegenden Fonds jedoch ignoriert werden, ist absolut nicht zufriedenstellend.

Hinlänglich bekannt sind die Kosten der Versicherungshülle, d.h. jene Kosten die außerhalb des Fonds verrechnet und abgeführt werden. Dazu zählen die Abschlusskosten (diese beinhalten unter anderem die Provision), die Verwaltungskosten, die Risikokosten und die Versicherungssteuer. Diese Kosten werden von manchen Anbietern (in den

Geschäftsbedingungen oder Antragsunterlagen, etc.) sogar bekanntgegeben. In den uns vorliegenden Beispielen beziehungsweise Modellrechnungen belaufen sich die Kosten auf oftmals mehr als 15% der Gesamtprämiensumme – aus früheren Erhebungen sind sogar Kostenbelastungen von mehr als 20% der gesamten Einzahlungen bekannt. D.h. im Klartext: von hundert Euro Einzahlung pro Monat werden z.B. im Schnitt nur 80 bis 85 Euro tatsächlich veranlagt. Nur die Kosten der Hülle schmälern den Ertrag bereits um ein bis zwei Prozent, d.h. von Fondsperformances von beispielsweise drei Prozent bleiben im Schnitt nur 1,5% Nettorendite übrig – und: je höher die Performance desto größer auch die Auswirkungen der Kosten auf die Rendite.

Das sind aber nur die bekannten und oftmals sogar von den Versicherern bekanntgegebenen Kosten. Ein Vergleich dieser (oftmals bekannten) Kosten ist relativ unproblematisch und einfach. Aber eben leider nur die halbe Wahrheit, denn Managementgebühren und laufende Kosten im Fonds selbst (Transaktionskosten, interne Kosten, Veranlagungskosten) fallen in den Beispielrechnungen der Versicherer immer unter den Tisch, obwohl die Fondskosten in der Regel höher sind als die Versicherungskosten. Diese internen Kosten werden nicht vom Prämienanteil abgezwackt, sondern haben direkte Auswirkungen auf die Veranlagung, d.h. diese werden regelmäßig oder unregelmäßig (z.B. je nach Häufigkeit von Transaktionen) vom Fondsvermögen abgezogen und sind daher ebenso entscheidend für den Verlauf der Veranlagung und würden einen wichtigen Faktor bei der Produktauswahl darstellen, denn es zeigt sich, dass eine Beschränkung auf den Vergleich von Versicherungskosten (Stichwort Hülle) nicht sinnvoll ist.

Hinzu kommt: gerade in den ersten (fünf) Jahren, in denen jeder gesparte Euro besonders hohe Zinseszinseffekte bringt, schlagen die Abschlusskosten besonders kräftig zu Buche. Ein Beispiel zur Veranschaulichung: Zahlt man 30 Jahre lang hundert Euro pro Monat in eine FLV ein, beträgt die Ablaufleistung, nur dadurch, dass man die Abschlusskosten auf die gesamte Laufzeit verteilt, um 1.000 bis 10.000 Euro mehr (je nach Performance) als bei Verteilung der Abschlusskosten auf die ersten fünf Jahre. Die Rendite lässt sich nur dadurch um 0,3% p.a. steigern. Man kann also davon ausgehen, dass sich bei ungezillmerten Verträgen, dank der fehlenden Kostenvorausbelastung, die Ablaufleistungen um etwa 10-20% erhöhen.

Was man noch wissen sollte: viele FLV-Verträge sind mit sogenannten Dynamisierungsklauseln ausgestattet, d.h. die monatlichen Beiträge steigen Jahr für Jahr (meist um 4-5%) an. Eine Dynamik soll (laut Aussage der meisten Vermittler) als

Inflationsausgleich dienen. Paradoxerweise sorgt der Einschluss einer Dynamik bei den meisten Produkten mit vorgezogenen Abschlusskosten in den Folgejahren jedoch für schlechtere Rückkaufswerte. Das ergibt sich daraus, dass sich durch den jährlichen "Neuabschluss" die Versicherungssumme und somit auch die Gesamtkosten stetig erhöhen.

Was noch dazu kommt sind sogenannte kick-back-Zahlungen, welche die Versicherer von den Fondsanbietern dafür erhalten, dass sie bestimmte Fonds ins Portfolio aufnehmen. Da diese Fonds nur dann gekauft werden, wenn die Kunden diese Produkte auch annehmen, sollte eigentlich selbstverständlich sein, dass diese kick-backs auch wieder an die Kunden weitergegeben werden. Weit gefehlt: nur einige wenige Anbieter (z. B. ÖBV, Allianz) vermelden seit neuestem, dass diese kick-backs dem Fondsvermögen zugeschlagen werden – andere Versicherer wiederum behalten diese noch immer für sich ein.

Das folgende Kosten-Beispiel zeigt anhand zweier Modellrechnungen, wie hoch bereits die Kosten des Versicherungsvertrages sind – die internen Fondskosten sind hierbei nicht berücksichtigt, da diese nicht bekannt sind beziehungsweise nicht bekannt gegeben werden.

BEISPIEL I:

| | |
|---|---|
| 1) Abschlusskosten einmalig | |
| 7,6% der Gesamtprämiensumme abzüglich VST | |
| monatliche Prämie (Brutto) | 100 |
| Versicherungssteuer 4% | 3,85 |
| Nettoprämie | 96,15 |
| Gesamtprämiensumme | 23076 |
| ABSCHLUSSKOSTEN einmalig | 1753,78 |
| verteilt auf fünf Jahre | 350,76 |
| 2) Verwaltungskosten | |
| 0,05%o pro Jahr von der Nettoprämiensumme + € 24,- | |
| VERWALTUNGSKOSTEN pro Jahr | 35,54 |
| VERWALTUNGSKOSTEN Gesamt | 710,76 |
| 3) Versicherungssteuer | 48 |
| 4% der jeweiligen Prämie | |
| VERSICHERUNGSSTEUER Gesamt | 924 |
| | |
| GESAMTKOSTEN | 3388,54 |
| Einzahlungen gesamt | 24000 |
| Gesamtkosten in Relation zur Einzahlung | 14,12% |

BEISPIEL II:

| | |
|---|---|
| 1) Abschlusskosten einmalig | |
| 5% der Gesamtprämiensumme abzüglich VST | |
| monatliche Prämie (Brutto) | 100 |

| | |
|---|---|
| Versicherungssteuer 4% | 3,85 |
| Nettoprämie | 96,15 |
| Gesamtprämiensumme | 23076 |
| ABSCHLUSSKOSTEN einmalig | 1153,80 |
| verteilt auf fünf Jahre | 230,76 |
| Abzug pro Monat (5 Jahre) | 19,23 |
| 2) Vertriebskosten laufend | |
| 2% der Jahresprämie | 23,08 |
| Abzug pro Monat | 1,92 |
| VERTRIEBSKOSTEN Gesamt | 461,52 |
| 3) Verwaltungskosten | |
| 2,5% der Prämiensumme | 576,9 |
| verteilt auf fünf Jahre | 115,38 |
| Abzug pro Monat (5 Jahre) | 9,62 |
| 3% der Jahresprämie | 692,28 |
| Abzug pro Monat | 2,88 |
| VERWALTUNGSKOSTEN Gesamt | 1269,18 |
| 4) Versicherungssteuer | 48 |
| 4% der jeweiligen Prämie | |
| VERSICHERUNGSSTEUER Gesamt | 924 |
| | |
| GESAMTKOSTEN | 3808,50 |
| Einzahlungen gesamt | 24000 |
| Gesamtkosten in Relation zur Einzahlung | 15,87% |

Als Fazit gilt, dass die Kosten in der fondsgebundenen Lebensversicherung sowohl in der Versicherungshülle als auch intern (Fondskosten) drastisch gesenkt werden müssen. Untersuchungen in Deutschland haben ergeben, dass über einen Direktversicherer abgeschlossene Verträge dank der geringeren Kostenbelastung um etwa 20-25% höhere Werte aufweisen. Im Umkehrschluss bedeutet das, dass die immens hohen Kosten derzeit die durchschnittliche Rendite gleich um mehrere Prozent senken.

Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge

Auch im Bereich der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge ist es um Kostentransparenz und Kostenbelastung alles andere als positiv bestellt. Hier herrscht ein regelrechter Wildwuchs, was die Kostensituation betrifft. Jeder Anbieter kocht bei den Kosten sein eigenes Süppchen. Beim einen sind die Abschlusskosten sehr hoch, die Verwaltungskosten dagegen niedrig, der eine nimmt als Berechnungsbasis die Jahresprämie, der andere wiederum die Deckungsrückstellung beziehungsweise den aktuellen Wert der Veranlagung. Der eine verteilt die Abschlusskosten auf fünf Jahre, der andere auf zehn, beim nächsten

wiederum gibt´s die Möglichkeit diese auf die gesamte Laufzeit zu verteilen. Die Veranlagungskosten sind zumeist überhaupt ein großes Geheimnis.

Vergleicht man nur die Gesamt-Abschlusskosten (für ein Modell mit Laufzeit 25 Jahren und einer Einzahlung von 100 Euro pro Monat) sieht man die großen Unterschiede. Diese reichen, wenn man den Angaben der Anbieter Glauben schenken kann, von 600 Euro bis 1800 Euro. Ganz ähnlich sieht es bei den Verwaltungskosten aus. Diese bewegen sich innerhalb einer Bandbreite von 19,80 Euro bis 109,50 Euro pro Jahr.

Einer der wichtigsten Kostenbestandteile, die Veranlagungs-, Fonds- oder Transaktionskosten, gibt weitere Rätsel auf. Was sich allerdings innerhalb des beziehungsweise der zugrundeliegenden Fonds tut und welche Kosten hier anfallen, ist entscheidend für den Erfolg der Veranlagung. Ob die Fondskosten ein Prozent oder gar drei Prozent ausmachen, ist noch viel maßgeblicher als Abschluss- und Verwaltungskosten. Diese Kosten bleiben oft im Verborgenen und sind in den Modellrechnungen nicht berücksichtigt .

Noch ein Beispiel zu den Kosten. Um die Verwirrung und Komplexität auf die Spitze zu treiben, gibt es bei Uniqa/FinanceLife beziehungsweise Raiffeisen Versicherung zwei Modelle zur Auswahl, was wohl hauptsächlich mit den Garantiestichtagen zu tun hat. Bei einem Modell ist der erste Garantiestichtag nach 10 Jahren, beim anderen nach 15 Jahren. Die Kostenstrukturen (versicherungstechnisch) für die beiden Modelle sind sehr unterschiedlich. Bei einem Modell betragen die Abschluss- und Verwaltungskosten in Summe 4% des jeweils einbezahlten Beitrages (insgesamt bei einer Laufzeit von 25 Jahren und einer Einzahlung von 100 Euro pro Monat sind das 1.200 Euro) und sind somit auf die gesamte Beitragszahlungsdauer verteilt (so soll es aus unserer Sicht auch sein).

Im anderen Fall betragen die Abschlusskosten 1,8% der gesamten Beitragssumme (maximal 15 Jahre) pro Jahr, verteilt auf die ersten fünf Jahre (macht insgesamt 1.620 Euro). Die Verwaltungskosten betragen bis zum 15. Jahr 1% des jeweiligen Beitrages (insgesamt somit 180 Euro). Ab dem 16. Versicherungsjahr betragen die Abschluss- und Verwaltungskosten einmalig 4% des jeweils investierten Beitrages. Dadurch kommen noch einmal (für einen Vertrag mit einer Laufzeit von 25 Jahren) 480 Euro dazu – ergibt Gesamtkosten (und das kopflastig) von 2.280,-. Die Verantwortung für die Auswahl legt man somit in die Hände der Konsumenten – oder noch schlechter: in die Hände der Vermittler. Es ist wohl leicht auszurechnen, welches Produkt viele Vermittler „bevorzugen“ werden, denn die

Entscheidung lautet: 30 Euro („Hausnummer“) pro Jahr in den nächsten 25 Jahren oder 200 Euro („Hausnummer“) pro Jahr in den nächsten fünf Jahren.

Sieht man sich die Tabelle im Detail an, fallen die großen Unterschiede in der Kostenbelastung besonders auf. Jene Versicherer mit hohen Kostensätzen müssen sich die Frage gefallen lassen, ob diese Kosten jemals erwirtschaftet werden können, wo doch das Potenzial der Veranlagung (Kapitalgarantie, Mindestaktienquote, etc.) eingeschränkt ist. Aufgrund dieser (gesetzlich) eingeschränkten Veranlagungsmöglichkeiten sollte die Kostenbelastung aber eines der Hauptkriterien bei der Auswahl sein. Somit sind jene Produkte zu bevorzugen die geringe Kosten bei hoher Transparenz aufweisen. Denn es gilt der Grundsatz: „Die Kosten fallen immer an, die Performance hingegen ist von anderen Faktoren abhängig!“

Eine Modellrechnung soll aufzeigen, wie die Relation zwischen versicherungstechnischen Kosten und Veranlagungskosten aussieht. Dadurch wird veranschaulicht, dass die oftmals unbekannten Veranlagungskosten (oder Fondskosten, Transaktionskosten, etc.) der ausschlaggebende Kostenfaktor ist. Dabei darf man die Abschluss- und Verwaltungskosten nicht aus den Augen verlieren beziehungsweise vernachlässigen – auch hier sollte Einsparpotenzial vorhanden sein.

Dazu ein anschauliches Beispiel: Bei Anbieter A betragen die Veranlagungskosten 2% pro Jahr des Fondsvermögens, die Abschlusskosten betragen 1,6% der Gesamtprämiensumme pro Jahr für die ersten drei Jahre, an Verwaltungskosten werden jährlich 6,625% der Jahresprämie verrechnet. Bei Anbieter B betragen die Veranlagungskosten 1%.

Berechnet man nun die Veranlagungskosten mit einer angenommenen Performance von Null, berücksichtigt dementsprechend nur die kumulierten Einzahlungen, ergeben sich folgende Werte aufgrund folgender Annahmen:

Annahmen: Laufzeit 25 Jahre, Einzahlung pro Monat 100 Euro = Gesamtprämiensumme 30.000 Euro

An Abschluss- und Verwaltungskosten fallen bei Anbieter A insgesamt, also über die gesamte Laufzeit Kosten von 3.427,50 Euro an, bei Anbieter B 3.067,50. Hier sind die Unterschiede noch überschaubar, obwohl es in diesem Bereich auch noch billigere als auch teurere Anbieter gibt.

Viel entscheidender aber die Höhe der Fonds- oder Veranlagungskosten. Während Anbieter A hier 2% des Fondsvermögens pro Jahr verrechnet (also dem jeweiligen Fondsvermögen

entnimmt) sind es bei Anbieter B „nur“ 1 Prozent die dem Fondsvermögen einmal jährlich entnommen werden. Anbieter A entnimmt somit dem Fondsvermögen über die gesamte Laufzeit von 25 Jahren Veranlagungskosten in der Höhe von 7.800 Euro, bei Anbieter B ist das demnach die Hälfte davon, also 3.900 Euro. Die Gesamtkosten sind relativ leicht auszurechnen und die Performance muss wirklich atemberaubend sein, um diese Kosten tatsächlich jemals einzuspielen. Die Veranlagungskosten sind demnach der entscheidende Faktor, denn diese Modellrechnung geht von einer 0%-Performance aus – aber: je höher die Performance, desto höher das Fondsvermögen, desto höher auch die Kosten, desto höher der Unterschied zwischen Anbieter A und B, also desto weiter geht die Schere auf. Es zeigt sich also die Wichtigkeit günstiger Veranlagungskosten und erklärt vielleicht auch, warum die Versicherer in Sachen Kostentransparenz bei den versicherungstechnischen Kosten fast Musterschüler geworden sind.

Vergleicht man nur die Abschlusskosten (also die Kosten für die Polizzierung und die Provisionen für die Vermittlung) mit den bisher ausbezahlten staatlichen Förderungen, kommt man zu einem überraschenden Ergebnis. Den bisherigen Förderungen von etwa 600 Millionen Euro stehen Abschlusskosten für die bisher abgeschlossenen 1,6 Millionen Verträge von etwa 1,1 Milliarden Euro gegenüber. Das ergibt sich aus einer durchschnittlichen Einzahlung von 720 Euro pro Jahr und einer durchschnittlichen Laufzeit von 25 Jahren bei einem Abschlusskostensatz von 4%.

### 7.2.3 Rendite (Kaufkraftverlust)

Die derzeitige Gesamtverzinsung in der klassischen Lebensversicherung ist gering. Vor allem aufgrund des derzeit äußerst niedrigen Zinsniveaus sind sowohl die für Neuabschlüsse berechneten Garantieleistungen als auch die prognostizierten Ablaufleistungen auf einem historisch tiefen Niveau. Bei einer Bruttoeinzahlung (Prämie inkl. 4% Versicherungssteuer) von 100 Euro pro Monat (Laufzeit 25 Jahre) und somit von insgesamt 30.000 Euro über die gesamte Laufzeit, ergeben sich bei den Männer-Tarifen (Alter 40 Jahre) je nach Anbieter garantierte Ablaufleistungen von 28.800 bis 29.600 Euro. Somit bekommt ein heute 40-jähriger Mann in diesem Beispiel bei jedem der sieben Anbieter weniger ausbezahlt, als einbezahlt wurde. Die garantierten Werte welche durchgängig einen Garantiezinssatz (Rechnungszins) von 2 Prozent aufweisen, liegen im negativen Renditebereich. Das heißt im

Klartext, dass von einer Garantieverzinsung von 2 Prozent durch Abzug von Steuer, Kosten und Risikoanteil nichts mehr übrig bleibt, sondern im Gegenteil weniger aus- als einbezahlt wird. Somit ist die Garantieverzinsung derzeit gleichzusetzen mit einer Art Kapitalgarantie, hat aber mit Verzinsung nichts zu tun. Wenn die oberste Prämisse der Pensionsvorsorge der Erhalt der Kaufkraft sein soll, sind diese garantierten Werte alarmierend.

Auch im Bereich der fondsgebundenen Varianten ergibt sich ein ähnliches Bild, was ebenfalls stark auf die oben detailliert dargestellte Kostensituation zurückzuführen ist. Sieht man sich die Homepages der Anbieter von fondsgebundenen Lebensversicherungen an und findet sogenannte Factsheets, welche Detailinformationen wie Anlageinformationen, Zusammensetzung der Fonds, Wertentwicklung und Ähnliches zu den einzelnen Fonds, Portfolios oder Ähnlichem zeigen, fällt eines auf: es fehlt bei nahezu allen Fonds die Wertentwicklung der letzten 10 Jahre (vorausgesetzt die Produkte gibt es bereits seit zehn Jahren). Der Grund liegt wohl auf der Hand – im spekulativen Bereich, also jenen fondsgebundenen Lebensversicherungen mit sehr hohem Aktienanteil, müsste man äußerst schlechte Performance-Werte (hohe Minuszahlen) veröffentlichen. Bei spekulativen Fonds sehen aber auch die 3-Jahres oder 5-Jahres-Werte nicht gerade gut aus. Im Bereich der (oft sogenannten) dynamischen Portfolios (Aktienquote meist in der Nähe von 75%) sieht es auch nicht viel besser aus. Konservative Portfolios, die hauptsächlich in Anleihen investieren, hat es naturgemäß in den letzten Jahren nicht derart dramatisch erwischt – die Performance-Werte halten sich aber auch in überschaubaren Grenzen. Aber nicht nur das Veranlagungsergebnis sieht schlecht aus – auch die hohe Kostenbelastung führt dazu, dass die Ertragserwartungen gering ausfallen oder im schlechten Fall die Negativrenditen noch weiter noch unter ziehen.

Die Produkte der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge sind vor allem aufgrund des starren, gesetzlich vorgeschriebenen Mindestaktienanteils bei gleichzeitiger Kapitalgarantie in punkto Ertragschancen derzeit äußerst eingeschränkt. Die Problematik Ausstoppung hat das eindeutig aufgezeigt. Vor allem das niedrige Zinsniveau ist Gift für diese Garantieprodukte, da der spekulative Anteil gering bleiben muss. Daher sind bei anhaltend niedrigem Zinsniveau und derart volatilen Aktienmärkten keine hohen Ertragserwartungen angebracht.

### 7.2.4 Transparenz

In Sachen Transparenz war in den letzten Jahren ein Fortschritt erkennbar, was einerseits auf Gesetzesänderungen zurückzuführen ist, andererseits aber auch mit einem Druck von Seiten der Kunden zu erklären ist. Trotzdem zeigt diese Untersuchung, dass noch immer nicht alle Anbieter bereit sind, die nötigen Informationen fristgerecht und vor allem verständlich und detailliert zur Verfügung zu stellen. Wie die Ausführungen oben zeigen, fehlen zum Teil die Kostenangaben oder Informationen zum Unterjährigkeitszuschlag. Zu wissen, dass etwa die Abschlusskosten fünf Prozent der Prämiensumme betragen oder in welcher Höhe ein Unterjährigkeitszuschlag verrechnet wird, ist für den Verbraucher jedoch ein wichtiges Entscheidungskriterium. In punkto Kostentransparenz müssen jedoch die Informationen noch viel weiter gehen. Wertvoller wäre es nämlich, wenn man aufschlüsselt, welcher Kostenbestandteil sich mit welchem Betrag zu Buche schlägt. Damit könnten Konsumenten tatsächlich Vergleiche anstellen. Da ein Vergleich über die Performance oder Rendite nicht sinnvoll ist, sind Kostenbelastungen neben den Garantiewerten dazu geeignet, Vergleiche anzustellen. Auch eine Bekanntgabe des Sparanteils (der alle Kosten und Steuern berücksichtigt) wie bei der Tiroler Versicherung wäre ein derartiger Ansatz. Im Bereich der fondsgebundenen Versicherungen als auch der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge fehlt in allen Unterlagen der Versicherer ein Hinweis auf eventuelle Fonds- oder Veranlagungskosten, die im Fonds anfallen. Diese sind neben den Kosten der Versicherungshülle, wie Abschluss- und Verwaltungskosten allerdings ebenfalls entscheidend. Auch hier gilt, dass ein Vergleich und die Auswahl der Produkte über die Kostenbelastung und Transparenz sinnvoll sind.

In den klassischen Varianten der Lebensversicherung bleibt der Konsument darüber hinaus im Unklaren, wie, wo und in welcher Höhe das eingesetzte Kapital tatsächlich veranlagt wird. Ein Urteil des Obersten Gerichtshofs (OGH; Aktienzahl: 7 Ob 59/09s) führt dazu, dass die Versicherer nicht verpflichtet sind, dem Versicherten offenzulegen, wie veranlagt wird. Eigentlich sollte es für einen Produktgeber selbstverständlich sein, dass dieser seine Kunden darüber informiert, was mit deren Geld passiert, d.h. wie dieses veranlagt wird.

Auch effektive Jahreszinssätze spielen in den Unterlagen und Informationen der Versicherer keine wie auch immer geartete Rolle. Weder die Informationen zu den klassischen Produkten als auch fondsgebundene und prämienbegünstigte Produkte beinhalten keine

Informationen zum Effektivzinssatz. Das gilt sowohl für die garantierten als auch die prognostizierten Werte. Auch diese Kennzahl wäre ein Parameter zum Vergleich der Produkte verschiedenster Anbieter, vorausgesetzt diese Zahlen sind korrekt durchgerechnet und die Berechnungsbasis und Modelle ident.

Auch der Unterjährigkeitszuschlag spielt in punkto Transparenz eine große Rolle, denn der Mehrertrag, der durch eine jährliche Zahlung der Versicherungsprämien erwirtschaftet werden kann, ist nicht zu unterschätzen. Einige der untersuchten Anbieter geben dazu keine oder nur spärliche Informationen. Vor allem auf die Nachteile dieses Zuschlages wird nicht dezidiert hingewiesen. Vielen Konsumenten ist allerdings nicht klar, was der Begriff „Unterjährigkeitszuschlag“ bedeutet und welche drastischen Auswirkungen ein solcher hat. Das dürfte auch der Grund dafür sein, dass der Großteil der Verträge auf Basis monatlicher Prämienzahlung abgeschlossen wird. Der erste Schritt zur Vertragsoptimierung sollte demnach die Umstellung auf jährliche Zahlungsweise sein. Auch beim Einholen der Angebote muss der Unterjährigkeitszuschlag eine Rolle spielen. Der Hinweis auf den Unterjährigkeitszuschlag sollte jedoch vom Versicherungsunternehmen oder vom Vermittler kommen. Es kann nicht Aufgabe des Konsumenten sein, diese Details und deren Auswirkungen zu kennen.

Auch im Bereich der Kalkulation bleibt einiges im Dunklen. Welche Kalkulationsbasis tatsächlich verwendet wird um neue Angebote durchzurechnen, ist kaum zu eruieren. Die Berechnungen der prognostizierten Ablaufleistungen lassen vermuten, dass die Basis, die herangezogen wird, nicht von allen Versicherern die gleiche ist. Der aktuell zur Anwendung kommende Gesamtzinssatz sollte als Basis herangezogen werden. Die zum Teil hohen prognostizierten Nettorenditen lassen allerdings etwas anderes vermuten. Warum das so ist und welche Grundlagen für die Prognosewerte tatsächlich verwendet werden, dürfte ein Geheimnis der Versicherer bleiben.

Auch im Bereich der Vertriebswege herrschen alles andere als transparente Verhältnisse. Außendienstmitarbeiter, Einfach- oder Mehrfachagenten, Versicherungsmakler, Banken und noch viele mehr verkaufen Lebensversicherungen. Wer aber als was auftritt bleibt oft im Dunklen. Vor allem beim Vertrieb von Vorsorge- oder Versicherungsprodukten über den Bankschalter ist zumeist völlig unklar, welche Form des Vertriebes dahintersteckt. Tritt die Bank (beziehungsweise der Mitarbeiter) als Makler, als Agent oder doch als etwas ganz anderes auf. In jedem Fall hat es jedoch gravierende Auswirkungen, über welchen

Vertriebsweg gekauft wird – nämlich dann, wenn etwas schiefgeht. Der Vorteil des Kunden wenn er über einen Versicherungsmakler abschließt liegt auf der Hand: gibt´s Probleme, hat der Versicherungsmakler die Beweispflicht und haftet auch für eventuell entstandene Schäden – außerdem ist der Makler nicht dem Interesse des Produktanbieters verpflichtet, sondern dem Interesse des Kunden (Stichwort: best advice). Nicht so beim Außendienstmitarbeiter – hier haftet das Versicherungsunternehmen. Außerdem kann dieser nur die Produkte „seines“ Versicherungsunternehmens anbieten. Gleiches gilt für den Mehrfach-Agenten, der für mehrere Versicherungsunternehmen Verträge verkauft. Auch hier haftet in erster Linie das Versicherungsunternehmen, beispielsweise bei Beratungsfehlern – außerdem gilt hier die Beweisumkehr nicht, d.h. die Beweispflicht liegt beim Kunden. Etwas schwieriger gestaltet sich diese Angelegenheit, wenn Verträge am Bankschalter abgeschlossen werden. Hier erfährt man fast nie, in welcher Funktion (als Makler, als Agent, etc.) die Bank auftritt, obwohl es dazu eine gesetzliche Verpflichtung gibt. Tipp: geben die Berater keine Auskunft über ihren Status, unbedingt nachfragen!

### 7.2.5 Produktbezeichnungen

Wie bereits oben beschrieben begegnet man auch bei der Benennung der Produkte keinen konsumentenfreundlichen Bedingungen. Die Bezeichnungen der einzelnen Produkte führen sehr häufig zu Missverständnissen. Unsere Beratungspraxis zeigt, dass viele Verbraucher nicht wissen, um welches Produkt es sich tatsächlich handelt, zum Beispiel ob es sich um eine fondsgebundenen Lebensversicherung oder um eine prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge handelt.

### 7.2.6 Begriffe-Wirrwarr

Im Bereich der Lebensversicherungen wird immer wieder mit verwirrenden Begriffen jongliert, die ebenfalls zur Verunsicherung und zu Unmut bei den Konsumenten führen. Folgende Begriffe sind erklärungsbedürftig: Gesamtverzinsung, Gewinnbeteiligung, Garantiezinssatz und Spar- und Risikoanteil. Die Gesamtverzinsung setzt sich zusammen aus Rechnungszins (=Garantiezins) plus Gewinnbeteiligung und wird oftmals mit der Verzinsung der Einzahlungen verwechselt (ob bewusst oder unbewusst sei hier einmal dahingestellt).

Verzinst wird allerdings nur der Sparanteil, d.h. die Bruttoprämie abzüglich Versicherungssteuer und Kosten (Abschluss- und Verwaltungskosten, d.h. Kosten für Vertrieb und Versicherer beziehungsweise Risikokosten, also Kosten für den Ablebensschutz und die Versicherungssteuer). Im Regelfall liegt der Sparanteil zwischen 70 und 85% der Bruttoprämie. Das bedeutet im Klartext, dass von 100 einbezahlten Euro Prämie im Monat nur 70 bis 85 Euro tatsächlich veranlagt werden. Den Rest teilen sich Vertrieb, Verwaltung, also die Versicherer und das Finanzamt. Unter Gewinnbeteiligung ist der Anteil für den Kunden an den von den Versicherungsunternehmen erwirtschafteten Überschüssen zu verstehen. In der Lebensversicherung führt diese zu einer Erhöhung der Ablaufleistung. Die Ausschüttung muss laut Gesetz zumindest 85% betragen. Der garantierte Rechnungszins, auch Garantiezinssatz genannt, ist jener Zinssatz, mit dem der Sparanteil in jedem Fall verzinst wird. Derzeit liegt dieser bei 2%, bei älteren Verträgen kann der Rechnungszins bis zu 4% betragen. Unter Sparanteil ist die jeweils eingezahlte Prämie abzüglich Versicherungssteuer, Risikoprämie und Kosten gemeint, die Risikoprämie ist jener Teil der Prämie, der für den Ablebensschutz aufgewendet werden muss. Diese errechnet sich nach den sogenannten Sterbetafeln, d.h. je höher die Wahrscheinlichkeit, dass der Versicherte innerhalb der Laufzeit stirbt, desto höher die Risikoprämie und desto weniger wird auch tatsächlich veranlagt.

Vor allem der Begriff Gesamtverzinsung wird immer wieder falsch verwendet. Viele Lebensversicherte glauben, dass dieser Zinssatz mit einem Sparbuchzinssatz vergleichbar ist. Dem ist allerdings nicht so, denn wie bereits oben beschrieben, wird nur der Sparanteil tatsächlich verzinst, was dazu führt, dass der tatsächliche Zinssatz weitaus geringer ausfällt.

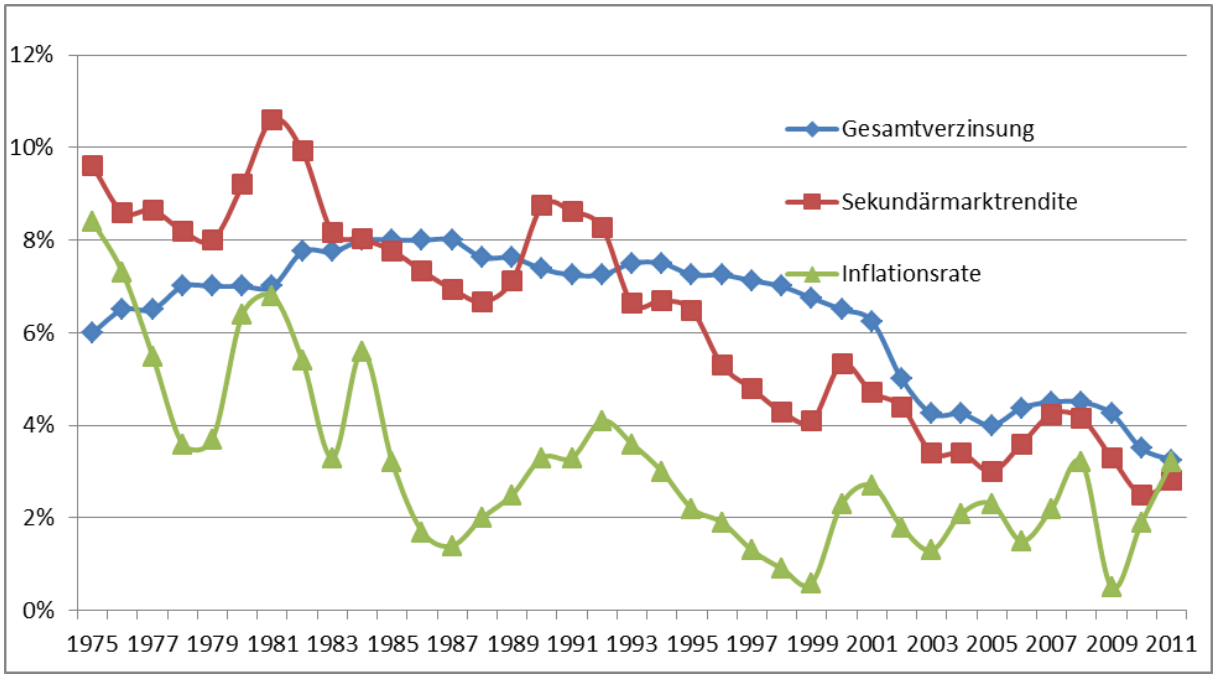
### 7.2.7 Mindeststandards

Die Mindeststandards der Finanzmarktaufsicht (FMA) für die Informationspflichten in der Lebensversicherung (diese gelten auch für die prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge) sorgen ebenfalls dafür, dass ein Vergleich der Offerte beziehungsweise Anträge und somit ein Produktvergleich nicht durchführbar ist. Hier heißt es nämlich wörtlich: „Der Versicherungsnehmer ist darüber zu informieren, welcher Teil seiner Prämie (jährlich) tatsächlich investiert wird und investiert bleibt (z.B. bei Entnahme der Verwaltungs- und Risikokosten aus der Deckungsrückstellung am Jahresende). Hierzu ist es erforderlich, den

Versicherungsnehmer in transparenter Form über die Höhe der in Abzug gebrachten Gesamtkosten (diese umfassen die rechnungsmäßigen Abschlusskosten, die laufenden Verwaltungskosten sowie die Risikokosten) aufzuklären.“ Das hört sich vorerst äußerst positiv an und war in jedem Fall ein Schritt in die richtige Richtung, denn vor einigen Jahren war noch undenkbar, dass Versicherer über die Höhe der Abschluss- oder Verwaltungskosten Auskunft gegeben hätten. Aber: leider sind diese versicherungstechnischen Kosten nur die halbe Wahrheit. Von Gesamtkosten kann man nur dann sprechen, wenn auch die Veranlagungskosten (Fondskosten, Transaktionskosten, Garantiekosten, etc.) transparent offengelegt werden – das ist aber leider nicht der Fall. Ein Anbieter hat uns sein Leid geklagt: „Das Problem ist hier, dass der Versicherer bei den Hochrechnungen aufgrund der Vorgaben der FMA nur die versicherungstechnischen Kosten berücksichtigen darf und nicht die Kosten aus der Veranlagung. Daher können wir nur textlich die Vorteile erklären, aber eben nicht in Zahlen darstellen.“

# 8. Zukunftsaussichten

Die Grafik zeigt die Entwicklungen von Sekundärmarktrendite, Gesamtverzinsung in der Lebensversicherung und die Inflationsrate von 1975 bis 2011. Vor allem die Tatsache, dass sich die Inflationsrate seit dem Jahrtausendwechsel kontinuierlich der Gesamtverzinsung angenähert hat, zeigt deutlich, wo die Probleme im Bereich der Lebensversicherung (und nicht nur hier) liegen.




Grafik: Vergleich Sekundärmarktrendite, Gesamtverzinsung, Inflationsrate

Da die Gesamtverzinsung, wie oben bereits ausführlich beschrieben, nicht mit der Nettorendite gleichzusetzen ist, ist dieser Vergleich mit der Inflationsrate noch ein freundlicher. Von der Gesamtverzinsung sind erfahrungsgemäß in etwa ein bis 1,5% abzuziehen (für Kosten, Steuer, etc.) damit man die Nettorendite erhält. D.h. eine Gesamtverzinsung von 3,25 Prozent entspricht in etwa einer Nettorendite von 2%. Legt man nun die aktuelle Inflationsrate für 2011 (im Durchschnitt von Jänner bis September ca. 3,2%) zugrunde, zeigt sich das derzeitige Dilemma der Lebensversicherungen. Man erleidet derzeit einen kräftigen Kaufkraftverlust. Das gilt selbstverständlich nicht nur für Lebensversicherungen, sondern für viele (Anspar-)Produkte.

Auf die Versicherer kommen in Zukunft auch noch neue Eigenkapitalvorschriften zu, die unter dem Begriff „Solvency II“ zusammengefasst sind. Diese führen dazu, dass die Lebensversicherer künftig Veranlagungen in Aktien und Immobilien mit deutlich mehr

Eigenkapital absichern beziehungsweise hinterlegen müssen als bisher. Inwieweit dies Auswirkungen auf die Erträge in der Lebensversicherung hat, kann aus heutiger Sicht noch nicht beantwortet werden. Es ist allerdings anzunehmen, dass die neuen Eigenkapitalvorschriften wohl dazu führen werden, dass so manche Risiken an die Kunden ausgelagert werden und es Garantien, wie es sie in der jetzigen Form noch gibt der Vergangenheit angehören. Laut einigen Versicherern müssen sich Inhaber von Lebensversicherungspolizzen aber auf niedrigere Ausschüttungsquoten gefasst machen, weil ein Teil des erzielten Veranlagungsgewinnes zur Bildung des Eigenkapitals herangezogen werden soll.

Die Versicherer geben außerdem keine Auskünfte, wie es um die Reserven in der Lebensversicherung bestellt ist. Bei einem derart geringen Zinsniveau (deutsche 10-Jahres-Bundesanleihen bringen historisch niedrige Renditen) ist zu befürchten, das bei einem Garantiezins von 2% (Altverträge bis zu 4%) die Reserven derzeit und in der Vergangenheit massiv eingesetzt werden beziehungsweise wurden. Die derzeit ausgewiesenen Schlussgewinnanteile lassen hier Schlimmes befürchten. Leider fehlen auch hier relevante Daten – ein weiterer Grund, mehr Transparenz einzufordern.

Fazit: ein derart niedriges Zinsniveau wie wir es derzeit vorfinden, ist Gift für alle Produkte, die mit Garantien ausgestattet sind. Kritisch für Lebensversicherungen wird es dann, wenn die Zinsen über mehrere Jahre auf einem derart niedrigen Niveau bleiben. Diese Verhältnisse gibt es beispielsweise in Japan schon seit Mitte der 1990er-Jahre und führte und anderem dazu, dass sieben mittelgroße Versicherer vom Markt verschwanden.

Die klassische Lebensversicherung ist aufgrund der bekannten „Mängel“, aufgrund des niedrigen Zinsniveau und aufgrund bevorstehender Vorschriften (Solvency II) in Bezug auf die Eigenkapitalausstattung (in Zukunft müssen sowohl Immobilien, als auch Anleihen mit (mehr) Eigenkapital hinterlegt werden) derzeit nicht unbedingt attraktiv. Auf der anderen Seite werden Investmentfonds ab dem Jahr 2011 stärker beziehungsweise doppelt besteuert (Stichwort Vermögenszuwachssteuer, Gewinnsteuer). All das führt dazu, dass die fondsgebundene Lebensversicherung scheinbar an Attraktivität gewinnt. Das wird sich auch auf Seiten der Berater niederschlagen und die Verkaufszahlen werden wohl in die Höhe schnellen. Aus diesem Grund muss das Produkt fondsgebundene Lebensversicherung „reformiert“ werden – einerseits hinsichtlich der Kosten, andererseits hinsichtlich

Transparenz und Veranlagung. Dreht man an all diesen Stellschrauben, könnte tatsächlich ein interessantes Produkt daraus werden.

Einige Akteure im Bereich der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge scheinen die Zeichen der Zeit erkannt zu haben und versuchen, aus den gesetzlichen Vorgaben das Beste herauszuholen. Einige Tarife verschiedener Anbieter gehen zumindest im Bereich Kostentransparenz und Kostenstruktur in diese Richtung. Die (moderaten) Versicherungskosten werden auf die gesamte Laufzeit verteilt, was in jedem Fall schon zu besseren Ergebnissen führen sollte. Bei den Fondskosten (Verwaltungsgebühr der KAG und Garantiekosten) gibt es allerdings noch großen Spielraum. Außerdem besteht die Gefahr, dass die Vermittler jenes Produkt mit kopflastiger Kostenverteilung forcieren, da die Provision hierbei früher ausgezahlt wird – die Tarife mit laufenden Provisionen gibt es somit zwar, verkauft werden diese aber nicht. Jedenfalls gibt es Beispiele dafür, dass es Tendenzen in die richtige Richtung gibt. Man kann nur hoffen, dass diese Beispiele Schule machen und sich mehr Vermittler und andere „Mitspieler“ darum bemühen, die Produkte interessanter, transparenter, kostengünstiger und vor allem besser zu machen. Für die Vermittler muss klar sein, dass es nicht reicht, sich nur jene Produkte mit den höchsten Provisionen rauszusuchen, und diese auf Teufel komm raus zu verkaufen. Das wird auf Dauer nicht den gewünschten Effekt für alle bringen. Außerdem scheint auch das Verkaufsargument schlechthin wegzufallen, wenn die staatliche Förderung gekürzt wird.

# 9. Alternativen

Finanzkrise, Bankenkrise, Schuldenkrise – Krisen am laufenden Band. Es herrscht Ratlosigkeit und Verunsicherung beim Thema Pensions- und Zukunftsvorsorge. Was tun, ist die Frage. In Zeiten verrücktspielender Kapitalmärkte, die noch dazu völlig losgelöst sind und scheinbar nur mehr von Spekulanten beherrscht werden, gibt es viele offene Fragen. Sowohl für jene die bereits ein Vorsorgeprodukt haben als auch für jene, die eines in Erwägung ziehen.

Gibt es nun das empfehlenswerte Vorsorgeprodukt oder nicht: aus unserer Sicht kann diese Frage derzeit leider nur mit einem klaren Nein beantwortet werden. Produkte wie prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge, Lebensversicherungen aller Art oder Ähnliches sind aufgrund Ihrer Konstruktion und Intransparenz in der aktuellen Form für die Pensionsvorsorge nicht empfehlenswert. Zu viele Fragen bleiben für den Konsumenten offen: wie wird mein Geld veranlagt, wie viel kostet mich das Produkt tatsächlich, steht für den Berater die Provision im Vordergrund, welche Garantien hat das Produkt, wie flexibel bleibe ich – das sind nur einige wenige Beispiele dafür, welche Produktmerkmale sehr häufig im Dunkeln bleiben, aber unbedingt hinterfragt werden sollten. Aber nicht nur die Intransparenz ist ein Thema. Auch die hohen Kosten die in diesen Produkten stecken, lassen Zweifel darüber aufkommen, ob diese tatsächlich zur Vorsorge geeignet sind. Nur die Tatsache allein, dass in der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge die anfallenden Kosten die staatliche Förderung auffressen zeigt, dass am Ende nicht die erwarteten Gewinne erzielt werden können und ein Kaufkraftverlust unausweichlich ist. Im Bereich Lebensversicherung ein ähnliches Bild. Wenn nur achtzig von hundert Euro Prämie tatsächlich veranlagt werden, kann man sich ausmalen, wie es um die Ablaufleistung bestellt sein wird. Sollten sich die Anbieter nicht zu einem vernünftigen, d.h. einfachen, kostengünstigen und transparenten, Produkt durchringen können, wäre wohl eine Art „Vorsorgekonto“, welches bei einer staatlichen Einrichtung angesiedelt ist, die bessere Lösung. Dieses Produkt, nennen wir es einmal „Pensions-Schätze“ (in Anlehnung an die Bundesschätze), sollte einfach, sicher, flexibel, transparent, kostenlos und renditestark (durch Kostensenkung) sein und eine staatliche Förderkomponente enthalten.

Hinter diesem Produkt würde keine Gewinnerzielungsabsicht stecken. Versicherungsunternehmen, die nahezu alle in den letzten Jahrzehnten in Aktiengesellschaften umgewandelt wurden, sind ihren Aktionären durch

Gewinnausschüttungen verpflichtet. Ein Drehen an der Kostenschraube würde die Aktionäre treffen, da der Profit dadurch geschmälert wird. Eine Kostensenkung ist aber unumgänglich, denn nur dadurch ist sichergestellt, dass die staatliche Förderung auch dort ankommt wo sie ankommen soll – bei denen die vorsorgen, also den Konsumenten, und nicht bei den Anbietern.

## *9.1 Freiwillige Höherversicherung*

Als Alternative zu den bestehenden privaten Vorsorgeprodukten oder der Möglichkeit einer sinnvollen Altersvorsorge kann in jedem Fall die freiwillige Höherversicherung in der gesetzlichen Pensionsversicherung angesprochen werden. Hier gibt es im Gegensatz zu den Produkten der dritten Säule klare Regelungen und transparente Ausgestaltungen. Die privaten Vorsorgeprodukte sind ein Buch mit sieben Siegeln. Der Versicherungsnehmer erfährt kaum, wie hoch der Sparanteil der Prämie ist und wie sein Geld angelegt wird. Kosten werden kaum so dargelegt, dass sie auf einen Blick erkennbar sind. Auch die Darstellung von Zinssätzen trägt nicht zur Beurteilungsmöglichkeit bei. Ganz anders die Situation in der freiwilligen Höherversicherung. Die Höherversicherung als freiwillige Zusatzversicherung in der Pensionsversicherung ermöglicht jedem Versicherten, den künftigen Pensionsanspruch zu erhöhen. Die Antragstellung ist einfach, die „Tarife“ ebenso transparent wie einfach gestaltet und auch für Laien berechenbar. Auch die Flexibilität ist im Gegensatz zu Versicherungs- und Vorsorgeprodukten der dritten Säule weitaus größer.

Detaillierte Informationen dazu gibt es unter: http://www.pensionsversicherung.at/mediaDB/15%20-%20Hoeherversicherung.pdf.

Hier noch einige Details dazu: Der Zeitpunkt der Zahlung(en) und die Beitragshöhe bis zur doppelten monatlichen Höchstbeitragsgrundlage (im Jahr 2011 war das EUR 8.400,00) ist frei wählbar. Eine Höherversicherung kann jederzeit begonnen oder beendet werden. Durch die Höherversicherung wird ein besonderer Steigerungsbetrag erworben, der sich auf Ihre künftige Pension leistungssteigernd auswirkt. Der besondere Steigerungsbetrag zur Pension ist zu 75 % steuerfrei. Die restlichen 25 % werden gemeinsam mit der Pension versteuert. Falls der Erhöhungsbetrag aus gemäß § 108 EStG "prämienenbegünstigten" Beiträgen resultiert, ist dieser zur Gänze steuerfrei. Beiträge zur Höherversicherung können sich einkommen(lohn)steuermindernd auswirken. Sie können im Rahmen der so genannten "Topf-Sonderausgaben" abgesetzt werden.

Auch die Renditen sind, vorausgesetzt es gibt keine gravierenden gesetzlichen Änderungen, aktuell über jenen der privaten Modelle angesiedelt, vor allem dann, wenn man die garantierten Werte vergleicht. Aber auch die Renditen auf die Prognosewerte der privaten Vorsorgeprodukte sind derzeit geringer als jene in der freiwilligen Höherversicherung.

Die Netto-Renditen auf die Einzahlungen bewegen sich, je nach Alter des Versicherten in dem die Beträge eingezahlt werden, über den garantierten Werten der privaten Vorsorgemodelle.

Die Information der Pensionsversicherungsanstalt gibt dazu zwei Beispiele, die verdeutlichen, wie sich diese Höherversicherung tatsächlich auswirkt. Zahlt ein Mann mit 30 Jahren einmalig 2.000 Euro ein und geht mit 65 Jahren in Pension, beträgt der besondere Steigerungsbetrag 46,76 Euro monatlich (14-mal jährlich) – um diesen Betrag erhöht sich somit seine Pension. Das entspricht einer Rendite (unter Berücksichtigung der Steuer) von etwa 3,5% bei einer angenommenen Lebenserwartung von 79 Jahren, wobei in dieser Berechnung die Hinterbliebenenpension nicht berücksichtigt wurde.

Beim Modell Frau wird ein ähnliches Beispiel angeführt. Zahlt eine Frau ab dem 41. Lebensjahr monatlich 70 Euro zur Höherversicherung ein und geht mit 60 Jahren in Pension, beträgt der Steigerungsbetrag 14-mal jährlich 122,03 Euro. Das entspricht einer Nettorendite bei einer angenommenen Lebenserwartung von 84 Jahren von etwa 3,5%, wenn berücksichtigt wird, dass 25% des Steigerungsbetrages gemeinsam mit der Pension versteuert werden.

Interessanterweise steigen die Nettorenditen an, je älter der Versicherte zum Zeitpunkt der jeweiligen Einzahlungen ist. Es zahlt sich somit auch aus, noch in späten Jahren Beträge in die freiwillige Höherversicherung einzuzahlen, was bei kapitalgedeckten Verfahren und den Mindestlaufzeiten bei privaten Versicherungslösungen kaum mehr Sinn macht.

Darstellung der Beispiele:

| | MANN, 30 Jahre | FRAU, 41 Jahre |
|---|---|---|
| Einzahlungsbetrag | einmalig 3.000 Euro | monatlich 70 Euro |
| Pensionsantritt | mit 65 Jahren | mit 60 Jahren |
| Angenommene Lebenserwartung | 79 Jahre | 84 Jahre |
| Betrag, um den sich die Pension erhöht (14-mal jährlich) | 46,76 Euro | 122,03 Euro |
| Nettorendite (inkl. Steuer) | 3,5% | 3,5% |

### 9.1.1 Vergleich freiwillige Höherversicherung/prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge

Die Gegenüberstellung der beiden Systeme zeigt Vor- und Nachteile der privaten Vorsorge und der freiwilligen Höherversicherung in der gesetzlichen Pensionsversicherung.

| **Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge** | **Freiwillige Höherversicherung** |
|---|---|
| profitorientiert | nicht profitorientiert |
| freiwillig | freiwillig |
| Beitragszahlung vertraglich geregelt und verbindlich | Beitragshöhe (maximal € 8.400,- pro Jahr) und Einzahlungszeitpunkt frei wählbar |
| Steuerbegünstigung bei Einzahlung | Steuerbegünstigung bei Einzahlung |
| | gesetzliche Verpflichtung zur Aufwertung der eingezahlten Beträge (Inflationsschutz!) |
| | jährliche Pensionsanpassung im Auszahlungszeitraum |
| Auszahlung 12 x pro Jahr | Auszahlung 14 x pro Jahr |
| Auszahlung 100% steuerfrei | Auszahlung zu 75-100% steuerfrei |
| Hinterbliebenenpension möglich, aber vermindert Hauptpension | Rechtsanspruch auf Hinterbliebenenpension für Witwe/-r (60%), Waisen (24%/36%) |
| auf Ausgleichszulage anrechenbar | auf Ausgleichszulage anrechenbar |
| Kapitalgarantie durch „Garantiegeber“ | kein Konkursrisiko, weil Haftung des Bundes |
| unterliegt dem Eingriff des Gesetzgebers | unterliegt dem Eingriff des Gesetzgebers, aber verfassungsrechtliche Schranken |
| Abschluss- und Verwaltungskosten | Verwaltungskosten gleich € 0,00 |
| | bei Invalidität Fiktion, dass 55./60. Lebensjahr vollendet („Zurechnungszuschlag“) |
| hohe Kosten für Werbung | Werbeverbot – keine Kosten |
| Kapitalwahlmöglichkeit nach Ablauf der Mindestbindefrist, Kapitalgarantie vom Anbieter abhängig, ABER Rückzahlung von 50% der staatlichen Förderung und Nachversteuerung allfälliger Erträge | Leistungsbezug erst bei Pensionsantritt, keine Möglichkeit der vorzeitigen Kapitalentnahme |

Quelle: Verluste, Kürzungen, Spekulation: Irrweg private Pensionsvorsorge; Presseunterlage AK Oberösterreich 27. Oktober 2011

## *9.2 „Pensions-Schätze“*

Die bisher vom Staat geförderten Vorsorgeprodukte wie Lebensversicherung und staatlich geförderte Zukunftsvorsorge sind stark in die Kritik geraten – und zwar zu Recht. Die garantierten Leistungen von Lebensversicherungen erbringen im Idealfall kaum mehr als die Einzahlungen der Sparer. Viele Produkte der Zukunftsvorsorge werden auch nur die Sparbeträge und die Prämien wieder auszahlen können. Durch die nicht abgedeckte Inflation kommt es zu realen Kaufkraftverlusten bei den Sparbeträgen. Der Sparer sollte nach Steuern und Kosten eine Rendite auf Basis der mittel- bis langfristigen Inflationsrate erzielen. Dies sind in Europa rund 2 Prozent, da die Europäische Zentralbank (EZB) ein Inflationsziel von „unter, aber nahe bei 2 Prozent“ hat. Die Sparer erhalten sich so ihre Kaufkraft auf die geleisteten Sparbeiträge: bei 2 Prozent Inflation sind 102 Euro im Folgejahr meine Kaufkraft von 100 Euro heute.

Wesentlich ist, dass diese Rendite von 2 Prozent nach Steuern und nach Kosten erzielt wird. Die bisher vom Staat geförderten Vorsorgeprodukte schaffen hier in der Regel nur den nominalen Kapitalerhalt, d.h. es kommt kein Ausgleich für den Kaufkraftverlust zustande. Am Anfang stand die Überlegung, was die wesentlichen Aspekte von heute angebotenen Vorsorgeprodukten sind:

Allen staatlich geförderten privaten Pensionsvorsorgeprodukten ist gemein, dass der Staat unter bestimmten Bedingungen (Laufzeit, etc.) auf eine Versteuerung der Erträge verzichtet. Der Sparer profitiert also von einem Verzicht auf 25 Prozent Kapitalertragssteuer sowie einem Zinseszinseffekt auf den unterbliebenen Steuerabzug.

Bei der staatlich geförderten Zukunftsvorsorge erhält der Sparer auf seine jährliche Einzahlung derzeit eine Prämie in Höhe von 8,5 bis 13,5 Prozent des Einzahlungsbetrages, wobei die Prämie allerdings nach oben hin gedeckelt ist. Bei einer zum einfachen Rechnen angenommenen Prämie von konstant 10 Prozent erhält der Sparer über die Vertragslaufzeit 10 Prozent seiner Einzahlungen. Vereinfacht gerechnet entspricht dies bei einem 10jährigen Vertrag einer Renditeverbesserung durch den Staat von 1 Prozent pro Jahr (10 Prozent/10 Jahre), bei einer Vertragslaufzeit von 20 Jahren von rund 0,5 Prozent Renditeverbesserung pro Jahr. Die staatliche Begünstigung von Vorsorgeprodukten ist regelmäßig an eine Mindestlaufzeit gebunden. Dies macht unter dem Primat der Pensionsvorsorge auch Sinn: Hier sollte das angesparte Kapital zu Pensionsbeginn für eine Schließung der Vorsorgelücke

zur Verfügung stehen. Die Bevorzugung einer Verrentung bei Pensionsbeginn, d.h. nach Ende der Ansparphase, liegt der staatlich geförderten Zukunftsvorsorge zugrunde. Unter dem Aspekt des Risikos der Langlebigkeit ist dies für die Sparer sinnvoll. Das Risiko eines Ablebens vor der Durchschnittslebensdauer bei schwer oder chronisch Kranken führt jedoch bei diesen zu keinen höheren Pensionszahlungen. Eine Wahlfreiheit für die vorsorgenden Bürger sollte daher immer möglich sein. Bei der Lebens- und Rentenversicherung zielen die gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorgaben auf eine möglichst sichere Veranlagungspolitik mit deutlichen Schwerpunkten bei Anleihen, Festgelder und geldmarktnahen Produkten. Eine Mindestquote für den Aktienanteil ist hier nicht gegeben. Bei der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge wurde zuerst ein Mindestanteil von 40 Prozent Aktien und ab 2011 von noch 30 Prozent vorgesehen. Auch wurde die Veranlagungspolitik auf Börseplätze einzelner Länder eingeschränkt. Der hohe vorgegebene Aktienanteil bei der staatlich geförderten Zukunftsvorsorge und das häufige Auftreten von Börsecrashs führten bei diesem Produkt zur Einführung einer Kapitalgarantie auf Einzahlungen von Sparern und Staat (in Form von Prämien). In der Praxis führte dies zu hohen Absicherungskosten und im Extremfall hierdurch zum ‚Ausstoppen' der Produkte.

Allen bisherigen Produkten ist gemein, dass nicht nur der Sparer als Pensionsvorsorger und der Staat als Anreizgeber beteiligt waren, sondern auch Banken und Versicherungen als Produktanbieter und der Vertrieb. Letzterer muss für die Arbeit entlohnt werden, was sich negativ bei der erzielbaren Rendite für die Anleger bemerkbar macht. Bei typischen Lebensversicherungen geht man von Erfahrungswerten von 20 bis 30 Prozent Kostenanteil aus. Eine Rendite auf den Sparanteil (70-80 % der Einzahlungen) von 4,0 Prozent führt hier zu einer Rendite auf die Einzahlung von 1 bis 1,5 Prozent.

Zusätzlich zu der bereits besprochenen Anforderung einer Mindestrendite von 2 Prozent nach Steuern und Kosten werden bei den „Pensionsschätzen" noch zwei weitere Rahmenbedingungen eingeführt:

Es geht bei den „Pensions-Schätzen" nicht um eine weitere Belastung des hochverschuldeten Staates (was wir ja selbst sind), sondern um eine gleichgute, jedoch im Ergebnis effizientere Förderung.

Die Rendite im Sinne einer Netto-Rendite nach Steuern und Kosten lässt sich alternativ dadurch steigern, dass eine höhere Risikoklasse mit höherer Rendite gewählt wird oder die

Steuern und Kosten reduziert werden. Im Sinne von sicheren Vorsorgeprodukten wird hier der Ansatz einer Kostenreduktion präferiert.
Ersteres wird unsere Finanzministerin sehr freuen. Der zweite Punkt besagt, dass die höhere Rendite des neuen Vorsorgeproduktes mit Veranlagungen in weniger riskante Kapitalmarktprodukte erreicht wird. Die Überlegung zielt auch darauf ab, die Risiken bei der Veranlagung zu reduzieren und damit unter anderem die Absicherungskosten einzusparen.

Genau auf die beschriebenen Parameter soll das neue Produkt, hier „Pensions-Schätze“ genannt, abzielen. Das Schatzamt der Republik Österreich verfügt bereits heute über ein Sparprodukt, welches sich über das Internet (www.bundesschatz.at) an alle Bürger wendet. Es zeichnet sich aus durch flexible Laufzeiten von 1 Monat bis 10 Jahre, keine Gebühren oder Kosten (Depotgebühr, Kauf- oder Verkaufsspesen) und flexible Ein- und Auszahlungsmöglichkeiten für die Sparer. Schuldner der Bundesschätze ist die Republik Österreich. Die Zinssätze der Veranlagungsformen orientieren sich an den Marktrenditen für hochsichere Veranlagungen. Derzeit liegt die Rendite für 10jährige Veranlagungen bei rund 3,05 Prozent. Die hier zu besprechenden „Pensions-Schätze“ orientieren sich am Konzept der "Bundesschätze" mit Ausnahme einiger Details. Insbesondere nutzen sie aber die bestehende Infrastruktur (Homepage, Werbung, Vertriebswege, Hotline, Mitarbeiter…) und begrenzen so die einmaligen Investitionskosten. Zur Differenzierung werden jedoch andere Produktnamen verwendet:
Das Konzept sieht folgende Parameter bzw. Unterscheidungen zu den Bundesschätzen vor. Die Republik Österreich verzichtet bei den "Pensions-Schätzen" auf die Besteuerung, wenn bestimmte Mindesthaltedauern eingehalten werden. Der Sparer erhält so derzeit beispielsweise eine Rendite nach Steuern und Kosten von rund 3 Prozent. Dies ist deutlich mehr als bei den bestehenden Vorsorgeprodukten und mit wesentlich geringerem Risiko (Risiko der Republik Österreich) verbunden.
Wie bei der staatlich geförderten Zukunftsvorsorge zahlt der Staat eine Prämie von 8,5 bis 13,5 Prozent auf die Jahreseinzahlungen, jedoch maximal einen festgelegten Betrag. Umschichtungen zwischen den Laufzeiten oder Neuanlagen bestehender Spargelder zählen nicht als Jahreseinzahlungen. Die Prämien werden am Jahresanfang für das Vorjahr ausgezahlt. Zur Vereinfachung wird empfohlen, einen fixen Prämiensatz zu verwenden.

Durch die staatliche Prämie steigt die jährliche Rendite je nach Gesamtlaufzeit weiter leicht an und liegt deutlich über der Inflationsrate. Der Kaufkraftverlust wird ausgeglichen und es kommt zu echter neuer Kapitalbildung.

Laufzeiten der "Pensions-Schätze“ werden in den gleichen Laufzeiten wie Bundesschätze angeboten. Nach Laufzeitende erfolgt eine automatische Verlängerung, der Sparer kann jedoch auch die Laufzeit ändern oder eine Auszahlung vornehmen.

Eine Rendite von aktuell etwa 3 Prozent gibt es nur bei den langen Laufzeiten. Der Halb-Profi unter den Vorsorge-Sparern kann durch die Wahl von (vorerst) kürzeren Laufzeiten die Zeit bis zu höheren Zinssätzen über 3 Prozent überbrücken.

Der Sparer kann, muss jedoch nicht, jährlich Einzahlungen vornehmen. Hiermit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass es z.B. während der Hausfinanzierung sinnvoller sein kann zuerst die Kredite (selbstgenutztes Wohneigentum) zurückzuzahlen und erst dann wieder Kapital für eine Zusatzpension anzusparen. Ein Prämienanspruch wird hierdurch für das Jahr der Nichteinzahlung verwirkt, eine Übertragung auf spätere Jahre findet nicht statt.

Auszahlungen, beispielsweise in Notfällen wie Arbeitslosigkeit oder Ähnliches, sollen möglich sein. Jedoch geht hierdurch zumindest teilweise der Anspruch auf Prämien und Steuerfreiheit nachträglich verloren. Die Regelungen sind für den Staat so einfach wie möglich zu konzipieren, eine Überregulierung mit hohen Kosten ist zu vermeiden: Auszahlungen über den förderungswürdigen Beitrag hinaus sind ohne Rückerstattung der staatlichen Prämien möglich. Bei Auszahlungen von prämienbegünstigten Einzahlungen wird die gezahlte Prämie von der Auszahlung abgezogen. Bei Auszahlungen aus laufenden Veranlagungen erfolgt ein Zins-Malus analog zu den Bundesschätzen. Bei Auszahlungen wird die bisherige Steuerfreiheit insofern zurückgeführt, als dass der letzte Zinsertrag auf diesen Auszahlungsbetrag nachversteuert wird (je nach Laufzeit für 1 Monat bis 10 Jahre).

Eine Verrentung bei Pensionsbeginn wird vom Gesetzgeber zwar präferiert, ist jedoch nicht zwingend vorgeschrieben.

Eine Garantie ist immer nur so gut wie der Garantiegeber. Der Republik Österreich als Schuldner hat eine hohe Bonität. Dies ist mehr als die meisten Anbieter der bisherigen staatlich geförderten Zukunftsvorsorge bieten können. Eine Kapitalgarantie durch die Republik Österreich ist durch sie als Schuldner also quasi indirekt gegeben. Und zwar nicht nur für Sparbeiträge und Prämien sondern auch für bisherige Zinserträge.

Das vorgestellte Konzept zielt darauf ab, mit bestehenden finanziellen Mitteln des Staates dem Normalbürger eine sichere und akzeptabel rentierliche Pensionsvorsorge zu ermöglichen. Dies auch als Ausgleich für die Einschnitte im staatlichen Pensionsmodell. Dieses Ziel wurde hier durch konsequente Nutzung von bereits vorhandenen Möglichkeiten sowie durch Reduktion möglichst vieler Kostenfaktoren erreicht.

Ziel muss sein, dass es für den Staat und den Normalbürger eine sinnvolle und ausreichend rentierliche Möglichkeit der privaten Pensionsvorsorge gibt. Und dies natürlich möglichst bald: Sparen für die Pension sollte immer möglichst früh begonnen werden.

# 10. Forderungen

Zusammenfassend kann folgendes festgehalten werden: Würden die Versicherer vor und bei Abschluss als auch während der Vertragslaufzeit ihre Kunden über alle Details aufklären, würde erstens die Stornoquote sinken und zweitens die Kundenzufriedenheit steigen.

Dies wäre relativ leicht zu erreichen indem man folgende Informationen gibt:

- Klare, verständliche und vor allem realistische und wahre Angaben in den Angeboten: derzeit sind die Informationen zu rechtslastig beziehungsweise zu juristisch – besser wären Kennzahlen, jeweils für Kosten, für die Rendite beziehungsweise für das Risiko.
- Aufgliederung der Prämien in Risiko-, Spar- und Kostenanteil in den Angeboten beziehungsweise Polizzen.
- Informative, d.h. alle wichtige Vertragsdetails beinhaltende Jahresmitteillungen beziehungsweise Endabrechnungen.

Solange dies nicht gewährleistet ist und auch in den Beratungsgesprächen nicht verdeutlicht wird, ist jedenfalls davon abzuraten eine Lebensversicherung, in welcher Form auch immer, abzuschließen. Wer kauft schon gern ein Produkt, bei dem man nicht weiß was drin ist beziehungsweise wie man dran ist.

<u>Neue, bessere Produkte</u>

Die gesamte Untersuchung zeigt auf, dass die derzeit angebotenen Produkte aber auch das bestehende System der privaten Vorsorge an sich zu viele Schwächen aufweist. Somit kann das Motto nur lauten „zurück zum Start“ und völlig neue Produkte kreieren. Denn es kann nicht sein, dass Anbieter und Vermittler ständig auf die erste Säule, also das gesetzliche Pensionssystem, einprügeln, gleichzeitig allerdings in der dritten Säule Produkte mit derart gravierenden Mängeln anbieten.

<u>Bedarfsorientierter Verkauf</u>

Auch der Vermittlermarkt muss grundsätzlich umdenken. Der derzeitige Status sieht eher so aus, dass der Verkauf im Vordergrund steht und nicht die Beratung oder die dauerhafte Begleitung der Vorsorgewilligen. Die Vertriebszahlen sprechen eine deutliche Sprache. Mehr als die Hälfte aller Lebensversicherungsverträge wird bereits über den Bankschalter verkauft. Aber nicht nur die Banken sind gefordert, vor allem die unabhängigen Vertriebswege

müssen mehr Initiative zeigen und die Produkte mitgestalten. Das heißt es liegt an allen Vertriebswegen, hier einzugreifen. Am besten in dem mitgeholfen wird, das Produkt Lebensversicherung und die Altersvorsorge als solche zu optimieren und kostengünstiger zu gestalten.

Gesetzesänderungen bei prämienbegünstigter Zukunftsvorsorge

Wie die Ausführungen und die Erfahrungen zum Produkt prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge zeigen, scheint eine gesetzliche Änderung das geeignetste Mittel zu sein, die private Altersvorsorge in Österreich auf neue Beine zu stellen. Man müsste nur an einigen kleine Stellschrauben drehen und hätte dadurch ein wirklich für fast alle Vorsorgewilligen ideales und einfaches Produkt. Mittlerweile sieht das auch die Versicherungswirtschaft so. In einer Aussendung des Versicherungsverbandes vom 4. April 2011 heißt es beispielsweise: „Die heimische Versicherungswirtschaft plädiert für eine Gesetzesänderung, die Konsumenten bei der prämiengeförderten Zukunftsvorsorge die Möglichkeit einer garantierten Mindestverzinsung und einer verbindlichen Rentenhöhe bieten könnte. Durch die jetzige Regelung in §108 EStG sei dies ausgeschlossen. Eine Lösung wäre technisch einfach. Bei einer solchen Lösung müsste man freilich eine Aktien-Quote wie bei einer konventionellen Lebensversicherung vorgeben, also nicht mehr als 5 Prozent Investment für einen einzigen Börsenplatz vorsehen – derzeit sind es 30 Prozent. Eine Umstellung des Modells wäre technisch gar nicht so aufwändig. Die Neuerung würde sich nämlich an der schon jetzt zu Laufzeitende der Zukunftsvorsorge erfolgenden Übertragung auf eine Pensionszusatzversicherung orientieren. Würde man die nämlich schon für die Ansparphase mit Förderung öffnen, dann hätte man eine garantierte Mindestverzinsung und eine verbindliche Rente.“ Im Klartext heißt das, dass nun auch die österreichische Versicherungswirtschaft die Forderungen nach Senkung der Mindestaktienquote und Ausweitung der Veranlagungsmöglichkeiten (nicht nur Wiener Börse) mitträgt und eine derartige Umstellung leicht möglich wäre. Nur die Mindestquote zu senken, wie es die Versicherungswirtschaft vorschlägt, darf aber nicht der letzte beziehungsweise einzige Schritt sein. Im Detail muss folgendes berücksichtigt werden:

- keine verbindliche Mindest-Aktienquote
- Veranlagungsbeschränkung aufheben (andere Börsenplätze erlauben)
- Deckelung der Kosten (massive Kostensenkung)

- keine versteckten Kosten mehr, d.h. volle Kostentransparenz
- Kick-backs müssen dem Fondsvermögen zugeschlagen werden
- Kündigung muss im Notfall möglich sein
- Garantiemodelle müssen möglichst einfach und verständlich sein
- Garantiegeber müssen Restrisiko eingehen, anstatt Risiko zu vermeiden

Das Motto sollte lauten: einheitliche Voraussetzungen für Fondsmanager, mit dem Ergebnis, dass sich der Wettbewerb nur mehr im Bereich Performance/Rendite abspielt – sozusagen „die Einheitsklasse für Fondsmanager". Im Endeffekt hat man dann eine „klassische Lebensversicherung mit staatlicher Förderung" und das bei moderaten Kosten und völliger Transparenz.

Produktinformationsblatt

Ein zweiseitiger „Beipackzettel" soll über alle Vor- und Nachteile sowie die grundlegenden Vertragsdetails informieren. Dazu gehören vor allem auch Angaben zu den gesamten Kosten, aber auch alle Nach- und Vorteile des Produktes.

Laufende Informationen

Die Wertstandmitteilungen die jährlich an die Versicherungsnehmer versendet werden, müssen drastisch verbessert werden. Die Verbraucher erhalten derzeit fast ausschließlich Informationen über den Stand der Gewinnbeteiligung, d.h. den aktuellen Wert der Veranlagung. Zumindest eine Erklärung über das Zustandekommen dieses Wertes, die Summe der bisherigen Einzahlungen und die voraussichtliche weitere Entwicklung müssen mitgeteilt werden.

Vergütungssystem verändern

Lebensversicherungen in der jetzigen Form schaffen zu viele Anreize für den Vertrieb, diese zu häufig und damit oft der falschen Zielgruppe zu verkaufen. Ziel der Zillmerung war es, dem Vertrieb einen höheren Provisionsanreiz zu geben und somit das Neugeschäft anzukurbeln. Der Anreiz für Vermittler ist groß, sich von einem Neugeschäft zum nächsten treiben zu lassen. Außerdem wird so mancher Vermittler darauf abzielen, hohe Erstprämien und lange Laufzeiten anzubieten – das steigert erstens die Provision und zweitens den Umsatz des Versicherers – und auf die regelmäßigen Betreuung des Kunden zu verzichten.

Der Anreiz, Kunden langfristig zu betreuen ist also gering. Schnelles Geld verdienen steht im Vordergrund und der Anreiz, Kunden mit bestehenden Verträgen abzuwerben ist ebenfalls sehr groß, da für einen Neuabschluss wieder volle Provisionen fließen.
Das System der Zillmerung scheint also nicht mehr zeitgemäß und sollte aufgrund der oben genannten Probleme und dem Umstand, dass sich Konsumenten flexiblere Produkte wünschen (flexible Prämienzahlung, Teilauszahlungen, flexible Zuzahlungen, flexible Laufzeiten), überdacht werden. Eine flexible Prämie und Laufzeit kann nur über eine ungezillmerte Vergütung funktionieren. Dies würde vor allem verantwortungsvolle Versicherungsvermittler und Finanzdienstleister bevorzugen, bei welchen Best Advice und langfristige Kundenbetreuung – und nicht die Provisionshöhe – im Vordergrund stehen. Flexiblere und transparentere Produkte würden auch dazu führen, dass die Stornoquote in der Lebensversicherung sinken würde – zum Vorteil aller.

Kostentransparenz sicherstellen

Kostentransparenz stellt einerseits sicher, dass eine Vergleichbarkeit gegeben ist. Andererseits führt eine Offenlegung dazu, dass ein Wettbewerb unter den Anbietern einsetzt, welcher dazu führen sollte, dass eine Kostensenkung stattfindet. Eine Kostenkennzahl im Bereich Lebensversicherung wäre wünschenswert. Eine Offenlegung der Provisionen allein bringt wohl nicht das erwartete Ergebnis, sondern ist nur die halbe Wahrheit.

Laufende Betreuung

Laufende, regelmäßige Betreuung der Vorsorgenden durch den Vermittler ist unumgänglich. Da sich die Lebensumstände ständig verändern, muss auch immer wieder nachjustiert werden. Einen Vertrag abzuschließen und diesem über die gesamte Laufzeit keine Beachtung mehr zu schenken, ist nicht zeitgemäß und führt fast immer zu großer Unzufriedenheit am Ende der Laufzeit. Zur laufenden Betreuung gehört auch eine bessere Schulung der Vermittler und präzise, verständliche und vor allem ehrliche Verkaufsunterlagen und informative laufende Informationen zu den Produkten.

Recht auf Informationen zur Veranlagung

Es muss selbstverständlich sein, dass Konsumenten dahingehend aufgeklärt und informiert werden, wie das eingesetzte Kapital tatsächlich veranlagt wird. Vor allem der Deckungsstock in der klassischen Lebensversicherung birgt viele Rätsel und die Konsumenten erfahren nicht, welche Veranlagungsstrategien tatsächlich verfolgt werden.

Kundenfreundlichere Mindeststandards

Unter anderem am Beispiel „Effektivzinssatz“ zeigt sich, dass die Mindeststandards für die Informationspflichten in der Lebensversicherung noch nicht optimal sind. Nur sehr wenige Konsumenten wissen, dass es diese Mindeststandards gibt. Am Beispiel des Effektivzinssatzes zeigt sich deutlich, dass ein Bekanntgeben nur auf Nachfrage bei weitem nicht ausreicht.

Korrekte Verwendung der Begriffe

Bezeichnungen wie Garantiezins, Gesamtverzinsung, Sparanteil & Co. müssen klar und, korrekt verwendet werden. Auch aus den Produktbezeichnungen muss abzuleiten sein, um welche Kategorie es sich tatsächlich handelt.

Indexklauseln müssen flexibler gestaltbar sein

Diese Klauseln führen oftmals zu dramatischen Erhöhungen, die sich die Versicherten nicht mehr leisten können. Auch führt die Fixkostenprogression (Miete, etc.) dazu, dass die Erhöhungen nicht mehr leistbar sind.

## 11. Anbieteradressen

(laut Impressum der Homepages)

Allianz:
**Allianz Elementar Versicherungs-Aktiengesellschaft**
Aktiengesellschaft mit Sitz in
1130 Wien, Hietzinger Kai 101-105
Tel.: +43 5 9009 0
Fax: +43 5 9009 70000
E-Mail: office@allianz.at
Homepage: www.allianz.at

Bank Austria Versicherung:
**BA-CA Versicherung Aktiengesellschaft**
ERGO Center
Businesspark Marximum/Objekt 3
Modecenterstraße 17, 1110 Wien
Tel.: +43 (0) 1 313 83-0
Fax: +43 (0) 1 313 83-6030
E-Mail: office@ba-v.at
Homepage: www.ba-versicherung.at

Generali:
**Generali Holding Vienna AG**
Landskrongasse 1-3
A-1011 Wien
Postfach 173
Telefon (++43 1) 534 01-0
Telefax (++43 1) 532 09 49-11011
E-Mail: headoffice@generali.at
Internet: http://www.generali.at

Raiffeisen-Versicherung:
**Raiffeisen Versicherung AG**
Untere Donaustraße 21
A-1029 Wien
Tel.: (+43 1) 211 19-0
Fax: (+43 1) 211 19-1419
E-Mail: service@raiffeisen-versicherung.at
Web: http://www.raiffeisen-versicherung.at

s-Versicherung:
**Sparkassen Versicherung AG**
Vienna Insurance Group
Wipplingerstraße 36-38
1010 Wien
Österreich
Telefon +43 (0)5 0100 - 75400
Fax +43 (0)5 0100 9 – 75400
Internet: www.s-versicherung.at

Tiroler:
TIROLER VERSICHERUNG V.a.G.
Wilhelm-Greil-Straße 10
6010 Innsbruck, Österreich
Tel.: +43 (0) 512 5313 - 0
Fax: +43 (0) 512 5313 - 1299
E-Mail: mail@tiroler.at
Web: http://www.tiroler.at

Uniqa:
**UNIQA Versicherungen AG**
Untere Donaustraße 21
1029 Wien
Tel.: +43 1 21175-0
Fax: +43 1 21433-36
E-Mail: info@uniqa.at
Web: http://www.uniqa.at
http://www.uniqagroup.com

Wiener Städtische:
**WIENER STÄDTISCHE VERSICHERUNG AG Vienna Insurance Group**
Aktiengesellschaft mit Sitz in 1010 Wien, Schottenring 30, registriert beim Handelsgericht Wien unter FN 333376i
Adresse: Schottenring 30, Postfach 80, A-1011 Wien
Telefon: +43 (0)50 350-20000
E-Mail: kundenservice@staedtische.co.at
Internet: www.wienerstaedtische.at