



Universität St.Gallen

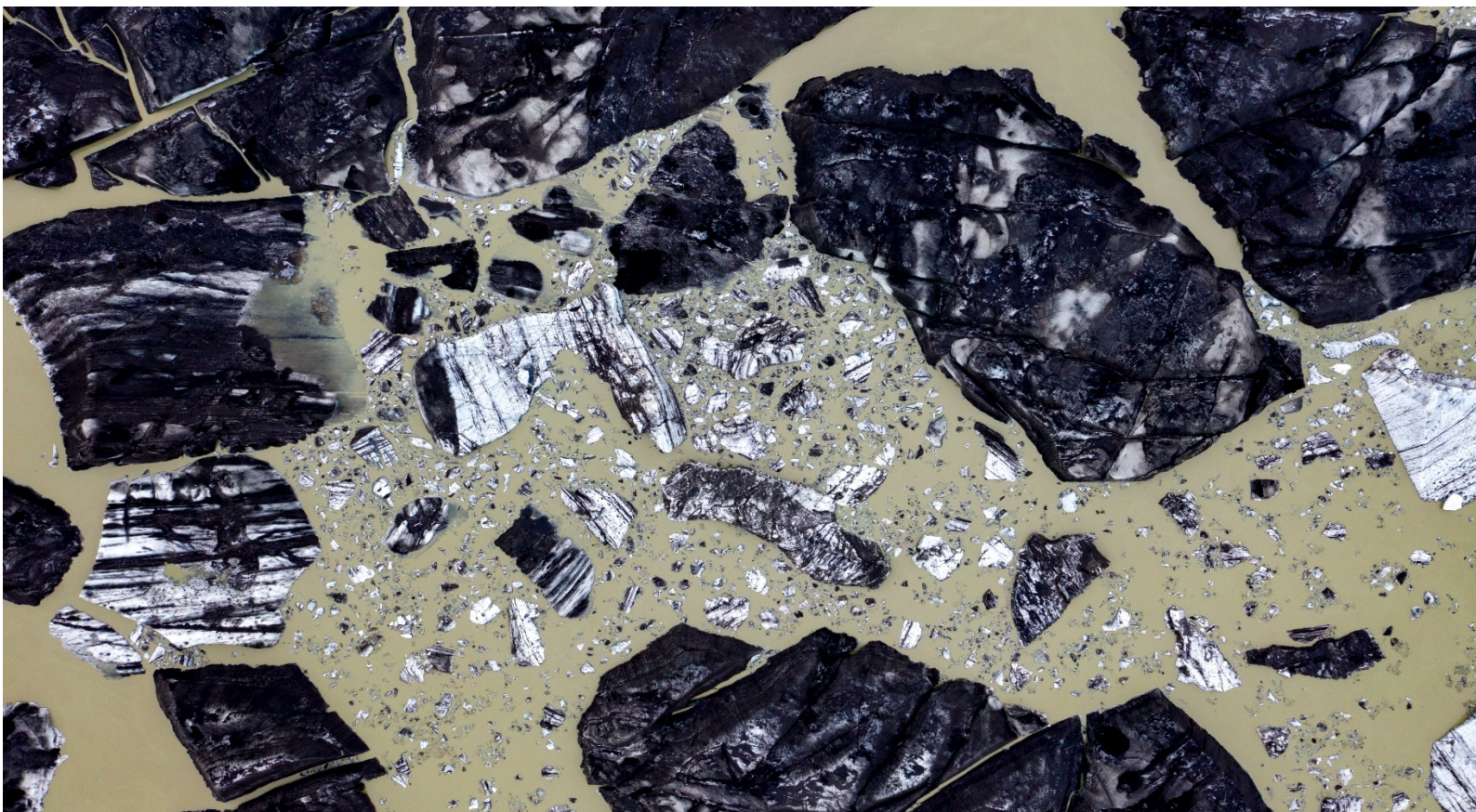
Institut für Versicherungswirtschaft



Neue regulatorische Initiativen zur Vertriebskostentransparenz: Welche Effekte sind zu erwarten?

Hato Schmeiser
Franck Kempfer

Oktober 2022





Neue regulatorische Initiativen zur Vertriebskostentransparenz: Welche Effekte sind zu erwarten?

Opinion Paper Nr. 2

Hintergrund

Verbraucherschützer und Regulierer fordern seit vielen Jahren mehr Transparenz bezüglich einzelner Produktbestandteile und deren Kosten. Im besonderen Fokus stehen dabei die Vertriebskosten.

Aktuell existieren zahlreiche Regulierungsbestrebungen, die die Darlegung von Kostenbestandteilen in der Prämie zur Pflicht machen. Zu nennen sind hier beispielsweise:

- ❑ Regulation (EU) No 1286/2014 of the European Parliament and of the Council of 26 November 2014 on key information documents for packaged retail and insurance-based investment products (PRIIPs);
- ❑ die verpflichtenden Kostenausweise in Sparprozessen von Lebensversicherern unter Bezugnahme auf die «Key information gemäss documents for packaged retail and insurance-based investment products (PRIIPs)»;¹
- ❑ die Regelungen von MiFID II (*Markets in Financial Instruments Directive II*), die in den Ländern der EU unterschiedlich umgesetzt wurden und teilweise zum Ausweis von Vermittlungs- und Beratungskosten geführt haben sowie
- ❑ die aktuelle Diskussion in der 2. Säule in der Schweiz zur Vergütung von Vertriebs- und Beratungsleistungen und deren Offenlegung.²

¹ Zu Details vgl. hierzu das Dokument *Commission Delegated Regulation (EU)2021/2268*.

² Vgl. hierzu Eling, M. / Schmeiser, H. (2020): Nutzen und Kosten der unabhängigen Versicherungsvermittlung (Versicherungsbroker) für Arbeitnehmer und Arbeitgeber in der beruflichen Vorsorge, Studie des Instituts für Versicherungswirtschaft, St. Gallen sowie Baumann, R. / Forlin, L. (2019): Wettbewerb in der beruflichen Vorsorge: Entwicklung, Anreize, Risiken und Anpassungsbedarf, Studie c-alm, St. Gallen.



- Aktuell stehen die Vermittlungs- und Beratungskosten im politischen³ und aufsichtsrechtlichen⁴ Fokus des deutschen Versicherungsmarktes. Neben Überlegungen, diese Kosten nach ihrer Höhe und Art zu regulieren, werden auch erweiterte Kostentransparenzvorschriften diskutiert.⁵

Zweifelsohne stellen Regulierungen, die die Darlegung der kalkulatorischen Grundlagen eines Produkts gegenüber dem Kunden zum Gegenstand haben, einen massiven Markteingriff dar. Dies wird besonders deutlich, wenn man einen Blick auf andere Branchen wirft und beispielsweise Autoverkäufer verpflichtet sehen möchte, ihre Vergütung gegenüber dem Käufer offenzulegen.

Im Zentrum der Diskussion sollte u. E. die Frage stehen, welche Ziele durch die Kostentransparenz erreicht werden sollen bzw. welcher Missstand im Sektor der Assekuranz nachweislich vorliegt, der einen solchen Markteingriff für diese Industrie adäquat erscheinen lässt. Dies ist vor dem Hintergrund zu betrachten, dass eine Kostentransparenz für normativ-rationale Personen in der Regel keinen Wert besitzt. Solche Kunden vergleichen die Leistungen eines Produkts mit dessen Gesamtpreis und treffen nach der Sichtung von Vergleichsangeboten eine Entscheidung. Dies kann ganz praktisch verdeutlicht werden: Es ist rational, bei fixiertem Budget das Produkt zu kaufen, welches in der individuellen Wertemessung die besten Leistungen liefert. Dieses Produkt muss nicht über den kostengünstigsten Vertriebsweg angeboten werden. Im Umkehrschluss kann ein Kunde Gefahr laufen, ein für die eigenen Bedürfnisse suboptimales Produkt zu kaufen, wenn die Wahl auf Basis der niedrigsten ausgewiesenen Betriebs- und Vermittlungskosten erfolgt.

Problematisch erscheint uns, dass die uns bekannten Dokumente, die mehr Kostentransparenz in der Versicherungsindustrie fordern, keine empirische Evidenz bezüglich eines Missstandes in der Assekuranz im Vergleich zu anderen Branchen aufzeigen und zudem unscharf bleibt, welche Ziele die Kostentransparenz genau verfolgen soll. Auf dieser Basis lässt sich dann kaum messen, inwieweit eine regulatorische Kostentransparenz zu einer bestimmten Zielerreichung beigetragen hat.

Aus unserer Perspektive lassen sich insbesondere drei Aspekte aufzeigen, die eine Kostentransparenz rechtfertigen könnten:

³ Vgl. <https://www.procontra-online.de/artikel/date/2022/09/finanzminister-lindner-die-vertriebskosten-muessen-reduziert-werden>

⁴ Vgl. <https://www.versicherungsbote.de/id/4907949/Lebensversicherungs-Kosten-geraten-ins-Visier-der-BaFin>

⁵ Die Bafin bemängelt aktuell auf Basis einer Erhebung die hohen Vermittlungs- und Bratungskosten in bestimmten Lebensversicherungsprodukten. Vgl. https://www.bafin.de/SharedDocs/Veroeffentlichungen/DE/Fachartikel/2022/fa_bj_2203_Effektivkosten_Versicherer.html



1. Die Erzeugung von Margendruck gemäß der Annahme, dass der Versicherungsmarkt nicht ausreichend wettbewerbsorientiert ist.
2. Die These, dass Kunden bessere Entscheidungen treffen, wenn sie die Vertriebs-, Beratungs- und sonstige Kosten des Produkts kennen.
3. Die Annahme, Versicherungsnehmer könnten durch die Offenlegung von Vermittlungs- und Beratungskosten besser erkennen, ob Empfehlungen eines Vermittlers mit der Aussicht auf hohe Provisionen ausgesprochen werden.

Alle drei genannten Hypothesen lassen sich grundsätzlich wissenschaftlich untersuchen. Zunächst müsste beim Punkt 1 analysiert werden, ob in der Assekuranz (oder im Vertrieb) tatsächlich risikoadjustierte Gewinne erzielt werden, die signifikant höher sind als in anderen Industrien. Dies könnte als Hinweis gewertet werden, dass zu wenig Wettbewerb herrscht und daher «Übergewinne» möglich sind. In einem weiteren Schritt sollte dann einige Jahre nach Einführung einer solchen Transparenzvorschrift beispielsweise mittels einer Multiplen Regression getestet werden, ob die Massnahme ursächlich zur Verringerung der Transaktionskosten und der Produktpreise geführt hat.

Im folgenden Abschnitt wollen wir eine aktuelle Untersuchung⁶ vorstellen, die der Beantwortung der These 2 nachgeht. Treffen Kunden tatsächlich andere Entscheidungen, wenn ihnen die Kosten eines Produkts bekannt sind? Und wenn dies zutreffend ist, ist diese Entscheidung dann im Allgemeinen «besser»?

Ausgewählte Untersuchungsergebnisse

Die im Folgenden ausschnittsweise gezeigte Studie von Brutyan et al. (2022) basiert auf einer Onlinebefragung, die anreizkompatibel gestaltet wurde, um eine Kaufsituation möglichst gut abzubilden. Die Befragten haben die Wahl, Produkt 1 (genannt «Mars» - siehe Abbildung), Produkt 2 (als «Venus» bezeichnet) oder keines von beiden zu wählen («no option»). Zur Entscheidung steht dabei eine Anteilsgebundene Risikolebensversicherung, wobei der Fokus auf das Fondsprodukt gerichtet ist.

⁶ Vgl. Brutyan A. / Hildebrand, Ch. / Schmeiser, H. / Zehnle, M. (2022): Funds Transparency & Market Participation: Will Cost Disclosures Help or Hinder Private Investors? Working Paper (early draft), Institute of Insurance Economics, University of St. Gallen.

In allen Auswahlverfahren sind die Einzahlung, die der Kunde in den Sparprozess leistet, und die Auszahlungsverteilung, die der Kunde nach T Jahren erhält, identisch. Die Produkte sind damit aus Sicht rationaler Versicherungsnehmer immer gleichwertig.

Bei gleichem Kostenausweis in Höhe von 1,3% p.a., aber bei Veränderungen nicht entscheidungsrelevanter Komponenten in der Produktbeschreibung, ergeben sich keine Unterschiede bei der Akzeptanz von Produkt 1 oder 2. Die Kunden handeln insofern rational, da sie erkennen, dass kein Produkt das andere dominiert.

Die Situation verändert sich auch nicht, wenn die Kosten in Höhe von 1,3% p.a. in zwei Bestandteile (hier: Brokerprovision 0,2% und Gebühr für das Fondsmanagement 1,1%) aufgeteilt werden. Die folgende Abbildung zeigt dies beispielhaft:

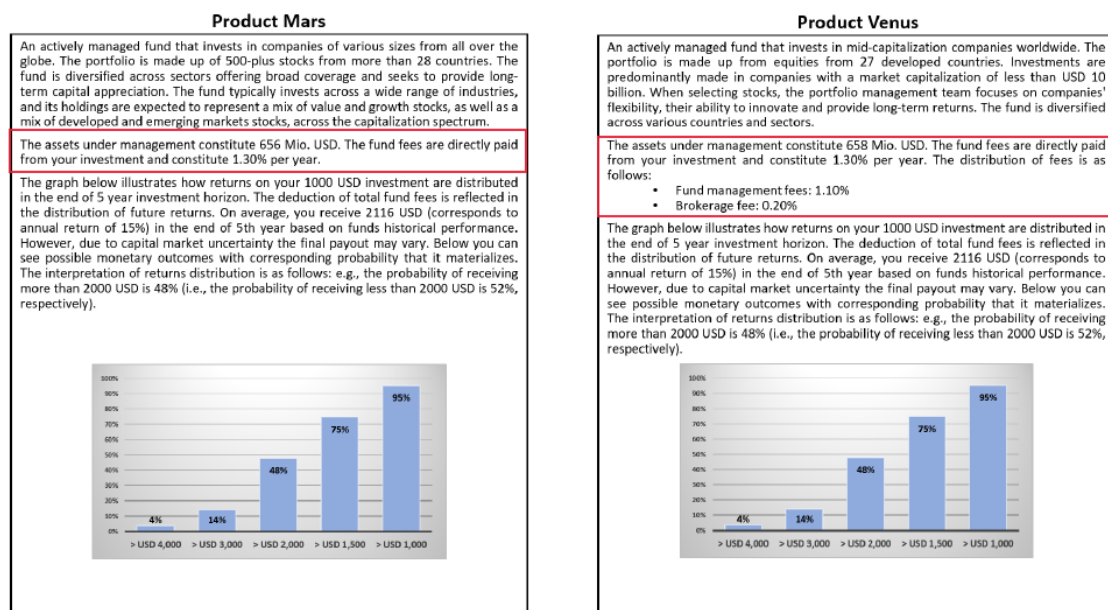


Abbildung: Produktoptionen aus der Studie von Brutyan et al. (2022)

Auch in diesem Fall zeigen sich noch keine Verhaltensänderungen: Die Befragten handeln rational, da der Anteil, der Produkt «Mars» wählt, sich statistisch nicht signifikant vom Anteil derjenigen unterscheidet, der «Venus» wählt.

Die Situation verändert sich, wenn das Produkt «Mars» Kosten von 1,7% p.a. und Produkt «Venus» weiterhin Kosten von 1,3% p.a. ausweist. Dabei gilt zu berücksichtigen, dass die Zahlungen in und aus dem Produkt nach wie vor gleich sind, die höheren Kosten in Produkt 1 also exakt durch eine bessere Anlagestrategie aufgewogen werden. In diesem Fallbeispiel wählen



mehr Kunden Produkt 2, obwohl dies unter den gegebenen Rahmenbedingungen nicht rational ist.

Auch kann die Verteilung der Kosten auf die beiden Kostenkomponenten im Beispielfall eine Rolle spielen. Steigt die Brokerprovision bei gleichzeitiger Abnahme der Gebühr für das Fondsmanagement (die Gesamtkosten bleiben gleich), nimmt die Akzeptanz bei den Kunden ab. Auch dies ist nicht rational, da sich bei den Zahlungsströmen vom Kunden an den Versicherer und vom Versicherer an den Kunden keine Veränderungen ergeben.

Konsequenzen

In der Gesamtsicht lassen sich die folgenden Punkte aufführen:

- ❑ Der Kostenausweis kann nicht-rationale Entscheidungen fördern.
- ❑ Insbesondere besteht die Gefahr, dass das Produkt mit dem niedrigsten Kostenausweis gewählt wird. Das kostengünstigste Produkt muss aber für den jeweiligen Kunden nicht optimal sein. Dies ist vor dem Hintergrund zu sehen, dass Angebote von Versicherern häufig wenig homogen sind und deshalb ein Kostenvergleich zu kurz greift. Falls der ausgewiesene Kostensatz in bestimmten Versicherungssegmenten zu einem Wettbewerbsfaktor wird, bestehen Anreize seitens der Anbieter, diesen möglichst niedrig auszuweisen. Der Spielraum ist gerade im Kontext der Zurechnung von Gemeinkosten gross, da seine verursachungsgerechte Zurechnung hier nicht möglich ist.
- ❑ Zudem bewerten Kunden mitunter unterschiedliche Kostenarten differierend. Insbesondere ausgewiesene Vertriebskosten werden dabei negativ aufgenommen. Aus diesem Befund ergeben sich klare Anreizstrukturen für die Anbieter im Kontext von Vergütungsmodellen für Vermittlungs- und Beratungsleistungen. Dies kann beispielsweise auch zur Verstärkung von Honorarberatungsmodellen führen.
- ❑ Alle Regulierungsmassnahmen und die damit verbundene Aufsicht verursachen zusätzliche Transaktionskosten, die in einem kompetitiven Markt zwingend die Prämie für den Kunden erhöhen. Insofern sollte – wenn man tatsächlich im Sinne der Versicherungsnehmer agieren möchte – die Zahlungsbereitschaft von Kunden hinsichtlich höheren Produktkosten zu Gunsten der Kostentransparenz vorab untersucht werden. Falls diese gering ist, kann man das Ergebnis auch als Indiz dafür interpretieren, dass der Kostenausweis kein zentraler Parameter bei der Kaufentscheidung ist.⁷

⁷ In der zitierten Studie von Brutyan et al. (2022) nimmt der Kostenausweis eine zentrale Position in der Produktbeschreibung ein. Insofern wird der Kunde für diese Thematik sensibilisiert. Das grundsätzliche



- Im Kontext der Regulierung der Versicherungsvermittlertätigkeit im Krankenversicherungsbereich ist in der Schweiz geplant, einige Aspekte der erweiterten sogenannten Branchenvereinbarung gesetzlich zu verankern⁸: Insbesondere stehen dabei die Begrenzung der Vermittlervergütung und das Verbot von Kaltakquise im Fokus, allerdings vorerst ohne Differenzierung zwischen den gebundenen Vertriebsmitarbeitern eines Versicherers und den ungebundenen Vermittlern. In diesem Zusammenhang ist zudem eine Revision des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes (KVAG) und des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) vorgesehen. In einer aktuellen Stellungnahme des Schweizerischen Versicherungsverbands SVV werden – analog zu unseren Überlegungen zur Kostentransparenz – die Problembereiche solcher Markteingriffe aufgezeigt. Zudem besteht die Gefahr von Umgehungsversuchen.⁹

- Mit Verweis auf unser erstes Opinion Paper «Die zukünftige Kundenansprache in der Versicherungsberatung» ist zu sagen, dass wir vor allem dafür plädieren, die Präferenzen und die damit verbundene Zahlungsbereitschaft der Kunden optimal zu berücksichtigen. Eine reine Diskussion um Transaktionskosten erscheint uns hier für die meisten Kunden nicht zielführend zu sein. Stattdessen wäre es wichtig zu testen, ob Kunden tatsächlich eine Zahlungsbereitschaft für mehr Kostentransparenz besitzen.

Fazit

In der aktuellen Diskussion zur Kostentransparenz vermissen wir vor allem

1. eine klare empirisch gestützte Darstellung eines Missstands in der Assekuranz im Vergleich zu anderen Branchen¹⁰ und
2. eine Formulierung von messbaren Zielen, die durch die getroffenen Massnahmen erreicht werden sollen.

Wenn die ausgewiesenen Kosten zu einem Entscheidungskriterium für Versicherungsnehmer werden, sehen wir eher die Gefahr, dass Kunden suboptimale Entscheidungen treffen, indem sie diejenigen Produkte wählen, für die die geringsten (Vertriebs-)Kosten ausgewiesen werden. Da

Interesse der Kunden an Kostentransparenz kann in der Praxis im Vergleich zu anderen Produkteigenschaften gering sein.

⁸ Vgl. <https://www.svv.ch/de/standpunkt/positionen/vermittlerprovisionen-bei-krankenversicherungen>

⁹ Vgl. <https://www.nzz.ch/finanzen/private-finanzen/provisionen-haben-krankenkassen-ein-schlupfloch-gefunden-ld.1704531?reduced=true>

¹⁰ Die zitierte Kostenabschätzung des Bafin stellt sicher einen ersten Schritt in diese Richtung dar (vgl. https://www.bafin.de/SharedDocs/Veroeffentlichungen/DE/Fachartikel/2022/fa_bj_2203_Effektivkosten_Versicherer.html). Die Erfassung ist dabei aber eher selektiv und erlaubt kaum Vergleiche zur Profitabilität anderer Industrien.



der Versicherungsmarkt weitestgehend durch heterogene Produkte gekennzeichnet ist, muss das kostengünstigste Produkt keinesfalls das für den Kunden beste sein. Zudem bestehen dann für die Anbieter grosse Anreize, Kosten in bestimmten Segmenten besonders niedrig auszuweisen und Spielräume insbesondere in der Gemeinkostenallokation zu nutzen. Für den Kunden müssen sich dann keineswegs niedrigere Prämien bei sonst gleichen Leistungen ergeben.

Dies ist vor dem Hintergrund zu sehen, dass eine Kostentransparenz für normativ-rationale Personen grundsätzlich keine Rolle spielt: Solche Kunden vergleichen die Leistungen eines Produkts mit dessen Gesamtpreis und treffen nach der Sichtung von Vergleichsangeboten eine Entscheidung. Die kalkulatorischen Kosten für einzelne Produktbestandteile sind dabei unerheblich.

Regulierung und Aufsicht leisten ohne Frage für die Assekuranz und ihre Kunden einen wichtigen Beitrag. Trotzdem erscheint es uns wichtig, Missstände empirisch belegen zu können. Zudem braucht es einer Performancemessung aller verabschiedeten Massnahmen. Die Zielerfüllung muss dabei an vorab festgelegten Kriterien vorgenommen werden. Lassen sich die definierten Ziele nicht verwirklichen, sollten Regulierungsmassnahmen wie die hier betrachtete Kostentransparenz wieder sistiert werden.

Sollten Studien tatsächlich klar belegen, dass Kunden einen hohen Wert auf eine Kostentransparenz von Versicherungsprodukten legen, kann die Assekuranz auch den Weg einer Selbstregulierung gehen. Hierbei wären gewisse einheitliche Standards zu definieren, um die jeweiligen Bestandteile einer Prämie wie z. B. erwartete Schadenzahlungen, Serviceleistungen und andere Kostenkomponenten, vergleichbar zu machen. Klare Hilfen zur Nutzung dieser Informationen erscheinen uns dabei wichtig, um Fehlinterpretationen – wie in der Studie von Brutyan et al. (2022) aufgezeigt – zu verhindern.



Universität St.Gallen

Institut für Versicherungswirtschaft

Das Institut für Versicherungswirtschaft I.VW-HSG ist ein international ausgerichtetes Universitätsinstitut im Bereich Risikomanagement und Versicherungswirtschaft. Die Arbeit des I.VW-HSG ist interdisziplinär ausgerichtet und kooperiert international mit Partnern aus Forschung und Praxis, um erstklassige und aktuelle Forschungs-, Lehr- und Weiterbildungsleistungen zu erbringen. Das I.VW ist Teil der Universität St. Gallen und weitgehend durch Drittmittel finanziert.

Anschrift:

Institut für Versicherungswirtschaft

Universität St. Gallen

Tannenstrasse 19

9000 St. Gallen / Schweiz

E-Mail: info@unisg.ch

Website: <https://www.ivw.unisg.ch>



Q_PERIOR ist eine international tätige und unabhängige Managementberatung. Das Unternehmen berät Kunden lösungsorientiert mit branchenspezifischer und -übergreifender Themenkompetenz sowie einem tiefgreifenden Verständnis für die Anforderungen an Business und IT. So entstehen neue Ansätze für innovative Geschäftsmodelle und digitale Lösungen. Q_PERIOR bietet das komplette Leistungsspektrum von der Strategieentwicklung über die betriebswirtschaftliche Konzeption bis hin zur technischen Implementierung und operativen Einführung. Die Q_PERIOR AG erwirtschaftete im Jahr 2021 mit mehr als 1.450 Berater:innen an 19 Standorten weltweit einen Umsatz von 234 Millionen Euro.

Anschrift:

Q_PERIOR AG

Leopoldstrasse 28a

80802 München / Deutschland

E-Mail: info@q-perior.com

Website: <https://www.q-perior.com>



Universität St.Gallen

Institut für Versicherungswirtschaft



Ihre Kontakte

Professor Dr. Hato Schmeiser

Lehrstuhlinhaber und Geschäftsführender Direktor I.VW-HSG

Institut für Versicherungswirtschaft I.VW-HSG

Universität St.Gallen (HSG) | Tannenstrasse 19 | 9000 St.Gallen | Schweiz

Tel. +41 71 224 36 50

E-Mail: hato.schmeiser@unisg.ch

Franck Kempfer

Associate Partner - Sector Lead Insurance Switzerland

Q-PERIOR AG | Hohlstrasse 614 | 8048 Zurich | Switzerland

Mobile: +41 78 717 74 41

E-Mail: franck.kempfer@q-perior.com

Uta Niendorf

Partner – Topic Chapter Lead Insurance Sales Solution Deutschland

Q-PERIOR AG | Leopoldstrasse 28 a | 80802 Munich | Germany

Mobile: +49 151 42 201 919

E-Mail: uta.niendorf@q-perior.com

Herausgeber:

Institut für Versicherungswirtschaft

Universität St.Gallen