

**IVFP** hat untersucht, wie sich Unisex auf die bAV auswirkt

(ac) „Im Vergleich zu anderen Rentenversicherungen kann Unisex für die betriebliche Altersversorgung sogar eine Chance darstellen – gesetzt den Fall, dass die Kalkulation gemäß der tatsächlichen Geschlechterverteilung erfolgt.“ Das ist das Fazit von Prof. Michael Hauer im Hinblick auf das aktuelle Rating des Instituts für Vorsorge und Finanzplanung (IVFP) zu Direktversicherungen. Zum dritten Mal hat das IVFP Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung (§ 3 Nr. 63 EStG) unter die Lupe genommen. Im diesjährigen Rating hat das IVFP 102 Tarife von 49 Anbietern auf bis zu 85 Einzelkriterien untersucht. Die Gesamtnote setzt sich wie in allen anderen Analysen auch aus vier Teilbereichsnoten (Unternehmenssicherheit, Rendite, Flexibilität sowie Transparenz & Service) zusammen. Die Einteilung der Produkte erfolgte in drei Kategorien: Klassische Tarife mit beitragsorientierter Leistungszusage, fondsgebundene Tarife mit beitragsorientierter Leistungszusage (BoLz), fondsgebundene Tarife mit Beitragszusage mit Mindestleistung (BzML). Im Fokus des bAV-Produktratings 2013 standen – wie nicht anders zu erwarten – die Auswirkungen der Unisex-Einführung.

*Renditevergleich: Bisex versus Unisex*

Wie also wirkt sie sich aus, die Umstellung auf Unisex? Berechnungen des IVFP auf Basis von Garantieleistun-

gen klassischer Tarife haben ergeben, dass durch die Umstellung auf Unisex die Renten von Männern durchschnittlich um 6,23% sinken, während sich die der Frauen um 3,44% erhöhen. So wurden beispielsweise monatliche Renten für Männer von 319,93 Euro und Frauen von 290,02 Euro im Zuge der Unisexumstellung auf jeweils 300 Euro angepasst. Der Grund hierfür ist einfach: Im Durchschnitt kalkulieren die Versicherer – nach Berechnungen des IVFP – gegenwärtig mit einer Mann-Frau-Verteilung von 33:67, auch bei der betrieblichen Altersversorgung. Und das, obwohl der Anteil der Männer bei dieser Vorsorgeform überwiegt. Aktuell liegt die Verteilung bei 54:46 (Mann/Frau). „Unisex macht erforderlich, dass die Tarifikalkulation analog zur Verteilung des Kundenpotenzials erfolgen muss“, so Hauer. Und weiter: „Daher ist es unabdingbar, dass Versicherer in der Tarifikalkulation zwischen privaten Rentenversicherungen und bAV unterscheiden. Tun sie das, dann liegt genau hier die Chance für die bAV, nämlich bessere Rentenleistungen anzubieten.“ Dass das möglich ist, beweisen einige Versicherer, die sich im Rahmen der Umstellung auf Unisex besser positionieren konnten. Dies sind etwa Continentale, HDI sowie Stuttgarter. Grund für diese Verbesserung ist, dass die Versicherer die Verteilung optimiert haben zugunsten des Mannes. Insgesamt ist dies bei ►

15% der untersuchten Tarife der Fall. Die maximale Kalkulation beträgt dabei sogar 58:42 (Mann/Frau).

*Weitere Rating-Ergebnisse*

Im aktuellen bAV-Produktrating kamen zwei neue Kriterien zum Tragen: Untersucht wurde, wie es sich mit den Rechnungsgrundlagen sowohl bei Zuzahlung als auch bei einer vereinbarten Dynamik verhält. Lediglich bei 43% der Tarife gelten bei Zuzahlung jeweils die Rechnungsgrundlagen, die bei Vertragsabschluss vereinbart wurden – bei 49% gelten die jeweils aktuellen Rechnungsgrundlagen zum Zeitpunkt der Zuzahlung. Für die restlichen Tarife gibt es hierzu keine Informationen. Zwar liegen dem IVFP inzwischen von 84% (2011: 68) aller Tarife genaue Angaben zu den Kosten für Zuzahlungen (hier: 1.000 Euro) vor – allerdings auf Nachfrage. Kunden werden diese Informationen nicht aktiv ausgewiesen. Folgende Anbieter verlangen maximal 50 Euro für Zuzahlungen: Alte Leipziger (BoLz), Cosmos (klassisch, BoLz, BzML), Hannoversche (BoLz, BzML), HanseMerkur (klassisch, BoLz) Provinzial NordWest (BzML), WGV (klassisch) und Württembergische (BoLz). Im Durchschnitt liegen die Kosten für Zuzahlungen bei 78 Euro. Allerdings gibt es auch Anbieter, die deutlich mehr verlangen. So bewegen sich deren Kosten für eine Zuzahlung von 1.000. Euro zwischen 130 und 230 Euro. Betrachtet man die Dynamik, fällt das Ergebnis folgendermaßen aus: 47% der Tarife verwenden die zum Zeitpunkt der Beitragserhöhung gültigen Rechnungsgrundlagen. Bei 45% der Tarife werden die bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen auch für die vereinbarte Dynamik verwendet. Wer seinen Vertrag mehr als 36 Monate ruhen lässt, also beitragsfrei stellt, muss bei den meisten Tarifen bei Wiederaufnahme die dann gültigen Rechnungsgrundlagen hinnehmen – lediglich bei 13% bleiben die ursprünglichen bestehen. Trotzdem: Immerhin 5% mehr als im vorherigen Rating. ■