

## Aufgabe 1

Die PROXIMUS Versicherung AG überlegt, durch eine Modifikation der in die Lebensversicherungsprodukte eingerechneten Abschlusskosten den Vertrieb zu fördern.

In diesem Zusammenhang erhalten Sie den Auftrag, die rechtlichen Grundlagen dieses Themenbereiches zu erarbeiten.

- a) Erläutern Sie, wie die Abschluss- und Vertriebskosten bei Kapital bildenden Lebensversicherungen laut VVG seit 2008 in die Prämien eingerechnet werden. (3 Punkte)
- b) Erklären Sie, was unter Zillmerung in der Lebensversicherung zu verstehen ist. (4 Punkte)
- c) Beschreiben Sie die Begriffe  
▪ rechnungsmäßige Abschlusskosten  
▪ außerrechnungsmäßige Abschlusskosten  
in der Lebensversicherung. (4 Punkte)
- d) Erklären Sie, in welcher Weise die BaFin die mit den ersten Beiträgen zu tilgenden Abschluss- und Vertriebskosten begrenzt. (4 Punkte)
- e) Nennen Sie vier Kostenblöcke im Versicherungsunternehmen, die über die Abschlusskosten bezahlt werden. (4 Punkte)
- f) Nennen Sie zwei Informationen zu den Abschluss- und Vertriebskosten, die im Produktinformationsblatt enthalten sein müssen. (2 Punkte)
- g) Stellen Sie dar, was  
▪ unter der Abschlusskostenquote und  
▪ unter dem Abschlusskostenergebnis  
im Versicherungsunternehmen zu verstehen ist. (4 Punkte)

## Lösungshinweise Aufgabe 1

(RP: 6.4.1.2)

**(25 Punkte)**

- a) Die angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten sind auf die ersten fünf Vertragsjahre gleichmäßig zu verteilen. (3 Punkte)
- b) Nach dem Versicherungsmathematiker Zillmer benanntes Verfahren, bei welchem die ersten Jahresbeiträge weitgehend zur Deckung der Abschlusskosten dienen; die Bildung des Deckungskapitals wird daher verzögert. (4 Punkte)
- c) Bei den rechnungsmäßigen Abschlusskosten handelt es sich um die in die Versicherungsbeiträge eingerechneten Kosten, die im Zusammenhang mit dem Vertragsabschluss stehen. Die außerrechnungsmäßigen Abschlusskosten sind die dem Unternehmen im Zusammenhang mit dem Abschluss entstehenden zusätzlichen Kosten. (4 Punkte)
- d) Nach der Deckungsrückstellungsverordnung ist dieser Betrag auf 4 % der während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt. (4 Punkte)

- e)
  - Provisionen
  - Werbung
  - Schulung
  - Angebotsfertigung
  - Antragserfassung
  - Antragsprüfung
  - ärztliche Untersuchungen
  - Policenerstellung
- f)
  - in Euro
  - gesondert auszuweisen
- g) Unter der Abschlusskostenquote sind die Abschlusskosten der Lebensversicherung in Promille des eingelösten Neugeschäftes nach Beitragssumme zu verstehen; das Abschlusskostenergebnis ist der Saldo aus den tatsächlichen Abschlussaufwendungen und den erhaltenen rechnungsmäßigen Abschlusskosten.

(4 Punkte)

(2 Punkte)

(4 Punkte)

## Aufgabe 2

Ein Außendienstmitarbeiter der PROXIMUS Versicherung AG hat Kontakt zum Inhaber eines jungen, erfolgreichen Unternehmens bekommen. Dieses betreibt mit mehreren Hundert Mitarbeitern die Softwareentwicklung und Fertigung von Industrierobotern. Derzeit laufen im Unternehmen Überlegungen hinsichtlich der Einrichtung einer betrieblichen Alters- und Berufsunfähigkeitsversorgung.

Da der Außendienstmitarbeiter bisher wenig Erfahrung bei der Versicherung größerer Belegschaften besitzt, bittet er Sie um Beratung und Unterstützung.

- a) Nennen Sie dem Mitarbeiter die drei grundsätzlichen Finanzierungswege hinsichtlich Arbeitgeber und Arbeitnehmer, die bei einer betrieblichen Versorgung bestehen. (3 Punkte)
- b) Erläutern Sie, inwieweit im Hinblick auf die Größe des Unternehmens die Möglichkeit von Beitragsvergünstigungen besteht und welche Auswirkungen diese auf die Vergütung des Außendienstmitarbeiters haben können. (6 Punkte)
- c) Erläutern Sie dem Mitarbeiter, dass die Möglichkeit von Vereinfachungen bei der Gesundheitsprüfung nur bei einer „obligatorischen“ Versorgung besteht, und nennen Sie demgegenüber die alternative Versorgungsform. (6 Punkte)
- d) Erläutern Sie den Begriff der Dienstobliegenheitserklärung. (4 Punkte)
- e) In einem Entwicklungs- und Fertigungsunternehmen ist das Berufsunfähigkeitsrisiko der Mitarbeiter unterschiedlich zu bewerten. Erarbeiten und bewerten Sie zwei Vorschläge hinsichtlich der Zuordnung der Mitarbeiter zu Berufsgruppen. (6 Punkte)

## Lösungshinweise Aufgabe 2

(RP: 6.1.1.3)

(25 Punkte)

a) Mögliche Finanzierungswege der betrieblichen Altersversorgung sind:

- die Arbeitgeberfinanzierung
- die Arbeitnehmerfinanzierung (Entgeltumwandlung)
- Mischfinanzierung Arbeitgeber und Arbeitnehmer

(3 Punkte)

b) Die Einrichtung einer Kollektivversicherung (Gruppenvertrag) ab einer ausreichenden Personenzahl rechtfertigt reduzierte Beiträge, soweit aus dem Kollektiv heraus Kosteneinsparungen entstehen. Werden darüber hinaus oder stattdessen die eingerechneten Abschluss- bzw. Verwaltungskosten reduziert, wirkt sich dies üblicherweise auf die Abschluss- bzw. Bestandspflegeprovision des Vermittlers/Betreuers aus.

(6 Punkte)

c) Um eine ausreichende Risikostreuung sicherzustellen, ist Voraussetzung, dass der zu versichernde Personenkreis nach objektiven Merkmalen homogen ist und dieser so umschriebene Personenkreis auch geschlossen, also „obligatorisch“ versichert wird. Damit besteht keine Gefahr, dass sich bevorzugt Mitarbeiter mit einem höheren Risikopotenzial versichern (negative Gegenausele).

(6 Punkte)

Die alternative Versorgungsform ist die „fakultative“ Versorgung.

d) Anstelle individueller Gesundheitsprüfungen kann bei einer ausreichenden Anzahl zu versichernder Mitarbeiter mit einer Dienstobliegenheitserklärung des Arbeitgebers gearbeitet werden. Darin bescheinigt dieser, dass ihm keine Krankheiten oder Behinderungen der Beschäftigten bekannt sind und diese z. B. in den vergangenen zwei Jahren nicht mehr als z. B. vier Wochen ununterbrochen arbeitsunfähig waren.

(4 Punkte)

**Hinweis für den Korrektor:** Es können auch andere sinnvolle Zeiträume angegeben werden.

e) ■ Risikotechnisch exakt ist eine individuelle Berufsgruppeneinstufung entsprechend der jeweils ausgeübten Tätigkeit. Dies führt jedoch zu verschiedenen Beiträgen, je nach Einstufung des zu versichernden Risikos, was aus Gleichbehandlungsüberlegungen im Unternehmen unerwünscht sein kann.

■ Alternativ besteht die Möglichkeit, die zu versichernde Belegschaft zu einer „mittleren“ Berufsgruppe zusammenzufassen. Wegen der Gefahr einer negativen Gegenausele ist dies jedoch nur bei einer obligatorischen Versicherung sinnvoll.

■ Letztlich besteht die Möglichkeit, die Belegschaft in mehrere homogene Aufgabengebiete zusammenzufassen und diese jeweils einer Berufsgruppe zuzuordnen (z. B. Entwicklung und Fertigung).

(6 Punkte)

**Hinweis für den Korrektor:** Der Teilnehmer muss lediglich zwei Lösungen darstellen.

## Aufgabe 3

Von Ihrem Arbeitgeber, der PROXIMUS Versicherung AG, werden Sie beauftragt, einen Vortrag mit anschließender Diskussion zu versicherungstechnischen Fragen der privaten Berufsunfähigkeitsversicherung und der gesetzlichen Erwerbsminderungsrente im Rahmen eines Existenzgründungsseminars (Teilnehmer ca. 28 Jahre alt) zu halten.

- a) Erklären Sie den Teilnehmern den Fachbegriff „abstrakte Verweisung“.
- b) Unter den Teilnehmern herrscht die Meinung, dass mit dem Wechsel in die Selbstständigkeit Ansprüche auf Leistungen aus der gesetzlichen Erwerbsminderungsabsicherung nicht mehr bestehen.

Erläutern Sie den Teilnehmern ihre derzeitige bzw. zukünftige gesetzliche Absicherung im Falle einer Erwerbsminderung.

- c) Die Teilnehmer interessiert, wie die PROXIMUS Versicherung AG den versicherbaren Versorgungsbedarf in der Berufsunfähigkeitsversicherung ermittelt und was unter einer Überversorgung verstanden wird. Sie möchten ferner wissen, welche Besonderheiten sich ergeben, wenn die Versicherung nach einem Wechsel in die Selbstständigkeit abgeschlossen wird.

Erteilen Sie die gewünschten Auskünfte. Unterscheiden Sie dabei zwischen einer Betriebsübernahme und einer Neugründung.

(4 Punkte)

(4 Punkte)

(17 Punkte)

## Lösungshinweise Aufgabe 3

(RP: 6.3.1.1, 6.3.1.4)

- a) Die Formulierung „... oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die er aufgrund seiner Ausbildung und Erfahrung ausüben kann und die seiner bisherigen Lebensstellung entspricht (Verweisungsberuf)“ bezeichnet man auch als „abstrakte Verweisung“. Dies bedeutet, dass der Versicherungsgeber die Leistung ablehnen kann, wenn die versicherte Person auf einen anderen Beruf verwiesen werden kann, der „ihrer bisherigen Lebensstellung“ sowie „Ausbildung und Erfahrung“ entspricht. Es kommt nicht darauf an, dass dieser Beruf auch tatsächlich ausgeübt wird.

- b) Leistungspflicht gilt in Form einer Art „Nachhaftung“. Im Verlauf der letzten 60 Monate vor dem Eintritt der Erwerbsminderung müssen mindestens 36 Monate mit Beiträgen belegt sein. Dann hat der Versicherte Anspruch auf Leistung aus der Sozialversicherung.

Ausgehend davon, dass der Teilnehmer keine weiteren Beiträge in den kommenden Jahren entrichten wird, endet die „Nachhaftungsfrist“ des Sozialversicherungsträgers drei Jahre (36 Monate) nach Aufnahme der Selbstständigkeit.

(25 Punkte)

(4 Punkte)

(4 Punkte)

c) Der Versorgungsbedarf ergibt sich aus der Differenz zwischen den Einnahmen aus der beruflichen Tätigkeit in den letzten Jahren und den Anwartschaften im Falle einer Berufsunfähigkeit aus der Gesetzlichen Rentenversicherung sowie aus betrieblichen Zusagen, Anwartschaften aus berufsständischen Versorgungswerken oder anderen privaten Verträgen. Die Anwartschaften aus der Gesetzlichen Rentenversicherung können nur bedingt in den Vergleich mit einbezogen werden, weil hier nur bei einer Erwerbsminderung geleistet wird.

(4 Punkte)

Andererseits ist aber zu berücksichtigen, dass nach einem Ausscheiden aus dem Berufsleben geringere Kosten anfallen (Aufwendungen für Kleidung, Wegekosten entfallen, geringere Steuern usw.). Die PROXIMUS Versicherung AG deckt daher wie andere Versicherer auch maximal 70 bis 75 % des rechnerischen Versorgungsbedarfes ab. Bei einer höheren Abdeckung ist von einer Überversorgung auszugehen.

(3 Punkte)

Die Begrenzung des absicherbaren Versorgungsbedarfes ergibt sich aus der Tatsache, dass statistisch feststellbar ist, dass die Anzahl der Leistungsfälle in der Berufsunfähigkeitsversicherung steigt, je höher die Absicherung ist (geringere Einbußen – subjektives Risiko).

(1 Punkte)

Nach einem Wechsel in die Selbstständigkeit ist der Versorgungsbedarf (zunächst) nicht konkret feststellbar. Die in den zurückliegenden Jahren erzielten Einkünfte stammen aus einer anderen beruflichen Tätigkeit und lassen keinen Rückschluss auf die künftigen Einnahmen zu. Hier kann nur von Einnahmeerwartungen ausgegangen werden, deren realistische Einschätzung vom Versicherer zu überprüfen ist. Grundsätzlich können auch hier nur maximal 70 bis 75 % der vermuteten Versorgungslücke versichert werden. Gegebenenfalls könnte eine spätere Erhöhung zugesagt werden, wenn ein entsprechend höheres Einkommen nachgewiesen wird.

(3 Punkte)

Zur Ermittlung des Versorgungsbedarfes wären zu klären:

- bei einer Betriebsübernahme:
  - Gründung/Größe des Betriebes
  - Krisenfestigkeit
  - Umsatz und Gewinn der letzten Jahre
- bei einer Neugründung:
  - Marktchance des Betriebes
  - Krisenfestigkeit
  - Ausbildung, Erfahrung und bisherige Tätigkeiten des Neugründers
  - Größe des Betriebes
  - Einkommen des Gründers in den letzten Jahren
  - Erfahrungswerte vergleichbarer Unternehmen

(3 Punkte)

(3 Punkte)