

# Lebensversicherungen und Betriebliche Altersversorgung

Lösungshinweise für die Aufgaben zur Selbstüberprüfung

Fach- und Führungskompetenz für die Assekuranz

Geprüfter Fachwirt für Versicherungen  
und Finanzen

Geprüfte Fachwirtin für Versicherungen  
und Finanzen

Peter Schlinck  
Stephan Rossmann  
Dieter Lührs

# Lebensversicherungen und Betriebliche Altersversorgung

## **Lösungshinweise für die Aufgaben zur Selbstüberprüfung**

Fach- und Führungskompetenz für die Assekuranz

Geprüfter Fachwirt für Versicherungen und Finanzen  
Geprüfte Fachwirtin für Versicherungen und Finanzen

Herausgegeben vom Berufsbildungswerk  
der Deutschen Versicherungswirtschaft (BWW) e.V.

Juli 2011



## **Vorbemerkung**

Die Fachwirliteratur „Finanzdienstleistungen für Privat- und Gewerbekunden“ enthält am Ende eines jeden Kapitels „Aufgaben zur Selbstüberprüfung“. Sie sollen den Lernenden einen Anreiz geben, sich zur Vertiefung der Lerninhalte Antworten auf zentrale Fragestellungen eines Kapitels noch einmal selbstständig zu erarbeiten.

Aufgrund vieler Nachfragen veröffentlichen wir nun Lösungshinweise zu den Aufgaben zur Selbstüberprüfung. Sie enthalten keine zusätzlichen Informationen und dürfen auch nicht als einzig mögliche Musterlösung verstanden werden.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass es sich bei den Aufgaben und Lösungen zur Selbstüberprüfung nicht um simulierte Prüfungsaufgaben handelt.

Das Berufsbild „Geprüfte/r Fachwirt/Fachwirtin für Versicherungen und Finanzen“ ist auf den Erwerb von Handlungskompetenz ausgerichtet. Die bundeseinheitlichen Prüfungen vor der Industrie- und Handelskammer enthalten deshalb auch situationsgebundene Fragen, in denen nicht nur die Wiedergabe von Wissen, sondern auch das Erkennen von Zusammenhängen und die Formulierung von Problemlösungen gefordert ist.

Diese Kompetenzen werden im Unterricht der regionalen Berufsbildungswerke bzw. im Rahmen des Fernlehrgangs der Deutschen Versicherungsakademie (DVA) vermittelt. Herausgeber und Redaktion empfehlen deshalb zur Prüfungsvorbereitung mit Nachdruck die Wahrnehmung dieser Bildungsangebote, für die das reine Selbststudium kein Ersatz sein kann.

Berufsbildungswerk der Deutschen Versicherungswirtschaft (BWV) e.V.

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>Kapitel 1 – Ergebnisse von Marketingmaßnahmen im Prozess der Produktentwicklung</b>	<b>1</b>
<b>Kapitel 2 – Kriterien der Produktgestaltung unter Berücksichtigung von rechtlichen und kalkulatorischen Rahmenbedingungen</b>	<b>18</b>
<b>Kapitel 3 – Regeln der Annahmepolitik im Hinblick auf die betriebswirtschaftlichen und vertrieblichen Auswirkungen</b>	<b>26</b>
<b>Kapitel 4 – Auswirkungen der Entwicklung neuer Produkte auf die betrieblichen Kernprozesse</b>	<b>31</b>
<b>Kapitel 5 – Prozess der Markteinführung neuer Produkte, Mechanismen der Steuerung und des Controllings bei der Einführung neuer Produkte</b>	<b>39</b>

## **Kapitel 1 – Ergebnisse von Marketingmaßnahmen im Prozess der Produktentwicklung**

### **1. Differenzieren Sie die Absicherung der Altersrisiken durch Staat, Betrieb und Eigenvorsorge!**

Arbeitnehmer, die in der Gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind, dürfen verlangen, Teile ihres Entgelts für eine betriebliche Altersversorgung zu nutzen. Unternehmen erhalten über betriebliche Versorgungsregelungen personalpolitische und betriebswirtschaftliche Instrumente in die Hand, die ihre Marktpositionen verbessern können. Und für den Staat ist wichtig, dass die betriebliche Altersversorgung eine ergänzende Funktion bei der Sicherung des Lebensstandards im Alter übernimmt. Die Verhinderung einer Vergrößerung bis hin zur Schließung der Versorgungslücke wird letztlich durch die private Vorsorge – Rentenversicherung (Riester/Rürup) – ermöglicht, z. B. Einsparung von Mietkosten durch die Finanzierung einer eigenen Immobilie sowie Miet- und Zinseinkünfte.

### **2. Erläutern Sie, inwieweit sich der anhaltende demographische Wandel auf die Lebensversicherung auswirkt!**

Die gesetzlichen Rentenzahlungen werden zunehmend geschmälert, weil die Versorgungsverpflichtungen auf Basis des Generationenvertrags wegen der steigenden Zahl von Rentnern in dem bisherigen Umfang nicht mehr zu erfüllen sind. Der Gesetzgeber hat deshalb folgende Maßnahmen ergriffen:

- Durch die Besteuerung der Renten wurde für die junge Generation die Möglichkeit geschaffen, Rentenbeiträge steuerlich abzusetzen.
- Es werden Sozialabgaben auf Renten erhoben, damit die ältere Generation auch an den Pflege- und Krankheitskosten beteiligt wird.
- Der sog. Nachhaltigkeitsfaktor soll die Verschiebung zwischen „Zahlern“ und „Leistungsempfängern“ kompensieren.
- Abzüge bei vorzeitigem Rentenbeginn sollen die Arbeitnehmer motivieren, später in Rente zu gehen.
- Das Rentenniveau soll abgesenkt werden, indem bei der Rentenberechnung nicht mehr die Ausbildungszeiten angerechnet werden.

**3. Nennen Sie vier betriebspolitische Ziele, die der Arbeitgeber mit der Einführung der bAV verfolgt!**

Beispiele für betriebspolitische Ziele sind:

- Mitarbeiterbindung
- Mitarbeitermotivation
- Mitarbeitergewinnung
- Mitarbeiterzufriedenheit
- Evtl. Einsparung von Sozialabgaben
- Erleichterung des Ausscheidens älterer Mitarbeiter
- Erfüllung des Rechtsanspruchs auf Entgeltumwandlung
- Geringer Verwaltungsaufwand
- Einsparung von Kosten, da Beiträge zur bAV als Betriebsausgaben absetzbar sind.

**4. Nennen Sie mindestens drei Leistungsarten, durch die eine bAV zur Sicherung des sozialen Lebensstandards beiträgt!**

Die bAV ermöglicht die Absicherung biometrischer Risiken durch die

- Altersversorgung
- Hinterbliebenenversorgung
- Berufsunfähigkeitsrente
- Erwerbsunfähigkeitsrente.

**5. Nennen Sie die Voraussetzungen für einen Firmen-Gruppenversicherungsvertrag!**

- Versicherung von mindestens zehn Arbeitnehmern
- Objektive Umschreibung
  - des Personenkreises
  - der Versicherungsleistung
- Beteiligungsquote mindestens 90 %, Gruppentarif ist ohne Einwilligung des Arbeitnehmers möglich
- Vertragspartner ist ein Arbeitgeber oder eine Arbeitgebervereinigung
- Im Allgemeinen Anwendung des Invitativmodells
- Vereinbarung des Beratungsverzichts (zwingend notwendig);

*Vorteile eines Gruppenversicherungsvertrags:*

- vereinfachtes Antragsverfahren und niedrigere Kosten
- keine bzw. eingeschränkte Gesundheitsprüfung.

**6. Beschreiben Sie, weshalb sich der Abschluss einer Direktversicherung gegen Entgeltumwandlung mit einem Monatsbeitrag von 150 Euro für einen Arbeitnehmer mit einem monatlichen Einkommen von 4.000 Euro günstiger erweist als der Abschluss einer privaten Rentenversicherung!**

Den Beitrag für eine private Rentenversicherung muss der Arbeitnehmer aus dem Nettolohn bezahlen. Die 150 Euro zahlt er im Rahmen der Entgeltumwandlung aus dem Bruttolohn, und spart:

- Steuern (Soli und Kirchensteuer)
- Krankenversicherungsbeitrag
- Pflegebeitrag
- Arbeitslosenbeitrag
- Rentenbeitrag.

**7. Die Firma Jupp Schmitz möchte ihren Mitarbeitern zur Erfüllung ihres Rechtsanspruchs auf betriebliche Altersversorgung einen Durchführungsweg der bAV ermöglichen. In diesem Zusammenhang hat die Firma von der Direktversicherung gehört und möchte diesen Weg nutzen.**

**a) Erläutern Sie der Firma Jupp Schmitz wesentliche Vorteile dieses Durchführungswegs für den Arbeitgeber!**

- Die Direktversicherung ist ideal für kleine Unternehmen.
- Der Arbeitgeber darf die Versicherung nicht
  - verpfänden,
  - abtreten oder
  - beleihen (sowohl Entgeltumwandlung als auch Unverfallbarkeit sind durch den PSV abgesichert).
- Leistungen sind bei Insolvenz des Arbeitgebers nicht gefährdet
- Es erfolgt keine Ausweisung in der Bilanz des Arbeitgebers.
- Überschussanteile werden zur Verbesserung der Leistung verwendet.
- Ab Beginn der Rentenzeit steht dem Arbeitnehmer eine lebenslange Rente zu.
- Der Arbeitnehmer hat das Wahlrecht zwischen einer Kapital- oder Rentenzahlung.
- Die Rentenanpassung wird vereinbart, es besteht daher keine Anpassungspflicht.

**b) Erläutern Sie mögliche Nachteile aus Sicht des Arbeitnehmers, die diese Durchführungsform beinhaltet!**

- Die Beiträge sind auf vier Prozent der BBG zur GRV begrenzt.
- Im Leistungsfall können Sozialabgaben fällig werden.
- Im Leistungsfall fallen die vollen Renten unter das steuerpflichtige Einkommen.

**8. Nennen Sie drei Personenkreise, die von der Gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind!**

- Beamte und Richter auf Zeit oder Probe,
- Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit,
- Selbstständige (sofern sie nicht in der Gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind),
- geringfügig Beschäftigte, die nicht auf die Versicherungsfreiheit verzichtet haben.

**9. Herr Schneider, 63 Jahre, ist seit dem 16. Lebensjahr ununterbrochen berufstätig. Aufgrund einer plötzlich aufgetretenen Erkrankung fragt er Sie, unter welchen Voraussetzungen er zum heutigen Zeitpunkt in Rente gehen kann.**

Herr Schneider erfüllt die versicherungstechnischen Voraussetzungen, da er seit dem 16. Lebensjahr ununterbrochen gearbeitet hat. Da Herr Schneider vor 1962 geboren ist, gelten für ihn Sonderregelungen. Er kann bereits heute in Altersrente für Schwerbehinderte gehen, muss jedoch auch hier einen geringfügigen Abschlag in Kauf nehmen.

**10. Während eines Beratungsgesprächs kommen Sie auf die Erwerbsminderungsrente zu sprechen. Ihr Kunde ist skeptisch, ob für ihn diese Rente in Frage kommen könnte. Erläutern Sie ihm die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen, um Anspruch für eine Erwerbsminderungsrente zu haben.**

Die Wartezeit als Mindestversicherungszeit beträgt für alle Leistungen, also für Altersrenten, Hinterbliebenenrenten und Erwerbsminderungsrenten, grundsätzlich 60 Monate (= 5 Jahre). Zudem müssen noch 36 Pflichtbeiträge in den letzten 60 Monaten nachgewiesen werden.

**11. In einer Zeitung hat Herr Meiser gelesen, dass seine Ehefrau im Fall seines Todes Anspruch auf eine Witwenrente hat. Er hat auch gelesen, dass in eine kleine und große Witwenrente unterschieden wird. Herr Meiser möchte wissen, unter welchen Voraussetzungen seine Ehefrau eine große Witwenrente erhalten kann. Stellen Sie Herrn Meiser die Voraussetzungen dar!**

Frau Meiser müsste entweder älter als 45 Jahre oder vermindert erwerbsfähig sein oder ein waisenrentenberechtigtes Kind erziehen.

**12. Erläutern Sie die „vorgelagerte“ und die „nachgelagerte“ Besteuerung von Renten!**

Das Alterseinkünftegesetz sieht vor, dass alle Altersleistungen gleich behandelt, aber auf keinen Fall doppelt belastet werden.

Wenn also wie in der dritten Schicht die Beiträge „aus dem Netto“ bezahlt werden, dürfen die Rentenleistungen nur noch mit dem Ertragsanteil besteuert werden. Sind die Beiträge aus der ersten Schicht nach dem Kohortenmodell nur teilweise begünstigt, so wird laut dem Modell auch die Rente nach der Kohorte steuerpflichtig. In der zweiten Schicht (bAV) werden die Beiträge bei der Zahlung nicht versteuert, daraus folgt, dass dann die Renten voll steuerpflichtig werden. Was also vorgelagert begünstigt ist, wird nachgelagert besteuert.



### **13. Erläutern Sie den Ertragsanteil einer Rente!**

Der Ertragsanteil ist der (einkommen-)steuerpflichtige Anteil einer Leibrente. Die Höhe des steuerpflichtigen Anteils ist abhängig vom Alter des Rentenberechtigten bei Beginn der Rente und von der Art der Rente und ist in § 22 EStG geregelt.

Der Ertragsanteil ist der (pauschalierte) Zinsertrag der Anlage ab Rentenbeginn. Bis zum Rentenbeginn sind die Zinserträge in der dritten Schicht bei richtiger Dokumentierung steuerfrei. Beiträge in eine Rentenversicherung wurden teilweise aus versteuertem Einkommen geleistet. Deswegen darf dieser Teil der Rente später nicht nochmals versteuert werden.

### **14. Erläutern Sie die Kriterien der Legaldefinition des § 1 BetrAVG!**

Werden einem Arbeitnehmer Leistungen der Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung aus Anlass seines Arbeitsverhältnisses vom Arbeitgeber zugesagt (bAV), gelten die Vorschriften des BetrAVG. Die Durchführung der betrieblichen Altersversorgung kann unmittelbar über den Arbeitgeber oder über einen der in § 1b Abs. 2 bis 4 genannten Versorgungsträger erfolgen. Der Arbeitgeber steht für die Erfüllung der von ihm zugesagten Leistungen auch dann ein, wenn die Durchführung nicht unmittelbar über ihn erfolgt.

### **15. Erklären Sie einem neuen Kollegen, der sich in der Einarbeitung befindet, die Unverfallbarkeitsregelung anhand eines selbst gewählten Beispiels!**

Wenn eine betriebliche Altersversorgung vom Arbeitgeber finanziert wird, sind diese Leistungen für den begünstigten Arbeitnehmer unter bestimmten Umständen unverfallbar. Unverfallbare Ansprüche sind die Leistungsansprüche, die einem Arbeitnehmer zu einem bestimmten Zeitpunkt in einer bestimmten Höhe ohne Vorbehalt zustehen.

*Unverfallbarkeitsregelung für bAV-Zusagen ab dem 1. 1. 2001:*

Ab dem Jahr 2001 wurden die Regeln der Unverfallbarkeit deutlich zugunsten der Arbeitnehmer verbessert. Die bAV durch Entgeltumwandlung war nun sofort gesetzlich unverfallbar. Außerdem trug der Gesetzgeber der Notwendigkeit, eine ergänzende, verlässliche Altersvorsorge aufzubauen, durch folgende Regelung Rechnung:

Voraussetzung für die Unverfallbarkeit bei Zusage ab dem 1. 1. 2001 war, dass:

- die Zusage auf bAV mindestens fünf Jahre bestanden hat und
- der Versorgungsberechtigte mindestens 30 Jahre alt war.

*Übergangsregelung*

Von 2001 bis 2005 gab es eine Übergangsregel für Arbeitnehmer mit bAV-Zusagen von vor 2001. Für diese Zusagen galten bis zum Jahr 2005 die alten Unverfallbarkeitsregeln und ab 2005 die neuen Unverfallbarkeitsregeln.

*Unverfallbarkeitsregelung für bAV-Zusagen ab dem 1. 1. 2009*

Mit Einführung des Gesetzes zur Förderung der betrieblichen Altersversorgung (jetzt: Betriebsrentengesetz) wurden auch die Unverfallbarkeitsregeln ein weiteres Mal angepasst.

Voraussetzung für die Unverfallbarkeit bei Zusage ab dem 1. 1. 2009 ist, dass:

- die Zusage auf bAV mindestens fünf Jahre bestanden hat und
- der Versorgungsberechtigte mindestens 25 Jahre alt ist.

**16. Erläutern Sie den Begriff der Unverfallbarkeit anhand eines selbst gewählten Beispiels!**

Frau Meyer ist 26 Jahre und erhält vom Betrieb heute eine Betriebsrente zugesichert. Da Frau Meyer älter als 25 Jahre ist und die Zusage nach 2008 erfolgt, ist die Betriebsrente nach fünf Jahren für sie unverfallbar, also mit 31 Jahren.

**17. Beschreiben Sie, welchen Unternehmen Sie eine Pensionsfondslösung anbieten würden!**

Pensionsfonds lassen sich optimal mit den Unternehmenszielen vereinbaren, da Versorgungsversprechen gegenüber Mitarbeitern eingelöst werden können und zugleich die Bilanz durch Auslagerung von Pensionsverpflichtungen bereinigt wird. Pensionsfonds haben demnach folgende Vorteile:

- Die Unternehmen werden von betriebsfremden Risiken befreit.
- Mit der Auslagerung von Versorgungsrisiken auf den Pensionsfonds verbessert man die Bilanzkennzahlen.
- Wenn sich der Arbeitgeber verpflichtet, bei Bedarf Nachschüsse an den Pensionsfonds zu leisten, kann dieser dank liberalerer gesetzlicher Regelungen Versorgungsleistungen ganz oder teilweise fondsförmig übernehmen, sodass gegenüber einer versicherungsförmigen Absicherung ein deutlich geringerer Einmalbeitrag aufzuwenden ist.
- Der für die Auslagerung der bereits verdienten Anwartschaft zu zahlende Einmalbeitrag ist für den Arbeitnehmer u. U. lohnsteuerfrei.
- Der Pensionsfonds gewährt den Versorgungsberechtigten einen eigenen Rechtsanspruch auf die Versorgungsleistungen – die Versorgungsberechtigten erhalten so einen zweiten Schuldner und zusätzliche Sicherheit.
- Nach einer Auslagerung auf einen Pensionsfonds reduziert sich der Beitrag zum PSV auf 20 Prozent der Beiträge, die im Rahmen einer Direktzusage zu zahlen wären.

## 18. Unterscheiden und erklären Sie die Begriffe

- **Umlageverfahren**
- **Kapitaldeckungsverfahren**
- **Beitragshöhe**

### im Zusammenhang mit dem PSVaG!

Der Pensions-Sicherungs-Verein arbeitet wie die Gesetzliche Rentenversicherung nach dem Umlageverfahren. Alle Leistungen – Renten und Verwaltungskosten – müssen aus den laufenden Einnahmen bestritten werden. Dies führt dazu, dass sich ein von Jahr zu Jahr unterschiedlicher Schadensverlauf in den Beitragssätzen unmittelbar niederschlägt.

Durch das Zweite Gesetz zur Änderung des Betriebsrentengesetzes soll das Finanzierungsverfahren in den nächsten 15 Jahren auf eine vollständige Kapitaldeckung umgestellt werden. Jedes Unternehmen, das eine Betriebsrente verspricht, muss den Versicherungsbeitrag dafür dann im Vorfeld entrichten. Das wird die Beitragsentwicklung versteinern. Zahlungen können über einen Zeitraum von max. 15 Jahre gestreckt werden. Wer sofort bezahlt, erhält einen Nachlass.

Auf der Grundlage dieses gesetzlich vorgeschriebenen Finanzierungsverfahrens wird die jährliche Beitragskalkulation nach folgenden Grundlagen vorgenommen:

- der auf das volle Jahr hochgerechnete Schadenaufwand,
- Verwaltungskosten des PSVaG,
- die Zuführung zum Ausgleichsfonds,
- die Zuführung zur Verlustrücklage,
- Erträge aus Kapitalanlagen abzüglich Aufwendungen für Kapitalanlagen,
- die Verrechnung der vorjährigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung,
- die Überschussbeteiligung vom Konsortium für das Vorjahr,
- ggf. eine Inanspruchnahme des Ausgleichsfonds.

## 19. Beschreiben Sie, wie man „Riester“ in die bAV einbinden kann und welche Aspekte gegen einen derartigen Einschluss sprechen!

Es lässt sich theoretisch dabei einer der folgenden Durchführungswege wählen:

- eine Pensionskasse,
- ein Pensionsfonds oder
- eine Direktversicherung.

Aus verschiedenen Gründen ist dringend von der Riester-Rente im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge abzuraten.

- Der Arbeitgeber ist verantwortlich für die Stellung der Zulagenanträge.
- Der Höchstbetrag von vier Prozent der BBG zur GRV wird reduziert.
- Renten aus Riester sind sozialabgabenfrei.
- Ein eigener Vertrag bleibt in der Eigenverantwortung des Zahlers.

**20. Die Personalabteilung bittet Sie um Auskunft über die weitere Verwendung einer Direktversicherung bei**

**a) Teilzeit**

Arbeitnehmer, die in der Gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind, haben gegenüber ihrem Arbeitgeber einen Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung (§ 1a BetrAVG). Der Anspruch gilt auch für Arbeitnehmer in Teilzeitarbeit und für geringfügig Beschäftigte, sofern sie in der Gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind.

**b) Scheidung**

Bislang wurden die während der Ehe erworbenen Anwartschaften über die gesetzliche Rente ausgeglichen. Das führte zu Wertverzerrungen. Meist war die Ehefrau die Benachteiligte. Auch künftig muss der Ehegatte mit den höheren Anwartschaften den Wertunterschied zu denen seines Partners zur Hälfte ausgleichen. Dazu werden i. d. R. alle in der Ehezeit erworbenen Anwartschaften bei dem jeweiligen Versorgungsträger intern geteilt. In der betrieblichen Altersversorgung werden somit künftig außer Anwartschaften auf Alters-, Invaliditäts-, und Hinterbliebenenrenten auch Kapitalleistungen aus pauschal versteuerten Direktversicherungen und aus Pensionszusagen und Unterstützungskassen in den Versorgungsausgleich eingehen. Diese Ansprüche werden im Normalfall hälftig geteilt.

**c) Arbeitslosigkeit**

Im Fall der Arbeitslosigkeit kann es schwierig werden, die finanziellen Mittel für die betriebliche Altersvorsorge weiter aufzubringen. Auch der Pluspunkt der ersparten Steuern und der ersparten Sozialabgaben ist im Fall der Arbeitslosigkeit hinfällig. Doch was kann man tun? Vorzeitig kündigen? Nein, denn eine vorzeitige Kündigung ist auch nicht möglich. Es bestehen nur die folgenden Möglichkeiten:

- Man finanziert die Beiträge selbst oder man stellt den Vertrag auf die nächste Zeit beitragsfrei. Ist man allerdings Empfänger von Hartz IV, sollte man nicht den Weg der Eigenfinanzierung gehen, denn laut Gesetz werden dann alle Ersparnisse und verwertbare Vermögen nach dem ersten Jahr der Arbeitslosigkeit angerechnet.
- Da das bereits angesparte Kapital aus Zeiten des Angestelltenverhältnisses stammt, wird es von Hartz-IV-Regelungen nicht berührt, nur das Kapital, das aus dem Privatvermögen gezahlt wird, zählt laut Hartz IV zum verwertbaren Vermögen.

**21. Bei einer Scheidung tendieren die Arbeitgeber bei einer Pensionszusage zu einer externen Teilung. Erklären Sie die Gründe!**

Bei Pensionszusagen ist die externe Teilung zu empfehlen:

- Der Arbeitgeber vermeidet Zusatzaufwand.
- Biometrische Risiken werden ausgelagert.
- Der Ausgleichsbetrag kann in eine Riester- oder Basis-Rente oder eine versicherungsförmige Betriebsrente eingezahlt werden.

Der Arbeitgeber als Verfahrensbeteiligter entscheidet, ob intern oder extern geteilt wird.

**22. Nennen Sie vier Vorteile für die Auslagerung von zugesagten Versorgungsleistungen!**

Die Auslagerung von zugesagten Versorgungsleistungen

- führt zu einer Trennung vom operativen Geschäft und
- wirkt sich somit positiv auf Ratings und das Bilanzbild aus,
- entspricht der internationalen Rechnungslegung,
- sichert die Versorgungsleistungen unabhängig von Unternehmenskauf/-verkauf und
- Unternehmensliquidation.

**23. Im Rahmen einer Präsentation möchten die Teilnehmer von Ihnen wissen, was mit der Direktversicherung passiert, wenn man**

**a) den Betrieb wechselt.**

Die bisherige Direktversicherung bestand im Rahmen eines Gruppen- bzw. Sammelversicherungsvertrags. Der neue Arbeitgeber hat bei einem anderen Versicherer auch einen Gruppen- bzw. Sammelversicherungsvertrag. Alter und neuer Versicherer stimmen der Übertragung zu. Die Übertragung wird innerhalb von zwölf Monaten nach Ausscheiden beantragt. Ist der übertragende Versicherer dazu bereit, kann auch eine Einzel-Direktversicherung im Rahmen des Überleitungsabkommens übertragen werden. Übertragene Policen gelten steuerlich nicht als Neuvertrag.

**b) arbeitslos wird.**

Man kann den Vertrag ruhend stellen, evtl. selbst weiter zahlen und den Vertrag wieder aufleben lassen, wenn ein neuer Arbeitgeber dazu bereit ist.

**c) seine Berufstätigkeit unterbricht.**

Man kann den Vertrag ruhend stellen und evtl. selbst weiter zahlen.

**24. Erklären Sie einem Kollegen die Funktion des Pensions-Sicherungs-Vereins.**

Der Pensions-Sicherungs-Verein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (PSVaG) ist eine Selbsthilfeeinrichtung der deutschen Wirtschaft zum Schutz der betrieblichen Altersversorgung bei Insolvenz des Arbeitgebers. Die sichere Zukunft dieses Instruments unternehmerischer Verantwortung und Kultur ist eine sozialpolitische Aufgabe von zentraler Bedeutung. Der Verein übernimmt im Fall einer Unternehmensinsolvenz die Versorgung aller Arbeitnehmer, die Anspruch auf eine insolvenzgeschützte, also unverfallbare, Betriebsrente haben.

Er sichert betriebliche Altersversorgungen in Form von Direktzusagen, Unterstützungskassen und Pensionsfonds sowie in bestimmten Fällen der Direktversicherung ab. Der öffentliche Auftrag des PSVaG und seine Vorgehensweise basieren auf den gesetzlichen Grundlagen zur betrieblichen Altersversorgung und zum Versicherungswesen.

**25. Stellen Sie die Unverfallbarkeit einer arbeitgeberfinanzierten Anwartschaft in der bAV dar!**

Die Anwartschaft auf die betriebliche Altersversorgung, soweit sie durch den Arbeitgeber finanziert wird, ist grundsätzlich an den Fortbestand des Arbeitsverhältnisses geknüpft. Endet also das Arbeitsverhältnis, so verfällt auch die Anwartschaft auf die zugesagte Betriebsrente.

Die Anwartschaft ist von Gesetzes wegen unverfallbar, wenn sie mindestens fünf Jahre bestanden hat und der Arbeitnehmer bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses mindestens 25 Jahre alt ist. Bei Zusageerteilung bis Ende 2008 gilt noch die Altersgrenze von 30 Jahren, allerdings mit gleitendem Übergang zur neuen Regelung.

**26. Der Arbeitgeber hat seinem Mitarbeiter Martin Schäfer eine Rente aus der bAV zugesagt. Harr Schäfer fragt, was mit der Zusage passiert, wenn er vor und nach der Unverfallbarkeit den Betrieb verlässt.**

Da ein Arbeitsverhältnis für den Übergang der unverfallbaren Anwartschaft auf den Arbeitnehmer Voraussetzung ist, fallen die Ansprüche weg. Wechselt er nach Eintritt der Unverfallbarkeit, behält er seine aktuelle Anwartschaft, die im Rentenalter zur Rentenzahlung führt. Evtl. ist auch eine Umdeckung möglich.

**27. Frau Karin Schulz schreibt Sie an und möchte Folgendes zur bAV wissen:**

**a) Ist es denkbar, dass die angesparten Beträge im Versorgungsfall oder bei Arbeitslosigkeit aufgezehrt werden (Stichwort Hartz IV)?**

Alles was vom Arbeitgeber oder im Rahmen einer Entgeltumwandlung angespart wurde, ist vor dem Zugriff der Hartz-IV-Behörde sicher.

**b) Kann ich die angesparten Beiträge als Sicherheit, etwa für ein Baudarlehen, verwenden?**

Eine Abtretung kann nur durch den Arbeitgeber erfolgen, wenn er die Ansprüche beim PSV abgesichert hat. Dem Arbeitnehmer steht kein Recht auf Verpfändung bzw. Abtretung zu, auch wenn er davon eine Immobilie erwerben will.

**c) Kommt man an Sparbeiträge heran, wenn man mal Geld braucht?**

Eine vorzeitige Auszahlung des Kapitals ist nicht möglich.

**d) Wo kann man sich unabhängig über betriebliche Altersversorgung beraten lassen?**

Bei einem unabhängigen Versicherungsberater bzw. einer Verbraucherschutzzentrale.

**28. Ein mittelständisches Unternehmen möchte eine bAV installieren und hat Ihnen folgende Fragen gestellt:**

**a) Welches entscheidende Merkmal hat eine Pensionsverpflichtung?**

Das entscheidende Merkmal einer Pensionsverpflichtung ist, dass das Unternehmen selbst Träger der Versorgung ist. Aus diesem Grund bezeichnet man eine Pensionsverpflichtung auch als „Direktzusage“ oder „unmittelbare Versorgungszusage“. Der Arbeitgeber muss selbst dafür sorgen, dass im Leistungsfall die notwendigen finanziellen Mittel zur Verfügung stehen.

**b) Was versteht man unter Pensionszusage?**

Unter einer Pensionszusage versteht man das Versorgungsversprechen eines Arbeitgebers an seinen Arbeitnehmer, diesem

- im Alter und/oder
- bei voller oder teilweise Erwerbsminderung an ihn selbst und/oder
- im Todesfall an dessen Hinterbliebene

aus betriebliche Mitteln Versorgungsleistungen zu zahlen.

**c) Was versteht man unter einer Pensionsrückstellung?**

Es wird hier eine in der Zukunft liegenden Zahlungsverpflichtung durch die Arbeitsleistung des Arbeitnehmers während seiner Aktivenzeit begründet. Der Aufwand für die Rentenzahlungen muss deshalb auf die gesamte Aktivenzeit des Arbeitnehmers verteilt werden. Aus diesem Grund kann der Arbeitgeber bereits heute einen steuermindernden Betriebsaufwand in Form der Bildung von Pensionsrückstellungen geltend machen, obwohl noch keine Zahlungen an den Arbeitnehmer erfolgt sind. Sobald der Versorgungsfall eingetreten ist, wird die Pensionsrückstellung nach und nach steuerpflichtig wieder aufgelöst bzw. bei Fortfall der Versorgung ganz.

**d) Wo wirken sich die Pensionsrückstellungen aus?**

Die Bildung bzw. Auflösungen von Pensionsrückstellungen wirken sich sowohl in der Gewinn-und-Verlust-Rechnung als auch sich in der Bilanz aus. Der Arbeitgeber muss seine Verbindlichkeiten gegenüber dem Arbeitnehmer aus der Pensionszusage passivieren. Die Bildung dieser Rückstellungen stellt für den Arbeitgeber einen Aufwand dar, der zu einer Gewinnminderung und somit zu einer reduzierten Steuerlast führt. Dadurch, dass der Arbeitgeber weniger Steuern an das Finanzamt abzuführen hat, erhöht er seine Liquidität in Höhe der Steuerersparnis.

**e) Welche Vorteile bietet eine Pensionszusage dem Arbeitgeber?**

- Durch die Bildung von Rückstellungen wird Liquidität geschaffen, die dazu beitragen kann, die zukünftigen Rentenverpflichtungen zu erfüllen.
- Die Pensionszusage bietet dem Arbeitgeber die Möglichkeit, Leistungen in nahezu unbegrenzter Höhe zuzusagen.
- Es gilt die nachgelagerte Besteuerung beim Arbeitnehmer.
- In der Gestaltung der Leistung (Renten- bzw. Kapitaleistungen) ist der Arbeitgeber flexibel.
- Durch Rückstellungsbildung wird eine langfristige Steuerstundung bewirkt.

**f) Welche Nachteile ergeben sich für den Arbeitgeber bei Erteilung einer Pensionszusage?**

- Der Arbeitgeber ist zum Ausweis der Pensionsverpflichtung in der Bilanz verpflichtet.
- Der Arbeitgeber kann lediglich eine Leistungszusage geben, aber keine Beitragszusage.
- Es bestehen nur eingeschränkte Finanzierungsmöglichkeiten (Rückstellungsbildung) für junge Mitarbeiter.
- Bei Tod des Versorgungsanwärters bzw. –empfängers muss die Pensionsrückstellung steuerpflichtig aufgelöst werden.

**29. Erläutern Sie, welche Voraussetzungen gemäß § 6a EStG erfüllt sein müssen, damit die Bildung von Pensionsrückstellungen für Pensionsverpflichtungen steuerlich anerkannt wird!**

- Der Pensionsberechtigte muss einen Rechtsanspruch haben.
- Die Pensionszusage muss schriftlich erteilt werden (eindeutige Angaben zu Art, Form, Voraussetzungen und Höhe der in Aussicht gestellten künftigen Leistungen).
- Die Pensionszusage darf keine steuerschädlichen Vorbehalte (z. B. Widerrufsvorbehalte) enthalten.
- Es muss ein Dienstverhältnis bestehen.

**30. Zählen Sie die Voraussetzungen auf, die erfüllt sein müssen, damit eine steuerliche Anerkennung von betrieblichen Versorgungsleistungen an Arbeitnehmer-Ehegatten möglich ist!**

Ehegatten-Arbeitsverhältnisse können grundsätzlich nur in Einzelunternehmen und in Personengesellschaften vorliegen, in denen der Arbeitgeber-Ehegatte Unternehmer ist. Für die Erteilung der Zusagen gelten für die Arbeitnehmer-Ehegatten die gleichen Grundsätze wie bei der GGF-Versorgung. In einer GmbH kann es den Begriff des mitarbeitenden Ehegatten nicht geben, da hier die Arbeitsverträge mit der GmbH und nicht mit dem Ehegatten geschlossen werden.

Die folgenden Voraussetzungen müssen erfüllt sein, damit Versorgungsleistungen an Arbeitnehmer-Ehegatten steuerlich anerkannt werden:

- Vorliegen eines steuerlich anerkannten Arbeitsverhältnisses,
- Vorliegen einer ernstlich gewollten, klar und eindeutig vereinbarten Verpflichtung, die dem Grunde nach angemessen ist,
- eine der Höhe nach angemessene Zusage.
- Arbeitgeber müssen zudem mit der tatsächlichen Inanspruchnahme der Versorgungsleistungen rechnen.



**31. Unter welchen Voraussetzungen gilt ein Gesellschafter-Geschäftsführer mit Minderbeteiligung (unter 25 Prozent) bzw. mit wesentlicher Beteiligung (25 - 50 Prozent) als beherrschender GGF?**

Unter folgenden Voraussetzungen gilt ein Gesellschafter-Geschäftsführer mit Minderbeteiligung bzw. wesentlicher Beteiligung als beherrschender GGF:

- Er besitzt eine Sperrminorität oder
- hat gleichgerichtete Interessen mit anderen Beteiligten und alle gemeinsam sind beherrschend,
- er kann über Anteile des Ehegatten verfügen und hält dadurch über 50 Prozent der Anteile.

**32. Formulieren Sie mithilfe des § 1 Abs. 4 BetrAVG das Wesen und den Zweck einer Unterstützungskasse!**

In diesem Paragraphen wird die Unterstützungskasse als eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung umschrieben, die auf ihre Leistungen keinen Rechtsanspruch gewährt. Die Unterstützungskasse ist als eigenständige juristische Person in Form eines eingetragenen Verein, einer GmbH oder auch Stiftung ausgestattet mit einem Sondervermögen (= Kassenvermögen), welches ausschließlich dazu dient, Versorgungsleistungen an die Arbeitnehmer der Trägerunternehmen zu gewähren.

**33. Erläutern Sie, was unter einer Gruppenunterstützungskasse zu verstehen ist!**

Bei einer Gruppenunterstützungskasse gibt es eine beliebige Anzahl von Unternehmen (= Trägern), die ihre betrieblichen Altersversorgungen über eine gemeinsame Kasse abwickeln wollen. Die Gruppenunterstützungskasse ist insbesondere für kleinere Unternehmungen interessant, da diese dadurch nicht selbst mit der Verwaltung einer eigenen Unterstützungskasse belastet werden.

**34. Nennen Sie die Voraussetzungen, die eine rückgedeckte Unterstützungskasse erfüllen muss, um steuerbefreit zu sein!**

- Unternehmer dürfen nicht die Mehrzahl der Leistungsanwärter sein.
- Die Höhe der Leistungen ist beschränkt.
- Es besteht keine Zuschusspflicht für Leistungsempfänger und Leistungsanwärter.
- Es besteht ein Mitwirkungsrecht für Leistungsempfänger und Leistungsanwärter.
- Das Kassenvermögen darf dauerhaft nur für satzungsgemäße Zwecke verwendet werden.
- Das tatsächliche Kassenvermögen darf nicht größer als 125 Prozent des zulässigen Kassenvermögens sein.
- Die Vermögensverwendung muss nach Auflösung der Unterstützungskasse festgelegt sein.

**35. Nennen Sie jeweils drei Vorteile bzw. drei Nachteile für eine rückgedeckte Unterstützungskasse!**

Die rückgedeckte Unterstützungskasse bietet folgende Vorteile:

- Das Unternehmen muss die Unterstützungskasse nicht in der Bilanz ausweisen.
- Die Leistungen werden nachgelagert vom Arbeitnehmer versteuert.
- Es sind sehr hohe Versorgungszusagen möglich.
- Die Unternehmen haben einen sehr geringen Verwaltungsaufwand.

Die rückgedeckte Unterstützungskasse hat folgende Nachteile:

- Es dürfen nur Leistungszusagen, aber keine Beitragszusagen gemacht werden.
- Eine Versorgung jüngerer Mitarbeiter ist nur eingeschränkt möglich.
- Die Unterstützungskasse weist eine geringe Flexibilität auf.

**36. Herr Schneider, ein ehemaliger Mitarbeiter der Hochbau Stein GmbH und nun Leistungsempfänger aus einer Unterstützungskasse, fragt Sie, wie die Leistungen aus der Unterstützungskasse nach Eintritt eines Versorgungsfalls versteuert werden müssen. Schreiben Sie Herrn Schneider einen Brief! Begründen Sie Ihre Antwort!**

Die Leistungen aus der Unterstützungskasse gelten als Versorgungsleistungen des Arbeitgebers. Deshalb sind diese Leistungen Einkünfte aus nicht-selbstständiger Arbeit und dadurch lohnsteuerpflichtig. In diesem Zusammenhang bleiben Teile steuerfrei.

**37. Definieren Sie, was unter einer Pensionskasse zu verstehen ist!**

Unter einer Pensionskasse ist eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung zu verstehen. Diese führt die betriebliche Altersversorgung durch und räumt den Arbeitnehmern bzw. deren Hinterbliebenen einen Rechtsanspruch auf zugesagte Leistungen ein.

**38. Stellen Sie die Formen der Pensionskasse dar!**

Einzelpensionskasse, Konzernpensionskasse, Gruppenpensionskasse.

**39. Unter welchen Voraussetzungen ist eine Pensionskasse von der Körperschaftsteuer befreit?**

Eine Pensionskasse ist von der Körperschaftsteuer befreit, wenn der Betrieb der Pensionskasse nach dem Geschäftsplan und nach Art und Höhe der Leistungen eine soziale Einrichtung darstellt.

**40. Nennen Sie die Voraussetzungen, die von einer Pensionskasse erfüllt sein müssen, damit die Zuwendungen an eine Pensionskasse als Betriebsausgaben abzugsfähig sind!**

- Zuwendungen des Trägerunternehmens dürfen nur aufgrund satzungsmäßiger oder geschäftsplanmäßiger Verpflichtung erfolgen.
- Zuwendungen erfolgen aufgrund einer Anordnung der Aufsichtsbehörde.
- Zuwendungen erfolgen zur Abdeckung von Fehlbeträgen.
- Es sind laufende oder einmalige Zuwendungen möglich.
- Zuwendungen sind auch möglich bei bestehender Überdotierung der Pensionskasse.
- Die Zuwendungen müssen betrieblich veranlasst sein.

**41. Herr Walter Lauer, Geschäftsführer der Kurze GmbH Elektroinstallation und Sanitär, möchte zusätzlich eine Pensionskasse in seinem Unternehmen installieren. Hierzu möchte er eine Einzelpensionskasse einführen, wobei nur eine Versorgung im Alter (Pension) gewährt werden soll. Herr Lauer möchte nun wissen, welche Höchstbeträge maximal pro Jahr an die Leistungsempfänger gezahlt werden dürfen, damit die Pensionskasse als soziale Einrichtung anerkannt wird. Herr Lauer möchte für sich als Geschäftsführer eine höhere Absicherung als für die anderen Mitarbeiter des Unternehmens. Informieren Sie Herrn Lauer!**

Damit die Pensionskasse der Firma Kurze GmbH Elektroinstallation Heizung und Sanitär als soziale Einrichtung angesehen wird, können folgende Höchstbeiträge jährlich an die Leistungsempfänger geleistet werden:

- Herr Lauer kann jährlich max. 38.654 Euro an Leistungen im Alter erhalten.
- Die anderen Mitarbeiter können jährlich max. 25.769 Euro an Leistungen im Alter erhalten.

**42. Führen Sie den wesentlichen Unterschied zwischen einem Pensionsfonds, einer Pensionskasse und einer Direktversicherung auf!**

Der wesentliche Unterschied ist darin zu sehen, dass Pensionsfonds in einem weit größerem Maße in Aktien investieren dürfen als Pensionskassen oder Direktversicherungen. Dadurch besteht die Chance auf höhere Renditen. Allerdings sind hierbei auch die Risiken größer.

**43. Stellen Sie die Rechtsformen dar, in der ein Pensionsfonds geführt werden kann!**

Der Pensionsfonds wird als eigenständige juristische Person geführt und ist nur zulässig als Aktiengesellschaft oder als Pensionsfonds auf Gegenseitigkeit (gleichbedeutend mit einem VVaG).

**44. Nennen Sie die Leistungen, die ein Pensionsfonds vorsehen kann!**

Pensionspläne im Rahmen eines Pensionsfonds können Alters-, Hinterbliebenen- und Invaliditätsleistungen vorsehen. Allerdings können im Rahmen eines Pensionsfonds keine reinen Hinterbliebenen- und Invaliditätsleistungen zugesagt werden.

**45. Erläutern Sie die Bedeutung von Kurz- und Langzeitkonten!**

Langzeitkonten sind seit dem "Flexi-Gesetz" von 1998 bzw. "Flexi 2" per 1. 1. 2009 die interessanteste Form des Aufschubs von Lohnsteuer- und Sozialversicherungsbeiträgen (Arbeitgeber-/Arbeitnehmeranteil). Diese Konten können aus Geld (laufendes Gehalt, Einmalzahlungen) oder Zeit (Arbeitszeitkonto, teilweiser Verzicht auf Urlaub) gefüllt werden. Auch zur Kombination mit Altersteilzeit sind Langzeitkonten geeignet. Bei Kurzzeitkonten wird nur die Zeit erfasst, z. B. zum Ausgleich eines Gleittages.

**46. Nennen sie die Unternehmen und Personen, die ein Langzeitkonto einrichten können!**

- Kapitalgesellschaften (auch für Gesellschafter-Geschäftsführer oder Vorstände) bis 31. 1. 2009
- Personengesellschaften (nur für die Mitarbeiter)
- Einzelunternehmen (nicht für den Selbstständigen bzw. Freiberufler, aber für die Mitarbeiter).

**47. Stellen Sie die Vorteile für die Arbeitnehmer dar!**

- Individuelle Gestaltung der Lebensarbeitszeit
- Spareffekt durch Sozialversicherungsersparnis und nachgelagerte Versteuerung
- Wertzuwachs auf Lebensarbeitszeitkonto (Fonds/ Zinsgewinne)
- Freie Entscheidung über Verwendung der Konten (Urlaub, Sabbatical, Vorruhestand, bAV, Weiterbildung, Elternzeit, Pflegezeit, Teilzeit)
- Insolvenzschutz für aufgebaute Guthaben
- Größere Mitarbeiterzufriedenheit.

**48. Zählen Sie die Versorgungsungen auf, die in den Versorgungsausgleich einbezogen werden!**

<b>Staatliche Vorsorge</b>	<b>Betriebliche Altersversorgung</b>	<b>Private Vorsorge</b>
Gesetzliche Rentenversicherung	Direktversicherung	Riester-Rente
Beamtenversorgung	Pensionskasse	Rürup-(Basis-)Rente
Berufständische Versorgungswerke	Pensionsfonds	Private Rente
	Pensionszusage	
	Unterstützungskasse	

**49. Bruno Meyer ist beschäftigt bei der Firma Werner Lorenz. Dort hat er eine Zusage über eine Direktversicherung. Nach 20 Jahren lässt er sich scheiden. Welche Pflichten muss sein Arbeitgeber in diesem Zusammenhang beachten?**

Bei der Direktversicherung bietet der Gesetzgeber mit der internen Teilung für den Arbeitgeber Lorenz und den Arbeitnehmer Meyer und dessen Ehefrau eine gute Lösung an:

- Beim Arbeitgeber Lorenz entsteht nur ein geringer Zusatzaufwand, da der Versicherer als Versorgungsträger die Teilung durchführt
- Die Ausgleichsberechtigte (Ehefrau) wird wie ein ausgeschiedener Arbeitnehmer behandelt. Sie profitiert von den Vorteilen der bAV und hat keine steuerlichen Nachteile zu erwarten.

**50. Unterscheiden Sie interne und externe Teilung aufgrund einer Scheidung des Versicherten!**

Das neue VersAusglG sieht als Grundsatz des Versorgungsausgleichs die interne Teilung auch für alle Systeme der bAV und pAV vor. Hierbei werden die von den Ehegatten in den unterschiedlichen Altersversorgungssystemen erworbenen Anrechte zum Zeitpunkt der Scheidung innerhalb des jeweiligen Systems geteilt und für den ausgleichsberechtigten Ehegatten eigenständige Versorgungsanrechte geschaffen, die unabhängig von den Versorgungsanrechten des ausgleichspflichtigen Ehegatten im jeweiligen System gesondert weitergeführt werden.

Zu einem Ausgleich über ein anderes Versorgungssystem (externe Teilung) kommt es nur noch in den in §§ 14 bis 17 VersAusglG geregelten Ausnahmefällen. Bei einer externen Teilung entscheidet die ausgleichsberechtigte Person über die Zielversorgung. Sie bestimmt also, in welches Versorgungssystem der Ausgleichswert zu transferieren ist (ggf. Aufstockung einer bestehenden Anwartschaft, ggf. Neubegründung einer Anwartschaft). Die ausgleichspflichtige Person muss dieser Wahl zustimmen, falls die gewählte Zielversorgung für sie zu nachteiligen steuerlichen Folgen (wegen § 3 Nr. 55b Satz 2 EStG s. u.) führt.

## **Kapitel 2 – Kriterien der Produktgestaltung unter Berücksichtigung von rechtlichen und kalkulatorischen Rahmenbedingungen**

### **1. Grenzen Sie das Umlageverfahren vom Kapitaldeckungsverfahren ab.**

Beim Umlageverfahren wird der (jeweilige) Kapitalbedarf von den zur Zahlung Verpflichteten (z. B. den Versicherungspflichtigen in der GRV) getragen, ohne dass (nennenswerte) Reserven gebildet werden. Das heißt, die Einnahmen dienen zur Deckung der Ausgaben (z. B. der GRV-Renten). Beim Kapitaldeckungsverfahren wird auf der Grundlage versicherungsmathematischer Kalkulation ein Teil des gezahlten Beitrages (Sparbeitrag) verzinslich (Rechnungszins) angesammelt, sodass sich eine Reserve für den (späteren) Leistungsfall bildet.

### **2. Erläutern Sie die Bedeutung des Pensions-Sicherungsvereins (PSVaG) für die Durchführungswege der betrieblichen Altersversorgung.**

Der PSVaG ist verantwortlich für die Insolvenzsicherung der betrieblichen Altersversorgung, sofern diese durch den Arbeitgeber im Rahmen einer Direktzusage erfolgt oder durch eine Unterstützungskasse, durch einen Pensionsfonds oder ggf. über eine Direktversicherung bei einem Lebensversicherer vorgesehen ist. Kommt es bei einem Arbeitgeber zur Insolvenz, übernimmt der PSVaG die laufenden Versorgungen und schließt für die infrage kommenden Rentner eine sofort beginnende Rentenversicherung (gegen Einmalbeitrag) beim Versichererkonsortium unter Federführung der Allianz ab. Bei Versorgungsanwärtern mit unverfallbaren Anwartschaften wartet der PSVaG mit dem Abschluss einer derartigen Rentenversicherung ab, bis der Berechtigte ins Rentenalter kommt. Finanziert werden: der Versicherungsabschluss durch den PSVaG und dessen Verwaltungskosten durch den Insolvenzbeitrag der zahlungspflichtigen Arbeitgeber. Diese wird als Umlagebeitrag erhoben und zusätzlich seit 2005 auch als Beitrag im Rahmen eines Kapitaldeckungsverfahrens.

### **3. Beschreiben Sie zwei Hauptaufgaben der BaFin für die private Lebensversicherung.**

Die BaFin sichert

- die Funktionsfähigkeit, Stabilität und Integrität des deutschen Finanzsystems im Rahmen der Solvenzaufsicht (zur Solvenzsicherung der Versicherungsunternehmen) und
- die Marktaufsicht (zum Schutz der Kunden).

### **4. Erläutern Sie die Anlagegrundsätze nach § 54 VAG.**

Die Lebensversicherer müssen ihr für die Deckung ihrer Verpflichtungen gebundenes Vermögen so anlegen, dass möglichst große Sicherheit und Rentabilität bei jederzeitiger Liquidität unter Wahrung angemessener Mischung und Streuung erreicht wird. „Mischung“ bedeutet dabei, dass das Kapital in unterschiedlichen Kapitalanlagen (z. B. Schuldbuchforderungen, Schuldverschreibungen, Aktien, festverzinslichen Wertpapieren etc.) angelegt werden muss, wobei auch noch auf Verteilung auf mehrere Gläubiger (Partner) zu achten ist (z. B. Aufteilung auf Aktien verschiedener Gesellschaften).

**5. Erklären Sie den Unterschied zwischen Stillen Reserven und Stillen Lasten anhand eines Beispiels.**

Stille Reserven liegen dann vor, wenn beispielsweise wegen des Niederstwertprinzips aufgrund günstiger Kursentwicklung Aktien in der Bilanz mit einem niedrigeren Wert ausgewiesen werden, als sie augenblicklich wert sind: z. B. wenn der Kurs für den Wert in der letzten Bilanz 85 Euro beträgt und der gegenwärtige Kurs 92 Euro, die stille Reserve umfasst dann 7 Euro. Ausgezahlt wird die Hälfte der im Leistungsfall für den einzelnen Versicherungsvertrag ermittelten Stillen Reserve.

Stille Lasten entstehen, wenn Kapitalanlagen des Anlagevermögens (also nicht des Umlaufvermögens) vorübergehend nicht wegen Kursrückgangs zum Bilanztermin abgeschrieben werden, weil mit einer Kurserholung gerechnet wird. Ein Beispiel für den Ausweis im Anhang zur Bilanz: Der Aktienkurs einer zum Konzern zählenden Gesellschaft beträgt 55 Euro; zum Bilanztermin ist ein Rückgang auf 43 Euro zu verzeichnen. Bei Verzicht auf die Abschreibung entstehen Stille Lasten von 12 Euro.

**6. Erläutern Sie den Aufbau eines Geschäftsplans für die private Lebensversicherung.**

Im Gegensatz zum Geschäftsplan für den Geschäftsbetrieb gemäß § 5 VAG enthalten die „technischen Geschäftspläne“ Informationen zu den Tarifen und zur Überschussbeteiligung. Sie brauchen seit der Deregulierung im Jahr 1994 nicht mehr der Aufsichtsbehörde zur Genehmigung vorgelegt zu werden; es genügt eine Nachricht über die Grundzüge. Der „technische Geschäftsplan“ enthält neben allgemeinen Informationen zum jeweiligen Tarif (gleichartige Tarife können auch gemeinsam aufgeführt werden) Angaben zu den verwendeten Rechnungsgrundlagen (Sterbetafel, Rechnungszins, Kosten), zur Beitragskalkulation, zur Berechnung des Deckungskapitals und der Deckungsrückstellung, zur Berechnung der Garantiewerte (beitragsfreie Summe/Rente, Rückkaufswert) und zur Überschussbeteiligung. Außerdem gehören die jeweiligen AVB zum Geschäftsplan.

**7. Beschreiben Sie fünf Aufgaben des verantwortlichen Aktuars.**

In § 11a VAG werden die Aufgaben des „Verantwortlichen Aktuars“ wie folgt beschrieben:

- a) Ordnungsgemäße Berechnung der Prämien und Deckungsrückstellungen unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen und der dauernden Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge.
- b) Mitwirkung an der Kapitalanlage, auch im Hinblick darauf, dass das Unternehmen über ausreichende Mittel in Höhe der Solvabilitätsspanne verfügt.
- c) Bestätigung unter der Bilanz, dass die Deckungsrückstellung unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften ermittelt wurde; dazu eine Erläuterung für den Vorstand, welche Kalkulationsansätze und weiteren Annahmen der Bestätigung zugrunde liegen.
- d) Unterrichtung des Vorstandes, wenn die Bestätigung nicht uneingeschränkt gegeben werden kann, mit Aufforderung zur Abhilfe; ggf. bei fehlender Abhilfe Nachricht an die BaFin.
- e) Vorschlag für eine angemessene Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.
- f) Beachtung des Gleichbehandlungsgrundsatzes bei der Tarifikalkulation und der Verwendung der Tarife.

**8. Nennen und erläutern Sie die Beitragselemente für eine kapitalbildende Lebensversicherung.**

Die Beiträge von Lebensversicherungen setzen sich zusammen aus dem Risikoanteil (zur Gefahrtragung des Risikos), dem Kostenanteil (zur Deckung der rechnungsmäßigen laufenden Verwaltungskosten und – bei Zillmerung – zur Deckung der rechnungsmäßigen Abschluss- und Vertriebskosten) und – bei kapitalbildenden Lebensversicherungen – dem Sparanteil zur Bildung des Deckungskapitals.

**9. Der Rechnungszins für die Deckungsrückstellung wird von der BaFin festgelegt. Aufgrund welcher Daten ermittelt die BaFin diesen Zinssatz?**

Maßgebend für die Höhe und die Entwicklung des Rechnungszinses ist die „Deckungsrückstellungsverordnung“. Diese bestimmt, dass der Rechnungszins nicht höher sein darf als 60 Prozent der im Durchschnitt der letzten zehn Jahre bei Staatspapieren erreichten Rendite. Liegt der aktuelle Rechnungszins über dieser Grenze, verständigen sich BaFin und GDV über die Höhe des künftigen Rechnungszinses. (Gleiches gilt natürlich auch, wenn die Rendite steigt.)

**10. Erläutern Sie den Begriff „Zillmerung“ und beschreiben Sie die Auswirkung für die Versicherungstarife in der bAV.**

„Zillmerung“ bedeutet, dass die rechnungsmäßigen Abschluss- und Vertriebskosten auf die während der Prämienzahlungsdauer zu entrichtenden Prämien verteilt werden und dass diese Kosten dem Deckungskapital angelastet werden. Da dieses bei Vertragsbeginn den Betrag Null hat, kommt es also zu einem negativen Deckungskapital. Dieser negative Betrag wird durch die in der Prämie enthaltenen Tilgungsraten, vor allem aber durch die ersten Sparanteile getilgt. Dies dauert je nach Prämienzahlungsdauer im Allgemeinen bis zu drei Jahre. Das bedeutet, dass im Fall einer frühen Kündigung einer solchen Versicherung kein oder nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden ist. Auf die Versicherungsleistung hat dies aber keinen Einfluss.

**11. Grenzen Sie die Nettoprämie von der Bruttoprämie ab.**

Die „Nettoprämie“ besteht aus der sich nach der zugrunde liegenden Sterbetafel ergebenden Risikoprämie und – bei kapitalbildenden Lebensversicherungen – der Sparprämie. Durch Hinzurechnung der laufenden Verwaltungskosten und – bei gezillmerten Tarifen – der anteiligen Abschluss- und Vertriebskosten ergibt sich die „Bruttoprämie“.

**12. In einem Beratungsgespräch zu einer kapitalbildenden Lebensversicherung fallen die Begriffe Deckungskapital und Versicherungssumme. Der Kunde, Herr Jansen, möchte wissen, welcher Zusammenhang ganz allgemein zwischen Deckungskapital und Versicherungssumme besteht.**

Bei kapitalbildenden Lebensversicherungen sind in der Prämie Sparanteile enthalten. Diese werden so bemessen, dass ihre Summe bis zum Ablauftermin zusammen mit dem Rechnungszins die Versicherungssumme ergibt (bei Rentenversicherungen den Barwert der künftigen Rentenzahlungen). Das Deckungskapital ist „der Wert der Versicherung“ und damit maßgebend für die Höhe der Versicherungssumme im Falle einer Prämienfreistellung, für den Rückkaufswert bei Kündigung, für die maximale Höhe des verfügbaren Betrages bei einer Beleihung und für die in der Bilanz auszuweisende Deckungsrückstellung.



**13. Inwiefern kann es bei einer kurzen Todesfallversicherung ohne Sparanteil im Beitrag zu einem Deckungskapital kommen?**

Bei Risikoversicherungen wird aus den an sich von Jahr zu Jahr steigenden Risikoprämien eine Durchschnittsprämie ermittelt. Damit zahlt der Versicherungsnehmer in etwa der ersten Hälfte der Prämienzahlungsdauer zu viel, später dann zu wenig. Aus dem Mehrbetrag wird eine (kleine) Reserve gebildet, die anschließend aufgebraucht wird, wenn die gezahlte Prämie niedriger ist als die benötigte. Bei Vertragsablauf ist die Reserve (Deckungskapital) aufgebraucht, sodass es keine Ablauleistung gibt. Bei vorzeitiger Vertragsbeendigung wird die dann (noch) vorhandene Reserve ausgezahlt.

**14. Welche Bedeutung hat das Deckungskapital während der Laufzeit des Vertrags?**

Das Deckungskapital ist „der Wert der Versicherung“ und damit maßgebend für die Höhe der Versicherungssumme im Falle einer Prämienfreistellung, für den Rückkaufswert bei Kündigung, für die maximale Höhe des verfügbaren Betrages bei einer Beleihung und für die in der Bilanz auszuweisende Deckungsrückstellung.

**15. Erläutern Sie stichwortartig die drei wesentlichen Überschussquellen der Lebensversicherung.**

- *Risikoüberschüsse* umfassen durch günstigeren Risikoverlauf – als bei der Prämienkalkulation unterstellt – nicht verbrauchte Risikoprämien.
- *Ertragsüberschüsse* („Zinsgewinne“) entstehen, wenn Erträge aus der Kapitalanlage höher ausfallen als der Rechnungszins und der sonstige Aufwand für die Kapitalanlage und deren Verwaltung.
- *Kostenüberschüsse* entstehen, wenn die Kosten des Versicherungsbetriebs niedriger sind als bei der Kalkulation angesetzt wurde (bei den Verwaltungskosten eher erreichbar als bei den Abschluss- und Vertriebskosten).

**16. Die Überschussbeteiligung in der Lebensversicherung erfolgt bei vielen Lebensversicherungsunternehmen z. T. in Form einer Direktgutschrift.**

**a) Was versteht man unter einer „Direktgutschrift“?**

In den Jahren sehr hoher Kapitalerträge waren diese deutlich höher als der Rechnungszins. Da eine Gutschrift im Rahmen der „normalen“ Überschussbeteiligung einige Zeit dauert, entschieden sich die Versicherer für eine zeitnahe Gutschrift, indem sie die Differenz zwischen einer Verzinsung mit 5 Prozent und dem Rechnungszins bereits zulasten des abgelaufenen Geschäftsjahres („sonstige versicherungstechnische Aufwendungen“) gutschreiben.

**b) Wie werden Versicherungsnehmer dann am Rest des Rohüberschlusses beteiligt?**

„Normalerweise“ wird der Überschuss nach Abzug einer etwaigen Direktgutschrift der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) zugeführt, aus der dann im nächsten und übernächsten Jahr die Beträge entnommen werden, die dem einzelnen Vertrag im Rahmen der Überschussbeteiligung gutgeschrieben werden. Anmerkung: An die Versicherungsnehmer wird nicht der gesamte Rohüberschuss verteilt. Ein Teil wird einbehalten zur Erhöhung des Eigenkapitals des Versicherers und – bei Aktiengesellschaften – für die Aktionärsdividende. Beide Abzüge sind aber im Allgemeinen deutlich niedriger als die gemäß Satzung zulässigen 10 Prozent.

**17. Warum ist die Beitragsverrechnung gerade bei Risikolebensversicherungen als Form der Überschussverwendung verbreitet?**

Wegen der bei der Antragstellung durchgeführten Risikoprüfung kann der Versicherer davon ausgehen, dass er zumindest in den ersten Vertragsjahren nur einen Teil der kalkulierten Risikobeiträge verbrauchen wird. Um aber bei ungünstigerem Verlauf keine „böse Überraschung“ zu erleben, bleibt er bei dem überhöhten Tarifbeitrag, gibt aber, solange dies möglich ist, einen Teil dieses Beitrages als „Sofort-Überschussbeteiligung“ an den Versicherungsnehmer zurück. (Denkbar ist auch, den Todesfallschutz entsprechend zu erhöhen.) Hierdurch wird der sowieso schon recht preisgünstige Versicherungsschutz durch eine Risikoversicherung noch attraktiver.

**18. Ihr Lebensversicherungsunternehmen bietet den Kunden als Form der Überschussbeteiligung wahlweise die verzinsliche Ansammlung oder das Bonussystem an.**

**Frau Altmann bittet Sie, ihr zu erläutern, was unter**

**a) verzinslicher Ansammlung zu verstehen ist.**

Bei „verzinslicher Ansammlung“ werden die dem Versicherungsvertrag gutgeschriebenen Überschussanteile verzinslich angesammelt und bilden so ein im Lauf der Vertragsdauer steigendes Überschussguthaben, das in der Bilanz unter den Verbindlichkeiten ausgewiesen und bei Vertragsbeendigung (Leistungsfall, Rückkauf) ausgezahlt wird.

**b) Bonussystem als Form der Gewinnbeteiligung zu verstehen ist.**

Beim „Bonussystem“ werden die gutzuschreibenden Überschussanteile als Einmalbeitrag für eine zusätzliche Versicherungsleistung verwendet. Diese wird zusammen mit der vereinbarten Versicherungsleistung fällig. Für die Bonussumme wird ein separates Deckungskapital gebildet und in der Bilanz als Deckungsrückstellung ausgewiesen.

**c) Außerdem möchte sie wissen, welches dieser beiden Systeme für sie als Empfangsberechtigte der Versicherungsleistung günstiger ist, wenn**

- **der Versicherungsfall in den ersten Versicherungsjahren eintritt?**
- **der Versicherungsfall in späteren Jahren eintritt oder die Leistung erst bei Ablauf des Vertrages fällig wird?**

Dadurch dass beim „Bonussystem“ eine zusätzliche Versicherungsleistung erreicht wird, ergibt sich hier in den ersten Jahren eine höhere Leistung als bei der „verzinslichen Ansammlung“. Da aber nicht der gesamte Überschussanteil in die Berechnung eingeht (ein Teil muss zur Risiko- und Kostendeckung einbehalten werden), kommt es bei der „verzinslichen Ansammlung“ gegen Ablauf der Versicherungsdauer zu einer günstigeren Überschussleistung.

**19. Herr Gerster möchte einen Lebensversicherungsvertrag abschließen, um seine Hinterbliebenen (Ehefrau ohne eigenes Einkommen und eine vierjährige Tochter) wirtschaftlich abzusichern.**

**Nennen Sie für diesen Fall drei bedarfsgerechte Versicherungsprodukte und begründen Sie Ihr Angebot.**

- a) Abschluss einer Riester-Rente auf sein eigenes Leben, ggf. mit Einschluss einer ergänzenden Hinterbliebenenversorgung; Vorteil: Grund- und Kinderzulage.
- b) Abschluss einer Riester-Rente auf das Leben der Ehefrau: eigener Vertrag zur Sicherung von Grund- und Kinderzulage, evtl. ohne über den Mindestbeitrag hinaus gehende Eigenleistungen.
- c) Abschluss einer privaten Risikoversicherung zur Kapitalversorgung seiner Hinterbliebenen im Fall seines Todes.

**20. Frau Schulte möchte zu ihrer eigenen Altersversorgung eine private Rentenversicherung abschließen.**

**a) Beschreiben Sie ihr diese Tariffom. Gehen Sie dabei auch auf den Unterschied zwischen Leibrente und Zeitrente ein.**

Frau Schulte kann eine aufgeschobene private Rentenversicherung gegen laufenden Beitrag, ggf. auch gegen Einmalbeitrag abschließen. Nach Ablauf der Aufschubzeit beginnt die Zahlung einer Altersrente bis zum Tode (sog. Leibrente“). Um zu verhindern, dass bei frühzeitigem Tod im Vergleich zum Beitragsaufwand erst wenig an Rente gezahlt würde, wird im Allgemeinen eine Rentengarantiezeit vereinbart, d. h., die Rente wird auch im Fall des Todes von Frau Schulte bis zum Ablauf der vereinbarten Garantiezeit (z. B. fünf oder zehn Jahre, längstens aber abhängig von der durchschnittlichen Lebenserwartung bei Rentenbeginn) weitergezahlt (Zeitrente). Anmerkung: Leibrenten werden gemäß § 22 EStG nur mit ihrem Ertragsanteil besteuert, Zeitrenten dagegen in vollem Umfang. Aus Vereinfachungsgründen wird aber auch die garantierte Rente steuerlich wie eine Leibrente behandelt.

**b) Welche Leistung erbringt der Versicherer, wenn Frau Schulte während der Aufschubzeit stirbt?**

Bei Tod während der Aufschubzeit werden die eingezahlten Beiträge samt Überschuss ausgezahlt, sofern nicht - z. B. von einem Single – ausdrücklich ein Tarif gewählt wird, der diese Leistung nicht vorsieht (und daher etwas beitragsgünstiger ist).

- 21. Stellen Sie als Vorbereitung auf ein Beratungsgespräch in einer vergleichenden Übersicht wesentliche Unterschiede zwischen einer Kapitalversicherung mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung und einer selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung heraus.**

	<b>Kapitalversicherung mit BUZ</b>	<b>Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung</b>
Todesfalleistung	Ja	Nein
Erlebensfalleistung	Ja	Nein
BU-Leistung	Beitragsbefreiung und – bei Einschluss – BU-Rente	BU-Rente
Höhe der BU-Rente	In Prozent der versicherten Summe (VS), daher höhere Rente nur bei entsprechend hoher (und damit teurer VS); Gefahr der Überversorgung beachten	Frei wählbar, sofern nicht mehr als 60 bis 70 Prozent des Einkommens als Aktiver (zur Verhinderung einer Überversorgung)
Leistung bei Krankheit	Nein	Nein

- 22. Als Außendienstmitarbeiter eines Lebensversicherungsunternehmens überlegen Sie, für welche Personengruppen ein besonderer Bedarf zum Abschluss einer Risikolebensversicherung besteht.**

**Nennen Sie zwei Personengruppen und begründen Sie Ihre Antwort.**

- a) *Versorger(in)*: Sicherung der Hinterbliebenen im Fall des Todes innerhalb der vereinbarten Vertragsdauer.
- b) *Kreditnehmer*: Sicherung des Kreditgebers für den Fall des Todes.

- 23. Aufgrund einer schweren Erkrankung wird Frau Halm (Gemischte Lebensversicherung mit 30.000 Euro VS, 12 Prozent BUZ-Rente) pflegebedürftig. Aufgrund der Punktetabelle erfolgt durch den Versicherer eine Einstufung in die Pflegestufe I.**

**Frau Halm möchte wissen, wie hoch die Leistung des Lebensversicherers in diesem Fall ist, wenn die Rente vierteljährlich im Voraus gezahlt wird.**

Frau Halm ist in Pflegestufe I eingestuft, weil sie eine der in § 2 Abs. 7 der Allgemeinen Bedingungen für die Berufsunfähigkeitsversicherung genannten Tätigkeiten nicht mehr selbst ausüben kann. Ist Frau Halm aus diesem Grunde über 50 Prozent berufsunfähig, so entfällt gemäß § 1 Abs. 3 der Bedingungen die Pflicht zur Beitragszahlung. Außerdem wird eine Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von 40 Prozent der versicherten Rente, hier also vierteljährlich 360 Euro ( $0,4 \times 30.000 \text{ Euro} \times 0,12 : 4$ ), gezahlt. Die Leistungen enden bei eventueller Wiederherstellung der Berufsfähigkeit, bei Tod, spätestens aber beim Erleben des Ablaufs der Versicherungsdauer. Die Rente wird erhöht beim Übergang in eine höhere Pflegestufe.

**24. Erläutern Sie die Bedeutung von Dread-Disease-Versicherungen.**

Dread-Disease-Versicherungen sehen Kapitalleistungen vor, wenn die versicherte Person eine lebensbedrohliche Erkrankung erleidet, z. B. Krebs, Herzinfarkt, Schlaganfall, Bypass-Operation, Querschnittslähmung, Organtransplantation etc. Die Leistung erfolgt, sobald die medizinischen Voraussetzungen erfüllt sind. Die erkrankte Person erhält Geld, um beispielsweise ggf. Umbauten im Haus und/oder am Auto vornehmen zu können, um den Geschäftsbetrieb weiterzuführen, um bei weiterer Teilzeitarbeit den Verdienstaufschlag auszugleichen, um Pflegepersonal, Heimhilfen etc. zu bezahlen.

**25. Erläutern Sie drei Argumente für den Abschluss einer fondsgebundenen Lebensversicherung.**

Für den Abschluss einer fondsgebundenen Lebensversicherung spricht:

- a) unmittelbare Teilhabe an potenziellen Werterhöhungen der Kapitalanlagen, in die Sparbeiträge investiert werden, die über die Überschussbeteiligung hinausgehen können, die der Versicherer als Kapitalerträge erzielt hat;
- b) Mitbestimmung bei der Auswahl der Kapitalanlagen entweder direkt durch Entscheidung für einen oder mehrere Fonds, die der Versicherer zur Auswahl anbietet, oder durch die Vorgabe an den Versicherer, das Geld in einen von ihm selbst (oder einem Dritten) gemanagten Fonds mit niedriger, mittlerer oder hoher Rendite versprechenden Tendenz zu investieren;
- c) Möglichkeit, eine höhere Rendite als bei einer konventionellen Lebensversicherung zu erzielen – bei gleichzeitiger Absicherung des eingesetzten Geldes, z. B. durch Garantien wie Ablaufleistung mindestens in Höhe der eingezahlten Beiträge;
- d) größere Flexibilität als bei konventionellen Lebensversicherungen, z. B. durch die Option des Verkaufs von gutgeschriebenen Fondsanteilen bei hohem Kursstand und des Wiedererwerbs von Anteilen bei nachfolgendem Kursrückgang (sog. Gewinnmitnahme)

Anmerkung: Die fondsgebundene Lebensversicherung ist risikoträchtiger als die konventionelle, „eingebaute“ Sicherheiten gehen zu Lasten der Rendite.

## **Kapitel 3 – Regeln der Annahmepolitik im Hinblick auf die betriebswirtschaftlichen und vertrieblichen Auswirkungen**

1. **Sie haben im Rahmen Ihrer Tätigkeit den Auftrag erhalten, einen kundenfreundlichen und leicht auszufüllenden Antrag für eine aufgeschobene Rentenversicherung mit Einschluss einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zu konzipieren. Sie erstellen zunächst eine Übersicht, was zumindest in groben Zügen in dem neuen Antrag enthalten sein sollte.**
  - a) Persönliche Angaben zum Antragsteller (später Versicherungsnehmer) wie Vor- und Zuname, Anschrift, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit, berufliche Tätigkeit/Branche; Gleiches auch von der zu versichernden Person (später versicherte Person)
  - b) Angaben zur gewünschten Versicherung wie Tarif, Versicherungsbeginn, zu versichernde Rente, Rentenzahlungsbeginn, Beitragszahlungsdauer, Beitragszahlungsweise, Dynamik, Rentenzahlweise, Überschussverwendung, Rentengarantiezeit; für die BUZ: Beitragsbefreiung ohne/mit BU-Rente, zu versichernde BU-Rente, Überschussverwendung
  - c) Regelung der Bezugsberechtigung (Altersrente; BU-Rente), Ablaufdatum für die BUZ, Leistungsdauer
  - d) Angaben zur Risikobeurteilung bei der BUZ
  - e) Erklärung nach dem Geldwäschegesetz
  - f) Wichtige Hinweise wie Einwilligungserklärung der zu versichernden Person, Widerrufsbelehrung
  - g) Schlusserklärung, z. B. Bedeutung, Erläuterung der Widerrufsmöglichkeit, Erklärung zur Verwendung der allgemeinen personenbezogenen Daten, Schweigepflichtentbindung, Datenverwendung, Folgen bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht, vorvertragliche Anzeigepflichten.
  
2. **Axel Ahlmann (35) möchte auf das Leben seiner neuen Freundin Melissa (22) eine Kapitalversicherung über 50.000 Euro auf das Endalter 65 abschließen. Melissa soll unwiderruflich bezugsberechtigt sein und den Versicherungsschein beim nächsten Geburtstag in vierzehn Tage als Überraschungsgeschenk erhalten. Die Gesundheitsfragen im Antrag hat Ahlmann von sich aus beantwortet, da nach seinen Worten Melissa noch nie krank war. Prüfen Sie bitte, ob der Antrag so bearbeitet werden kann und ob Sie sich ggf. mit Ahlmann in Verbindung setzen müssen.**

Der Antrag kann so (noch) nicht bearbeitet werden und muss zurückgegeben werden. Gründe: Die zu versichernde Person muss sich mit dem Abschluss einer Kapitalversicherung auf ihr Leben einverstanden erklären (§ 150 VVG). Die Gesundheitsfragen muss die zu versichernde Person selbst beantworten. Der Antragsteller ist zudem über die Problematik bei einer unwiderruflichen Bezugsberechtigung aufzuklären.

3. **Aus einem Antragsformular für eine Versicherung auf den Todes- und Erlebensfall, das Ihnen zur Risikoprüfung vorliegt, erfahren Sie, dass der ledige Antragsteller sich selbst versichern möchte. Er ist 43 Jahre alt und stellt sich eine Versicherung auf das Endalter 67 vor. Bei einer Größe von 180 cm hat er ein Gewicht von 98 kg. Als Lkw-Fahrer ist er nur selten daheim in Bonn. Für die von ihm vorgesehene Versicherungssumme müsste er jährlich etwa 9.600 Euro zahlen. Gliedern Sie die Informationen nach objektiven, subjektiven und finanziellen Risiken und begründen Sie Ihre Gliederung.**

*Objektives Risiko:* Geschlecht, Alter, Größe, Gewicht, Beruf

*Subjektives Risiko:* ggf. Familienstand; Gefahren des Straßenverkehrs, u. U. ungesunde Lebensweise

*Finanzielles Risiko:* Höhe des Jahresbeitrages bei möglicherweise nicht besonders hohem Einkommen.

Wie sich aus den Beispielen ergibt, handelt es sich um unterschiedliche Risiken, die bei der Risikoprüfung und –einschätzung auch unterschiedlich zu beurteilen sind.

4. **Ihre neue Kundin Tessie Tonger (38) interessiert sich für eine Risikoversicherung. Bei der Antragsaufnahme entdeckt sie den Hinweis „Dynamikform: AV-Anpassung, mind. 5 %“. Sie kann sich darunter nichts vorstellen und bittet Sie um Erläuterung.**

„Dynamikform: „AV-Anpassung“ bedeutet, dass bis auf Widerruf der Beitrag jährlich um den Prozentsatz erhöht wird, um den sich der Höchstbeitrag in der Angestelltenversicherung erhöht. Anmerkung: Die versicherte Summe/Rente erhöht sich zwar mit, aber mit fortschreitender Dauer immer geringer als der Beitrag.

Die Formulierung „mind. 5 %“ bedeutet, dass die Beitragserhöhung auch dann um 5 % erfolgt, wenn der Höchstbeitrag in der Angestelltenversicherung weniger stark steigt. Damit soll verhindert werden, dass es u. U. eine nur minimale (und damit für beide Vertragspartner uninteressante/unwirtschaftliche) Erhöhung bzw. Anpassung gibt.

5. **Eine neue Mitarbeiterin von Ihnen kann nicht so recht verstehen, warum Sie bei Ihrem Einführungsgespräch immer zwischen Antrags- und Risikoprüfung unterscheiden. Sie meint, das seien doch letztlich identische Begriffe. Stellen Sie ihr anhand von Beispielen den Unterschied dar.**

Bei der *Antragsprüfung* geht es um die formale Prüfung des eingereichten Antrags auf Vollständigkeit und inhaltliche Richtigkeit. Beispiel: Bei fehlender Angabe des zu zahlenden Beitrags oder der zu versichernden Leistung wird der Antrag zur Ergänzung zurückgegeben, damit nach Vertragsabschluss die Daten im Antrag und im Versicherungsschein übereinstimmen.

Die *Risikoprüfung* beinhaltet die Prüfung der für die Risikotragung relevanten Informationen im Antrag, ggf. auch in anderen, z. B. ärztlichen, Unterlagen zur Konstitution (Verhältnis von Größe zum Gewicht) und zum Risiko (Übergewicht, Magersucht/Bulimie). Zur Erfassung des Status präsens (derzeitiger Gesundheitszustand) gehört auch die Anamnese (gesundheitliche Vorgeschichte – oft begrenzt auf die letzten fünf oder zehn Jahre); ggf. auch die Beurteilung der Heredität (Vererbung, ggf. auch für schon verstorbene Eltern die Erfassung von Todesursache und Alter bei Tod). Die Risikoprüfung dient zur Vorbereitung der Risikobeurteilung.

- 6. Als Gruppenleiter bei der Proximus gehört es zu Ihren Aufgaben, die neuen Azubis mit der Risikoprüfung und -beurteilung vertraut zu machen. Sie haben sich dazu einige Beispiele aus der Praxis zurechtgelegt. Heute geht es um den Antrag auf Abschluss einer Kapitalversicherung über 800.000 Euro. Erklären Sie Ihren Azubis, welche Unterlagen für die Risikoprüfung (Gesundheitsprüfung) benötigt werden und welche Bedeutung diese im Einzelnen haben.**

Bei einem Antrag auf Abschluss einer Kapitalversicherung über 800.000 Euro benötigt die Proximus außer dem Antrag

- a) ein ärztliches Zeugnis über eine aktuelle Untersuchung der zu versichernden Person durch den Arzt anhand eines Vordrucks des Versicherers,
  - b) einen aktuellen HIV-Test,
  - c) eine Kreislaufspezialuntersuchung mit Röntgenaufnahme der Brustorgane und mit einem Elektrokardiogramm (EKG) vor und nach Belastung,
  - d) sechs Labortests: vollständiges Blutbild einschließlich Bestimmung der Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit, Nüchtern-Blutzuckerbestimmung, Kreatininbestimmung, Feststoffwechselbestimmung (Gesamtcholesterin und Triglyceride), Harnsäurebestimmung und Leberwertbestimmung (GPT + Gamma-GT und CHE/Quick-Wert).
- 7. Melissa Müller (30, ledig) möchte bei Ihrer Gesellschaft eine Kapitalversicherung auf das Endalter 65 abschließen. Sie ist Taxifahrerin, 162 cm groß und 82 kg schwer. Gelegentlich hat sie zwar Herzrhythmusstörungen, die sie jedoch mithilfe geeigneter Medikamente „gut im Griff“ hat, wie sie beteuert. Begründen Sie in Ihrer Eigenschaft als Sachbearbeiter der Proximus, warum Sie Frau Müller nicht „normal“ versichern können, und skizzieren Sie ein Erschwerungsangebot. Für den Fall, dass Frau Müller nicht einsieht, dass hier eine Erschwerung vorliegt: Welchen Versicherungsschutz könnten Sie Frau Müller ohne Erschwerung anbieten und wie begründen Sie dies werbewirksam?**

Frau Müller ist deutlich übergewichtig (Body-Maß-Index 31,2), hat Herzrhythmusstörungen, die sie nur mithilfe von Medikamenten „im Griff“ hat und übt eine bei diesen Belastungen nicht gerade günstige Tätigkeit aus. Gibt auch ein anzufordernder ärztlicher Bericht keine „Entwarnung“, ist Frau Müller ein Erschwerungsangebot (Risikozuschlag für die gesamte Beitragszahlungsdauer, da nicht mit einer Besserung zu rechnen ist) vorzulegen.

Alternativ könnte Frau Müller der Abschluss einer aufgeschobenen Rentenversicherung empfohlen werden, da deren Abschluss keine Risikoprüfung erfordert. Als Single benötigt sie u. U. auch gar keinen besonderen Todesfallschutz. Im Erlebensfall (Ende der Rentenaufschubzeit) könnte sie anstelle der Rentenzahlung auch eine Kapitalabfindung beantragen, die möglicherweise noch höher sein könnte als die Leistung aus der vorgesehenen Kapitalversicherung, in deren Beitrag höhere Risikobeiträge enthalten sind.



8. **Hans Hausfeld (48, verheiratet, kaufmännischer Angestellter) hat am 12. 5. 2008 von Ihrer Gesellschaft den Versicherungsschein für seine am 24. 4. 2008 beantragte und am 1. 7. 2008 beginnende Kapitalversicherung erhalten. Für die Beitragszahlung erteilte er eine Einzugsermächtigung. Als Mitarbeiter in der Leistungsabteilung Ihrer Gesellschaft erhalten Sie die Nachricht, dass Hausfeld am 8. 3. 2011 durch einen absichtlich herbeigeführten Unfall ums Leben gekommen ist. Erläutern Sie zunächst anhand dieses Beispiels die unterschiedlichen Versicherungsbeginne. Klären Sie dann aber auch, ob Versicherungsschutz besteht.**

Formeller Beginn = Vertragsabschluss	12.05.2008
Technischer Versicherungsbeginn	01.07.2008
Materieller Versicherungsbeginn	01.07.2008
Selbst verschuldeter Unfall	08.03.2011

Neben der Sterbeurkunde und des Versicherungsscheins sind für die Bearbeitung des Falls auch die polizeilichen und ggf. auch staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsakten zur genauen Ermittlung des Vorgangs anzufordern.

Feststellungen: Der Unfallbegriff ist nicht erfüllt („selbst verschuldet“), eine Selbsttötung wahrscheinlich. Wenn nicht nachgewiesen werden kann, dass die Tat „in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen“ (§ 161 VVG) wurde, ist eine Leistung abzulehnen, da noch keine drei Jahre nach dem Vertragsabschluss (12. 5. 2011) vergangen sind. Es erfolgt eine Auszahlung des Rückkaufswertes einschließlich der Überschussanteile.

9. **Im Rahmen einer größeren Besprechung zu einem neuen Tarif äußert Ihr Vertriebschef, dass bei der von Ihnen vertretenen Annahmepolitik nur mit wenig Geschäft zu rechnen sei. Der Außendienst erwarte einen Tarif mit wenigen Fragen zur Gesundheit und eine weitaus liberalere Risikoprüfung und -beurteilung, als sie bisher von Ihnen praktiziert wurde. Begründen Sie Ihr bisheriges Vorgehen und skizzieren Sie einen eventuellen Kompromissvorschlag.**

Die Risikoprüfung dient der Feststellung, welches Risiko der Versicherer im Falle eines Vertragsabschlusses übernehmen müsste. Bei Risiken, die über ein vom Versicherer im Hinblick auf seine Beitragskalkulation definiertes „Normalmaß“ hinausgehen, kann daher der Antrag nur mit einer Erschwerung (z. B. Risikozuschlag, Staffelung oder – vor allem bei Zusatzversicherungen – Ausschluss) angenommen werden, sofern nicht eine Zurückstellung oder sogar eine Ablehnung erforderlich ist. Geprüft werden vor allem das objektive und subjektive Risiko, aber auch das finanzielle. Mit der Prüfung soll vermieden werden, dass die Versichertengemeinschaft mit Risiken belastet wird (in Form geringerer Überschussbeteiligung), die über das Normalmaß hinausgehen.

Dem Vertrieb könnte man insofern entgegenkommen, dass vielleicht in einem neuen Antragsformular die Gesundheitsfragen gestrafft werden und/oder dass die Risikoprüfer dahin geschult werden, vor einer Arztanfrage zu prüfen, ob nicht möglicherweise selbst bei einer ungünstigen Beurteilung durch den Arzt doch noch eine Normalannahme (ggf. mit Verzicht auf eine nur geringe Erschwerung von vielleicht ein oder zwei Promille) zu erwarten ist. Bei Verzicht auf eine solche Arztanfrage könnte der Antrag zügig bearbeitet werden.

Dem Vertrieb könnte auch (noch einmal) verdeutlicht werden, dass in manchen Fällen der Abschluss einer Rentenversicherung nicht nur wegen der fehlenden Risikoprüfung, sondern auch wegen des unterschiedlichen Leistungsangebots (ohne Risikoabsicherung) durchaus sinnvoll sein kann.

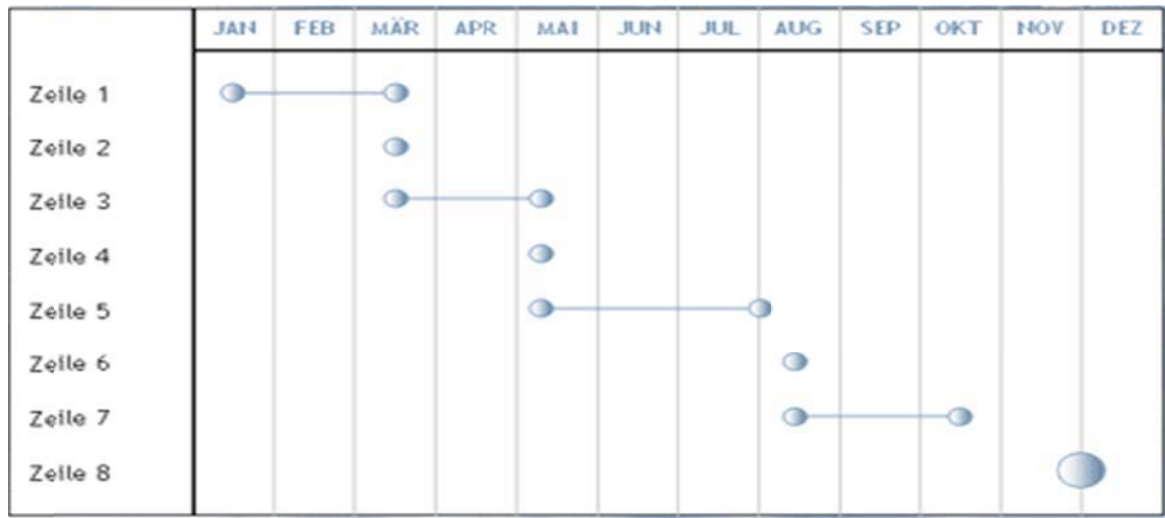
**10. Auf dem Weg zum Büro bekommen Sie in der Bahn mit, dass zwei Mitreisende sich schon einige Zeit recht laienhaft über die Vor- und Nachteile von Versicherungsabschlüssen über einen angestellten Einfirmenvertreter und über einen Makler unterhalten. Man bezieht Sie in das Gespräch mit ein und bittet Sie um Ihr fachmännisches Urteil.**

Sie stellen in dem Gespräch zum Verhältnis Kunde und Vermittler folgende Unterschiede heraus:

<b>Einfirmen-Vertreter</b>	<b>Makler</b>
Vertritt zunächst die Interessen des VR	Vertritt die Interessen des Kunden
Nur Tarifwerk des eigenen VR, dafür aber genaue Kenntnis aller Details und Möglichkeiten	Auswahl unter einer Vielzahl von Tarifen, sodass ein bedarfsgerechter Versicherungsschutz erreicht werden kann
Kann Probleme bekommen, wenn der Kunde besondere Ansprüche hat	Kann leicht auf Alternativangebote ausweichen
Bezahlung mit Gehalt und/oder Provision	Courtage
Könnte in den Verdacht geraten, den Abschluss wegen Provisionserwartungen zu forcieren	Kunde könnte bezweifeln, ob wirklich das für ihn beste Angebot ausgewählt wurde
Geringe Probleme mit dem Beratungsprotokoll	Hohe Anforderungen an das Beratungsprotokoll (Haftung!)
Nur Unterlagen des eigenen VR	Vielzahl von u. U. auch unterschiedlichen (weil individuell gestalteten) Unterlagen der diversen Versicherer

## Kapitel 4 – Auswirkungen der Entwicklung neuer Produkte auf die betrieblichen Kernprozesse

1. Stellen Sie anhand eines Zeitstrahls mindestens drei Meilensteine bei der Entwicklung eines Produkts der betrieblichen Altersversorgung dar.



*Beispiel:*

Zeile 1 = Wirtschaftliche Notwendigkeit für das VU

Zeile 2 = Risikopolitische Überlegung

Zeile 3 = Festlegung einer Zielgruppe und eines Vertriebsweges

Zeile 4 = Überprüfung der Produktidee mit Hilfe der Marktforschung

Zeile 5 = rechtliche Prüfung

Zeile 6 = Vorbereitung des Produktes und Implementierung in die Verwaltungssysteme des VU

Zeile 7 = Planung Vertriebsunterstützungsmaßnahmen, Schulung des Vertriebes und der Mitarbeiter

Zeile 8 = Verkaufsstart

2. Beschreiben Sie die Eckdaten des Steuerungsdreiecks.

Der *Auftrag* muss klar umrissen sein (am besten schriftlich!).

Das *Problem* muss erkannt und beschrieben werden.

Das *Ziel* der Maßnahme muss klar sein (wo will man hin?).

**3. Nennen Sie fünf Komponenten, wie eine Produkteinführung durch das Produktmanagement unterstützt werden kann.**

Die Produkteinführung kann bspw. unterstützt werden durch:

- Prospekte: Sie sollen dem Kunden sein Risiko bewusst machen, es erläutern und veranschaulichen. Das Risiko soll ihm plastisch vor Augen geführt werden, und gleichzeitig sollen Lösungen "seines" Problems aufgezeigt werden.
- Hilfsmittel zur Ermittlung des Versorgungsbedarfes bzw. der steuerlichen Vorteile
- Schulungsunterlagen
- Leitfäden für die Einwandsbehandlung
- sonstige Verkaufshilfen, Kundenlisten, Informationen über Kundengruppen
- Beratersoftware zur Erstellung von Angeboten und Tarifberechnungen.

**4. Ihr Vorgesetzter bittet Sie um eine stichwortartige Analyse, welche Prozesse Sie bei der Einführung eines neuen Produktes in der Verwaltung beachten müssen.**

Wichtige Fragen sind beispielsweise:

- Wie gelangen mögliche Anträge und Post zu den Mitarbeitern?
- Ist der Antragsvordruck für die Verwaltung verarbeitbar, d. h., sind alle erforderlichen Informationen vorhanden und können diese auch in den Verwaltungssystemen abgelegt werden?
- Welche Besonderheiten sind in der Risikoprüfung zu beachten?
- Sind besondere Anforderungen zur Bekämpfung der Geldwäsche zu beachten?
- Wie ist ggf. eine Rückversicherung einzubinden? Gibt es Konsorten im Rahmen von Konsortialverträgen?
- Kann eine Police erstellt werden?
- Wie fließen Provisionen an die Vermittler für deren Geschäftstätigkeit?
- Wie wird die Betreuung des Kunden und des Vermittlers fortwährend sichergestellt (Telefonzugang, vorbereitete Briefe, Informationen über mögliche Vertragsänderungen)?

**5. Die reibungslose Verarbeitung von neuen Produkten in den Verwaltungseinheiten ist wichtig für die Unterstützung des Außendienstes. Nennen Sie fünf Schnittstellen, die zu beachten sind, und beschreiben Sie, welche Punkte Sie hier klären müssen.**

Schnittstellen zwischen Systemen der Berechnung und Abrechnung können z. B. sein (Auflistung in Anlehnung an eine Beschreibung des Produkts FS-CD der SAP):

Berechnende Systeme	Abrechnendes System
<p><b>Geschäftspartner</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Policenverwaltung</li> <li>• Schaden/Leistung</li> <li>• Provisionsmanagement</li> <li>• Rückversicherung</li> </ul>	<p><b>Inkasso/Exkasso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buchungen/Belege</li> <li>• Fakturierung</li> <li>• Zahlungsabwicklung</li> <li>• Korrespondenz</li> <li>• Mahnungen</li> <li>• Verzinsung</li> <li>• Mitversicherung</li> <li>• Maklerinkasso</li> </ul>

Je nach Produkt und/oder Vertriebsform sind die aufgeführten Punkte zu klären, ehe das Produkt erfolgreich eingeführt werden kann.

**6. Nennen Sie Hilfsmittel, die im Beratungsgespräch eingesetzt werden können, und was in der Erstinformation enthalten sein muss.**

Hilfsmittel können beispielhaft sein:

- Produktprospekte
- Verkaufsfolder
- Tabellen oder Diagramme zur Darstellung der Versorgungslücke
- Unternehmensinformationen
- aktuelle Tarifsoftware (z. B. per Laptop) und weitere Serviceprogramme. So haben Berater/Vermittler die Möglichkeit, im Verkaufsgespräch schnell und unkompliziert den optimalen Tarif für den Kunden auszurechnen.

Bei der Antragstellung sind gemäß § 7 VVG dem Kunden folgende Informationen zu übermitteln:

- Versicherungsinformation (§ 1 VVG-InfoV)
- Produktinformationsblatt (§ 4 VVG-InfoV)
- AVB (Teil der Versicherungsinformation)

Die Versicherungsinformation muss enthalten:

- Angaben zum Versicherer
- Anschrift der BaFin
- AVB
- Preis der Versicherung
- Hinweise zur Zahlung
- Zustandekommen des Vertrags
- Informationen zur Beendigung des Vertrags

**7. Stellen Sie die Bedeutung der VVG-Vorschriften für das Beratungsgespräch dar und differenzieren Sie zwischen Versicherungsinfos, Produkt-Infos und AVB-Infos.**

Nachfolgende Inhalte sollte das *Protokoll* haben:

- Beratungsanlass:
  - Persönliche Daten des Kunden und ggf. weiterer bei der Beratung anwesender Personen
  - Thema der Beratung, Vorkenntnisse des Kunden
- Befragung: Wünsche und Bedürfnisse, Anlageziele, bestehende Produkte, vorhandene Risiken, Vorversicherungen, zur Verfügung stehendes Einkommen/Kapital
- Beratungsinhalt: Was wurde dem Kunden zu seinen Risiken erklärt? Unterschiedliche Absicherungsmöglichkeiten, Fragen des Kunden, Produktbesonderheiten
- Rat des Vermittlers: Empfehlung, Begründung, Entscheidung des Kunden mit Begründung.

Die *Versicherungsinformationen* beschreiben grundsätzlich, bei welchem Versicherungsunternehmen der Vertrag abgeschlossen wird und wie der Vertrag zustande kommt und wieder beendet werden kann. Gleichzeitig sind die Aufsichtsbehörde anzugeben sowie der Beitrag und die Zahlungsweise.

Das *Produktinformationsblatt* beschreibt in einer Ebene tiefer:

- das versicherte Risiko
- nochmals die Höhe des Beitrages und den Zeitpunkt der Fälligkeit
- Leistungen und Ausschlüsse
- Obliegenheiten
- Vertragslaufzeit
- Abschluss- und Vertriebskosten des LV-Vertrages

Die *AVB* beschreiben darüber hinaus für den Kunden (Beispiele):

- Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/ -Stoffen?
- Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?
- Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?
- Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?
- Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?
- Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- Wer erhält die Versicherungsleistung?
- Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?
- Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?
- Welches Recht findet auf den Vertrag (Gerichtsstand)?

**8. Welche Folgen kann eine Falschberatung, die im Protokoll dokumentiert ist, für den Vermittler haben?**

Zum Schutz des Kunden schreibt das VVG für alle Vermittler eine Beratungs- und Dokumentationspflicht bei Vertragsabschluss vor (§ 61 VVG). Bei Falschberatung macht sich der Vermittler selbst schadenersatzpflichtig, wenn dem Versicherungsnehmer hierdurch ein Schaden entsteht (§ 63 VVG).

**9. Stellen Sie dar, was zu beachten ist, wenn der Kunde eine steueroptimierte Beratung gewünscht hat.**

Neben den Steuern sind auch Versicherungen für jeden Menschen ein für seine wirtschaftlichen Verhältnisse bedeutender Faktor. Versicherungs- wie Steuerfachleute, die Kunden fachgerecht beraten wollen, müssen sich deshalb stets einen aktuellen Überblick über die neuesten Entwicklungen in beiden Gebieten verschaffen.

Insbesondere in der betrieblichen Altersversorgung müssen beide Parteien vertrauensvoll zusammenarbeiten. Denn nur ein Mitglied der steuerberatenden Berufe ist befugt, verbindliche Aussagen zu tätigen. Auf der anderen Seite ist es ihm aber untersagt, Versicherungsverträge zu vermitteln.

**10. Beschreiben Sie die sechs Phasen eines Beratungsgesprächs.**

Der Vertrieb sollte in sechs Beratungsphasen erfolgen:

- Daten zum Kunden/Partner erfassen – Rente/Pension berechnen
- Bestehende Versorgung erfassen und berechnen
- Vorsorgelücken für Alter, Invalidität und Hinterbliebenenschutz berechnen
- Präferenzen des Kunden über qualitative Fragen ermitteln
- Vorschlag zur Deckung der Vorsorgelücken anhand der Präferenzen erstellen
- Protokoll über Beratung erstellen und aushändigen

**11. Walter Fetzer hat einen neuen Mitarbeiter in seiner Agentur eingestellt, der sich derzeit in der Einarbeitung befindet. Er bittet Sie, sich um dessen Einarbeitung zu kümmern, damit die hohe Beratungsqualität der Agentur gewahrt bleibt. Hierzu bittet er Sie, ihm dem neuen Kollegen die richtigen Schritte aufzuzeigen. Bitte bereiten Sie dieses stichpunktartig vor.**

Wer als Kundenbetreuer erfolgreich sein möchte, sollte außer fachlichem Know-how vor allem über die Fähigkeit verfügen, Kundenbeziehungen positiv und tragfähig zu gestalten. Hierzu benötigt jeder Mitarbeiter einer Agentur:

- Kundenorientierung
- Optimismus und Begeisterungsfähigkeit
- Überzeugungsfähigkeit
- Initiative, Beharrlichkeit und Ausdauer
- Integrität und Verantwortungsbewusstsein
- Ergebnisorientierung



Nicht zuletzt sind nur die Berater erfolgreich, welche einen Kunden langfristig an sich binden und mehr als ein oder zwei Verträge abschließen. Herr Fetzer stellt deshalb an die Arbeitsweise seiner Mitarbeiter folgende Anforderungen:

- Selbstmanagement und Arbeitstechnik
- Eigen- und Leistungsmotivation
- Analysevermögen für die Situation des Kunden und Kreativität für die Entwicklung von individuellen Lösungen (kein Produktverkauf)
- Unternehmerisch-strategisches Denken

## **12. In welchen Fällen kann auf eine Beratung verzichtet werden?**

Der Versicherungsnehmer kann auf die Beratung oder Dokumentation verzichten. Gefordert wird aber nicht nur eine gesonderte schriftliche Erklärung, sondern zusätzlich ein ausdrücklicher Hinweis darauf, dass dem Kunden bewusst ist, dass sich ein Verzicht nachteilig auf spätere Schadenersatzansprüche auswirken kann.

Für die Verzichtserklärung gelten strenge Anforderungen gegenüber dem Versicherer (§ 6 Abs. 3 VVG) und gegenüber dem Vermittler (61 Abs. 2 VVG):

- *Anforderungen an die Verzichtserklärung*  
Es muss eine gesonderte Erklärung des Antragstellers/Versicherungsnehmers in schriftlicher Form vorliegen, mit einem ausdrücklichen Hinweis auf evtl. Nachteile bei späteren Schadenersatzansprüchen.
- *Ausnahme von der Beratungs- und Dokumentationspflicht*  
Keine Beratungs- und Dokumentationspflicht besteht für Verträge, wenn es sich um Fernabsatz handelt. Ein solcher liegt z. B. vor, wenn eine Versicherung bei einem Direktversicherer im Internet abgeschlossen wird.

## **13. Welcher Zusatz-Nutzen ergibt sich bei der umfassenden Beratung eines Kunden und durch die Führung eines Beratungsprotokolls für den Vertriebsmitarbeiter. Beschreiben Sie mindestens zwei Aspekte.**

- Zusatzbedarfe können leichter erkannt werden.
- Dem Kunden werden evtl. Versorgungslücken klar vor Augen geführt. Dieser bestätigt die Kenntnisnahme durch seine Unterschrift.
- Versorgungslücken können immer wieder als Gesprächsanlässe dienen.

**14. Sie sind Personalleiter in der Gummi Walter AG. Der Betriebsrat des Unternehmens bittet Sie um die Erstellung eines Rundschreibens, wann und in welchem Umfang sich die Arbeitnehmer über die bestehende betriebliche Altersversorgung informieren können. Bitte bereiten Sie dieses Schreiben stichwortartig vor.**

Der versicherte Arbeitnehmer kann bei einem berechtigten Interesse (Beispiel: Versorgungsanalyse zur Schließung von Versorgungslücken, Wechsel des Arbeitgebers) verlangen, dass ihn der Arbeitgeber darüber informiert, in welcher Höhe aus der bisher erworbenen unverfallbaren Anwartschaft bei Erreichen der in der Versorgungsregelung vorgesehenen Altersgrenze ein Anspruch auf Altersversorgung entsteht. Die Informationsrechte des Arbeitnehmers und -pflichten des Arbeitgebers beziehen sich im Einzelnen auf:

- Wertmitteilungen
- Aktivierungswerte
- Mitteilungen an den PSVaG
- Rahmenvertragslisten
- Mahnungen nach § 38 VVG (Der Versicherer muss den Arbeitnehmer über Zahlungsverzug informieren. Den Arbeitnehmern ist dann eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Monaten einzuräumen).

Die Firma Gummi Walter AG muss auf einen Informationswunsch schriftlich antworten.

**15. Was müssen Sie als Personalsachbearbeiter beachten, wenn ein Mitarbeiter aus dem Unternehmen ausscheidet und über eine betriebliche Altersversorgung verfügt?**

Spätestens zwei Monate nach Ablauf des Kalenderjahres oder nach Beendigung des Dienstverhältnisses im Lauf des Kalenderjahres muss der Arbeitgeber – gesondert je Versorgungszusage – die für den einzelnen Arbeitnehmer geleisteten Beiträge und deren steuerliche Behandlung mitteilen, in Bezug auf:

- Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 56 EStG
- Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG
- Pauschalbesteuerung nach § 40b EStG (i.d.F. vom 31. 12. 2004)
- Individuelle Besteuerung
- Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 66 EStG (diese Mitteilungspflicht trifft neben dem Arbeitgeber auch die Unterstützungskasse, falls die Durchführung vor Übertragung über Unterstützungskasse erfolgte)

## Kapitel 5 – Prozess der Markteinführung neuer Produkte, Mechanismen der Steuerung und des Controllings bei der Einführung neuer Produkte

### 1. Beschreiben Sie, was man unter Controlling versteht.

Das Controlling als Führungssystem soll nach Deyhle vor allem:

- betriebswirtschaftlichen Service leisten,
- für Kosten-, Ergebnis- und Strategietransparenz sorgen,
- Teilpläne des Unternehmens zahlenmäßig und ganzheitlich koordinieren,
- ein unternehmensübergreifendes Berichtswesen organisieren,
- für mehr Wirtschaftlichkeit im System sorgen.

### 2. Jürgen Breuer ist Controller bei Proximus. Für seinen ausländischen Kollegen soll er darstellen, welche Aufgaben er bei der Proximus übernimmt. Stellen Sie fünf Aufgaben für Herrn Breuer heraus.

Controller gestalten und begleiten den Management-Prozess der Zielfindung sowie die Planung und Steuerung der Unternehmensprozesse und tragen damit Mitverantwortung für die Zielerreichung.

### 3. Grenzen Sie den Aufgabenbereich des Controllers zum Management ab.

<i>Management der Unternehmens:</i>		<i>Controller des Unternehmens:</i>
Strategieverantwortung	←→	Strategietransparenz
Finanz- und Ergebnisverantwortung	←→	Finanz- und Ergebnistransparenz
Prozessverantwortung	←→	Prozesstransparenz

### 4. Erläutern Sie die Bedeutung von Ratings für ein Versicherungsunternehmen.

Die Versicherungswirtschaft ist als Folge der seit 1994 bestehenden Deregulierung von wachsender Konkurrenz- und Produktvielfalt gekennzeichnet. Der zunehmenden Markttransparenz steht ein Informationsbedarf von Kunden, Vermittlern, aber auch Investoren (z. B. Aktionären) gegenüber. Mithilfe des Ratings sollen komplexe Zusammenhänge in einer vergleichbaren und leicht verständlichen Form zusammengebracht werden. Dem Marktteilnehmer verschafft es einen Überblick über die Finanzkraft der am Markt tätigen Erst- und Rückversicherer und bietet ihm eine wertvolle Entscheidungshilfe bei der Wahl seines Versicherers. Die Aussage über die Finanzkraft durch eine unabhängige dritte Institution stellt für das Unternehmen selbst ein wirkungsvolles Marketinginstrument dar.

### 5. Erläutern Sie, wie das Controlling eine Produkteinführung unterstützen kann.

Zu den Controlling-Aufgaben gehören bei der Zusammenarbeit verschiedener Bereiche im Rahmen der Tarifierstellung auch die Erstellung der erforderlichen Planungsunterlagen und die zeitliche Koordination der Teilpläne in Form eines Planungskalenders, der den Bereichen vorgegeben wird. Die Teilpläne der Bereiche werden anschließend durch den Controller zusammengefasst, d. h. auf Zielkonformität überprüft und zu einem abgestimmten Gesamtplan zusammengefasst.

**6. Beschreiben Sie die Inhalte einer Balanced Scorecard. Wo wird sie i. d. R. im Versicherungsunternehmen eingesetzt?**

Die Balanced Scorecard (BSC) ist ein Konzept zur Dokumentation der Ergebnisse aus Messungen der Aktivitäten im Hinblick auf die Vision und Strategien des Versicherungsunternehmens, um den Führungskräften einen umfassenden Überblick über die Leistungsfähigkeit und Effektivität der Organisation zu bieten. Die Balanced Scorecard macht die Erreichung von strategischen Zielen messbar.

**7. Beschreiben Sie die drei Schritte, wie ein Controller in der Praxis vorgehen sollte.**

Ein Controller sollte sich im Prozess des Controllings folgenden Fragen stellen:

1. Abstimmung mit dem Auftraggeber und Definition der Fragestellung bzw. des Problems:
  - Wie lautet die grundsätzlich zu lösende Frage?
  - Wie ist die Ausgangslage?
  - Wer sind die Entscheidungsträger?
  - Wie ist meine Rolle als Controller?
  - Wer sind die anderen Interessengruppen?
  - Was ist das erwartete Endprodukt?
2. Strukturieren des Problems bzw. der Fragestellung und Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten, Priorisieren der Ansätze, Ableiten von Analysen:
  - Habe ich die grundsätzlich zu lösenden Fragen formuliert und Lösungsansätze dargestellt?
  - Habe ich die Lösungsansätze nach relevanten Kriterien priorisiert?
  - Habe ich die Lösungsansätze durch Analysen untermauert?
3. Synthetisieren der Ergebnisse:
  - Habe ich die erarbeiteten Ergebnisse gegenübergestellt?
  - Habe ich Pro und Contra der unterschiedlichen Lösungen herausgearbeitet?
  - Habe ich jeweils den „springenden Punkt“ der Ergebnisse herausgearbeitet?

4. Entwickeln der Empfehlung: Wie ist die Geschichte?

- Habe ich die die Zielgruppe und mein Ziel festgelegt, das ich mit der Präsentation meiner Ergebnisse aus dem Controlling-Prozess erreichen will?
- Habe ich eine klare Einleitung/Ausgangslage?
- Habe ich eine Kernaussage/Handlungsempfehlung formuliert?
- Ist diese auf den verschiedenen Ebenen logisch untermauert?
- Passt meine Untermauerung zu der erwarteten Frage der Adressaten?
- Logische Gruppe: Warum? Wie? Was?
- Logische Kette: Warum?
- Habe ich die Struktur in meinem Unternehmen überprüft?
- Was möchte mein Auftraggeber bzw. das Management erreichen?
- Was kann von den Beteiligten geleistet werden?
- Habe ich einen überzeugenden Schluss (Zusammenfassung, nächste Schritte) gefunden?

5. Grafisches Darstellen der Empfehlung – Schaubildesign

- Erzählung einer logisch und sinnvoll aufgebauten "Story" mit den aneinandergereihten Aussagetiteln der Schaubilder.
- Hat jedes Schaubild eine Kernaussage, einen Titel und eine visuelle Darstellung?
- Unterstützt die visuelle Darstellung die Aussage des Schaubildes (kleine Pyramide)?
- Wie geht es weiter?
- Wo und wann finden die Ergebnisse Berücksichtigung?
- Welche Entscheidungen sind erforderlich und wer kümmert sich ggf. hierum?

**8. Beschreiben Sie in zwei Beispielen für ein Finanz- und Versicherungsunternehmen, wie das Controlling die Prozesse im Unternehmen verbessern kann.**

Beispiele für mögliche Verbesserungsprozesse sind:

- Schadensmanagement: Es bestehen hohe Schadensquoten im Bereich der Berufsunfähigkeitsversicherung. Das Controlling kann einen Zusammenhang zwischen Risikoprüfung bei Antragstellung und dem späteren Schaden herstellen.
- Beschwerdemanagement: Das Controlling kann die Beschwerde als Chance nutzen, um ggf. innerbetriebliche Schwierigkeiten zu erkennen, transparent und damit bearbeitbar zu machen.
- Vergleiche von Gruppen bei der Produktivität der geleisteten Arbeit: Das Controlling kann einen Best-practise-Ansatz anhand eines Benchmark-Vergleichs verfolgen.

**9. Erläutern Sie die Abweichungsanalyse und beschreiben Sie, wie sie in einem Versicherungsunternehmen genutzt werden kann.**

Wenn Pläne immer voll erfüllt würden, gäbe es keine Abweichungen. Es wird aber immer Unsicherheiten und damit Annahmen geben bei der Planerstellung (stimmen die angesetzten Mengen, Kosten, Aufwände etc.?). Deshalb sind Abweichungsanalysen zwischen Plan und Ist-Zustand als fest zum Führungsprozess und damit auch zum betrieblichen Rechnungswesen gehörig zu betrachten. Hieraus kann – wenn die Analyse richtig eingesetzt wird – ein Lernprozess im Unternehmen entstehen, da ein Fehler nach Möglichkeit nicht zweimal gemacht wird. Ein Beispiel:

Ein Versicherungsunternehmen plant die Bearbeitung der Riester-Zulagenanträge (Erfassung der Zulagedaten) mit einem geplanten Arbeitseinsatz von 1.000 Stunden zu einem Planpreis von 22 Euro/Stunde. Wie sich nachher herausstellt, wurden jedoch 1.250 Stunden benötigt und der Preis je Arbeitsstunde lag bei 15 Euro/Stunde.

Daraufhin überprüft der Controller diesen Arbeitseinsatz nach dem folgenden Muster:

- Verbrauchsabweichung: Preisabweichung und/oder Beschäftigungs-/Mengenabweichung: Für die tatsächliche (IST-) Mengen werden mehr/weniger Ressourcen benötigt.
- Die tatsächlichen (IST-) Preise der Produktionsfaktoren liegen unter/über den geplanten Rahmen.
- Kostenabweichungen zwischen dem tatsächlichen IST und dem ursprünglichen PLAN durch höhere/geringere Menge.

**10. Welche Punkte sind bei einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) von einem besonderen Interesse? Nennen Sie mindestens vier Punkte.**

- Vorgabe der Sollwerte
- Kennzahlensystem der Agentur
- Soll-/Ist-Vergleich
- Abweichungsanalyse
- Anreize/Sanktionen
- Steuerung der Maßnahme
- Ergebnis der Rechnungsperiode
- Sicherstellung der Kommunikation im Prozess