



Studie

Aktuell angebotene Produkte zur Pensionsvorsorge – Analyse & Vergleich

im Auftrag der Arbeiterkammer Tirol

Juli bis September 2019

Projektdurchführung:
Verein für Konsumenteninformation
Mariahilfer Straße 81
1060 Wien

Autor:
Walter Hager

Fachliche Beratung:
Wolfgang Staudinger

Berechnungen, Grafiken:
www.fynup.pro

Projektzeitraum:
Juli bis September 2019

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

Inhaltsverzeichnis

1. Ergebnisse kurz gefasst.....	4
2. Einleitung	7
3. Ziel der Studie / Erhebungsmodus.....	8
4. Gesetzliche Vorgaben	9
5. Analyse und Vergleich aktuell angebotener Produkte.....	10
5.1. Aktuelle Angebote der Versicherungsunternehmen und Banken.....	10
5.2. Klassische Lebensversicherungen	15
5.3. Hybridprodukte	17
5.4. Fondsgebundene Lebensversicherungen und Wertpapierdepot.....	19
5.5. Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge	20
6. Alternativen zu Lebensversicherung & Co.	21
7. Verbraucherempfehlungen.....	23
8. Forderungen	26
9. Anhang.....	28
9.1 Allianz.....	28
9.2 Ergo	28
9.3 Generali.....	28
9.4 Tiroler Versicherung.....	28
9.5 Tiroler Versicherung.....	28
9.6 Uniqa.....	28
9.7 Wiener Städtische.....	28
9.8 Bank Austria	29
9.9 BTV	29
9.10 Ergo	29
9.11 Generali.....	29
9.12 Tiroler Sparkasse	29
9.13 Wiener Städtische	29
9.14 Wüstenrot.....	29
9.15 Raiffeisen Versicherung	30
9.16 Uniqa.....	30
9.17 Uniqa.....	30
9.18 Hypo Tirol.....	30
9.19 Wiener Städtische	30

1. Ergebnisse kurz gefasst

- Die Tariflandschaft ist bei vielen Anbietern so gestaltet, dass sowohl „gute“ als auch „weniger gute“ Tarife im Portfolio zu finden sind. In diesem Fall ist zwar der Vergleich der verschiedenen Tarife eines Anbieters etwas einfacher, jedoch besteht die Gefahr, dass zu einem großen Teil jene Tarife mit den höheren Kosten beziehungsweise Provisionen, mit nicht zielführenden Zusatzbausteinen und somit die „schlechteren“ Tarife verkauft werden.
- In der aktuellen Erhebung wurden von österreichischen Versicherungsunternehmen und Banken 19 Produkt-Anlage-Kombinationen angeboten. Fast die Hälfte der angebotenen Produkte sind dem Thema „klassische Lebensversicherung – Veranlagung im Deckungsstock“ zuzuordnen. Der Rest verteilt sich vorwiegend auf „ausgewogene Veranlagung“ wobei zweimal „aktienorientiert“ als Alternative angeboten wurde. Versicherungsunternehmen bieten überwiegend konservative Produkt-Anlage-Kombinationen an.
Trotz der Vorgabe eines Anlagehorizonts von 30 Jahren und einem Sparvorhaben von 100 Euro, sind die Angebote in Punkto Veranlagung extrem konservativ ausgerichtet. Aktienveranlagung für langfristiges Vorsorgen ist offenbar bei Beratern und Anbieter noch kaum angekommen. In Kombination mit hohen Kosten haben in Summe Konsumenten kaum eine Chance den Inflationsverlust auszugleichen.
- Beim Punkt der Kosten kann man ansetzen, denn die Kostensituation kann gemessen und bewertet werden. Wie die Studie auch zeigt, gibt es durchaus interessante, kostengünstige Angebote am Markt. Es gilt, diese zu finden. Veranlagungen sind naturgemäß von künftigen Entwicklungen abhängig, welche niemand vorhersagen kann. Kosten dagegen sind messbar, das heißt ein detaillierter und vollständiger Kostenvergleich muss das entscheidende Kriterium bei der Produktauswahl sein.

- Die „guten“ Produkte müssen vor den Vorhang geholt werden. Das funktioniert nur dann, wenn tiefgehende Analysen, vor allem der Kostensituation, in den Produkthüllen stattfinden und die Veranlagungen in den Produkthüllen mittels wissenschaftlichem Ansatz dargestellt werden. Nur eine optimale Kombination aus Produkthülle und Veranlagung führt zum erwünschten Erfolg. Ein gut performender Fonds in einer unattraktiven Produkthülle oder eine kostengünstige, ungezillmerte Produkthülle mit einem teuren Fonds, der schon in der Vergangenheit nicht vom Fleck kam, bringen mit Sicherheit kein befriedigendes Gesamtergebnis. Um einen Vergleich zu ermöglichen und dem Verbraucher eine Entscheidungsgrundlage zu geben, ist es unabdingbar die gesamte Kostensituation und den gesamten Verlauf und die Auswirkungen darzustellen.
- Grundsätzlich gilt: den oder die besten, transparentesten, fairsten oder die schlechtesten, intransparentesten Anbieter gibt es nicht. Es ist nicht so, dass Anbieter A immer „besser“ ist als Anbieter B. Ein schlechter Tarif lässt grundsätzlich nicht darauf schließen, dass das gesamte Produktportfolio inakzeptabel ist.
- Die gängige Praxis, möglichst komplexe Produkte zu generieren um die Vergleichbarkeit einzuschränken, führt dazu, dass die Produktzyklen immer kürzer werden und eine hohe Fluktuation an Produkten besteht. Häufig werden nicht funktionierende Tarife wieder eingestampft und neue aufgelegt. Auch das führt dazu, dass Vermittler den gesamten Markt nicht mehr überblicken können.
- Ein Vergleich der aktuellen Angebote (Tarife), egal ob in der klassischen, in der fondsgebundenen Lebensversicherung oder in anderen Formen der Altersvorsorge, wie etwa Fondssparplänen, ist für Verbraucher unmöglich. Die Produkthanbieter konstruieren mit viel Kreativität bei der Kostengestaltung, der Gewinnbeteiligung aber auch in der Veranlagung Produkte, die selbst bei identischen Ausgangsbedingungen kaum mit einem anderen Angebot vergleichbar sind.
- Für Vermittler von Altersvorsorgeprodukten wird ein Marktvergleich immer komplexer und aufwändiger. Es ist davon auszugehen, dass aufgrund der unterschiedlichsten Berechnungsmethoden, Kostenbestandteile, Veranlagungs-

optionen und vielem mehr, auch für Vermittler ein Marktüberblick verunmöglicht wird. Das „beste“, kostengünstigste Produkt aus dem Tarifdschungel zu finden, war und ist unmöglich. Das führt dazu, dass immer wieder Produkt-Veranlagungs-Kombinationen angeboten und erfolgreich verkauft werden, die von vornherein zum Scheitern verurteilt sind. Die aktuelle Situation lässt die Honorarberatung immer attraktiver erscheinen. Vor allem ungebundene, unabhängige Berater werden diese Art der „Vergütung“ forcieren.

- Vermittler brauchen Unterstützung: Können Vermittler diesen Dschungel an Kostenbestandteilen, Berechnungsmodalitäten, etc. überhaupt noch durchschauen? Ist „gute“, fundierte, ehrliche Beratung eigentlich noch möglich? Sieht man sich den aktuellen Tarifdschungel an, wird es kaum Vermittler geben, die einen wirklichen Marktüberblick haben. Der Druck auf die Anbieter kann aber nur von Verbraucher- und somit vor allem von Vermittlerseite kommen. Vermittler müssen sich dessen bewusst werden, was auf dem Markt passiert und dass es auch gute, kostengünstige Produkte gibt, die es zu vermitteln und zu verkaufen gilt - Stichwort: Best Advice, IDD und was da noch alles kommen mag. Zum Teil beschleicht einen das Gefühl, dass die Versicherer die Tarife auf die Stornoquoten und Stornozeitpunkte abstimmen. Wie ist es sonst zu erklären, dass der Break-even (Rückkaufswert höher als bis dahin getätigte Einzahlungen) oft erst nach 20 Jahren erreicht wird, die durchschnittliche Behaltdauer jedoch klar darunter liegt?

2. Einleitung

Im Jahr 2018 gab es in Österreich in etwa 8,6 Millionen bestehende Lebensversicherungen. Davon sind etwa 1,9 Millionen Verträge reine Ablebensversicherungen (inklusive Kreditrestschuldversicherungen). Das heißt im Umkehrschluss, dass aktuell 7,5 Millionen Lebensversicherungen zum Kapitalaufbau oder zur Altersvorsorge bestehen, von der klassischen Lebensversicherung über fondsgebundene Varianten, sogenannten Hybridprodukten bis hin zur Prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge. Alle diese Varianten gibt es entweder mit laufender Prämienzahlung oder aber als Einmalerläge. Im Jahr 2018 wurden mehr als 1,3 Millionen Neuverträge (ohne Ablebensversicherungen) abgeschlossen. Ein ähnliches Potenzial kann man anderen Vorsorge- oder Kapitalaufbauprodukten wie etwa Fondssparplänen attestieren.

Glaubt man aktuellen Umfragen ist in diesem Bereich auch noch genug Potenzial vorhanden. Eine vom Interessenverband der Versicherungsmakler beauftragte und von Telemark Marketing durchgeführte Befragung aus diesem Jahr ergab, dass 42 Prozent noch nicht mit Lebensversicherungen oder Pensionsvorsorge vorgesorgt haben. Zwei Drittel haben demnach auch nicht vor, das in den nächsten Jahren zu ändern. Als vielfach angeführte Gründe werden mangelnde Beschäftigung mit oder Beratung zum Thema sowie fehlendes Geld angegeben. Ein Drittel zeigt sich aber offen. Im Umkehrschluss haben somit 58 Prozent der Befragten bereits eine oder mehrere Lebensversicherung(en) oder andere Art der Pensionsvorsorge. Dabei sind vor allem die klassischen Lebensversicherungen (KLV) und die Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge (PZV) besonders beliebt. Etwa die Hälfte hat jeweils eine klassische und/oder eine PZV. Etwa ein Drittel gibt an, mit einer fondsgebundenen Lebensversicherung (FLV) vorzusorgen, etwa ein Fünftel tut dies mit Fonds/Fondssparen und somit ohne Versicherungsleistung.

Für junge Familien sieht die Situation aktuell dagegen trist aus. Eine von der Helvetia Versicherung beauftragte Umfrage (durchgeführt von Triple M Matzka Markt und Meinungsforschung KG) unter jungen Familien mit Kindern (unter 14 Jahren) kommt zu dem Schluss, dass sich 46 Prozent eine Altersvorsorge derzeit nicht leisten können.

3. Ziel der Studie / Erhebungsmodus

Praktisch jeder Verbraucher ist im Laufe seines Lebens mit dem hochkomplexen Bereich der Thematik Pensions- oder Altersvorsorge konfrontiert. Viele Verbraucher werden zusätzlich dadurch verunsichert, dass – auch medial – immer wieder das staatliche Pensionssystem in Frage gestellt beziehungsweise schlechtgeredet wird oder mögliche Schwachstellen der 2. Säule in den Vordergrund gestellt werden. Viele Produkte der 3. Säule sind nicht erst mit dem Niedrigzinsumfeld in Diskussion geraten – die Mehrzahl der Verbraucher ist wegen der oft schlechten Performance ihrer privat abgeschlossenen Produkte enttäuscht.

Die in der Studie dargestellten Modellrechnungen beziehen sich immer auf eine Laufzeit von 30 Jahren und einer monatlichen Einzahlung von 100 Euro. Als Grundlage der Modellrechnungen und Darstellungen wurde die Analyse- und Vergleichssoftware fynup.pro verwendet.

Im milliardenschweren Vorsorge- und Veranlagungsmarkt, also von Lebensversicherungen bis hin zu Fondssparplänen, wurden bisher Modellrechnungen ausschließlich von Produkthanbietern erstellt. Parameter wie laufende Kosten der Veranlagungen, Fondskostenrückerstattungen, zusätzliche veranlagungsbezogene Kosten oder nicht garantierte Gewinnbeteiligungen wurden dabei oftmals ausgespart und in den Berechnungen nicht, nur teilweise oder völlig unterschiedlich berücksichtigt. Das hier verwendete Vergleichsprogramm fynup.pro berücksichtigt alle anfallenden Kosten, sowohl in der Produkthülle als auch in den jeweiligen Veranlagungen. Somit wird einerseits ein standardisierter Vergleich ermöglicht, andererseits können die Unterschiede zwischen den Angeboten der Anbieter und den tatsächlichen Ergebnissen (unter Berücksichtigung aller Parameter und Kosten) aufgezeigt werden. Analysiert wurden jene Produkte/Tarife, die aktuell von österreichischen Versicherungen und Banken angeboten werden. Die Informationen zu den Tarifen wurden anonym per E-Mail oder in jeweiligen Geschäftsstellen bzw. Filialen der Anbieter eingeholt. Die Analyse der Tarife erfolgte hinsichtlich und unter Berücksichtigung von Produkt-/Anlagekombination, Performance, Gesamt-Kosten (sowohl in der Produkthülle als auch in der Veranlagung), staatliche Prämien und Steuern. Sofern möglich und zielführend wurden die angebotenen Produkte mit anderen, aktuell auf dem österreichischen Markt angebotenen Produkten hinsichtlich der oben genannten Parameter verglichen.

4. Gesetzliche Vorgaben

Die von den Anbietern übermittelten Angebote wurden zudem hinsichtlich der Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben was die Informationspflicht betrifft analysiert. Alle anonym eingeholten Angebote entsprechen diesen Vorgaben, wie etwa der Lebensversicherungs- Informations-Verordnung (LV-InfoV). Diese enthält sowohl allgemeine Informationspflichten für alle Arten der Lebensversicherung als auch Informationspflichten für verschiedene Lebensversicherungsprodukte.

Formal halten sich die Versicherer an diese Vorschriften und Verordnungen, in dem Modellrechnungen und tabellarische Darstellungen der Kosten in den Angeboten abgebildet werden – mit der gesamten Wahrheit haben diese Darstellung aber oftmals wenig zu tun.

Leider fehlen konkrete Hinweise und Bestimmungen, welche eine einheitliche Berechnung der Modelle und Angebote vorsieht. Das führt, neben anderen Aspekten, dazu, dass Angebote verschiedener Anbieter oder unterschiedlicher Tarife nicht vergleichbar sind und daher eine für den Verbraucher befriedigende Kaufentscheidung verunmöglich wird.

In einer aktuellen Broschüre aus Mai 2019 der Finanzmarktaufsicht (FMA) wird das Thema Informationsgestaltung im Bereich Lebensversicherung abgehandelt. Diese Broschüre ist sowohl für Verbraucher und vor allem für Vermittler empfehlenswert. Trotzdem bleiben noch einige Fragezeichen. In den Angeboten müssen alle wichtigen Parameter dargestellt werden. Als wichtigste Größe gilt hierbei der sogenannte Sparanteil (auch Sparprämie genannt), welcher Auskunft darüber gibt, wie viel vom eingezahlten Betrag tatsächlich veranlagt wird. Für Kunden nicht selbst erklärende Begriffe wie Garantiezinssatz, Sparanteil und vor allem der Begriff „Gesamtverzinsung“ werden zwar nach wie vor verwendet, werden jetzt aber zumindest insoweit erklärt, dass Modellrechnungen aufzeigen, welche Auswirkungen Kosten und Steuern haben. Die Begrifflichkeiten wurden zwar geklärt, auch die Ausgestaltung der Angebote wurde im Wesentlichen vereinheitlicht. Die Kreativität der Versicherer im Erfinden von neuen Berechnungsmethoden, komplexen Kostenstrukturen und vieles mehr, konnte damit nicht eingedämmt werden. Es ist eher das Gegenteil eingetreten: die Produkte, Tarife und Bedingungen sind noch einmal deutlich komplexer geworden und die Intransparenz und Unvergleichbarkeit auf einem neuen Level. Wie es in der Praxis tatsächlich aussieht, ist Hauptbestandteil dieser Studie.

5. Analyse und Vergleich aktuell angebotener Produkte

Seit einigen Monaten gehen einige Versicherer neue Wege. Man geht aktuell oftmals dazu über, entweder nur mehr oder wahlweise ungezillmerte Tarife anzubieten. Grundsätzlich gilt, dass ungezillmerte Verträge, also die Verteilung der Abschlusskosten auf die gesamte Laufzeit, vorteilhafter sind als gezillmerte (bei welchen die Abschlusskosten zumeist auf die ersten fünf Jahre verteilt werden). Einerseits sind die Ablaufleistungen als auch die Rückkaufswerte höher. Andererseits schaffen gezillmerte Lebensversicherungen in der jetzigen Form zu viele Anreize für den Vertrieb, diese zu häufig und damit oft der falschen Zielgruppe zu verkaufen. Ziel der Zillmerung war es, dem Vertrieb einen höheren Provisionsanreiz zu geben und somit das Neugeschäft anzukurbeln. Der Anreiz für Vermittler ist groß, sich von einem Neugeschäft zum nächsten treiben zu lassen. Außerdem wird so mancher Vermittler darauf abzielen, hohe Erstprämien und lange Laufzeiten anzubieten – das steigert erstens die Provision und zweitens den Umsatz des Versicherers – und auf die regelmäßige Betreuung des Kunden zu verzichten. Der Anreiz, Kunden langfristig zu betreuen ist also gering. Schnelles Geld verdienen steht im Vordergrund und der Anreiz, Kunden mit bestehenden Verträgen abzuwerben ist ebenfalls sehr groß, da für einen Neuabschluss wieder volle Provisionen fließen.

Einige Anbieter haben wohl die Zeichen der Zeit erkannt und stellen das gesamte Portfolio auf ungezillmerte Tarife um, andere wiederum haben zwar ungezillmerte Tarife im Angebot, vertrieben werden aber weiterhin hauptsächlich gezillmerte Tarife. Vor allem im Bereich der klassischen Lebensversicherungen können sich ungezillmerte Tarife kaum behaupten. In diesem Segment wären aber kostengünstige, ungezillmerte Tarife besonders wichtig. Das Nullzinsniveau setzt den klassischen Lebensversicherungen ohnehin schon zu. Kommen noch hohe Kosten, welche bereits zu Beginn der Laufzeit verrechnet werden hinzu, werden die Ablaufleistungen auch in Zukunft einen Realwertverlust bedeuten – von Rückkaufswerten gar nicht zu reden.

5.1. Aktuelle Angebote der Versicherungsunternehmen und Banken

In der anonymen Erhebung wurden von den Anbietern folgende Tarife angeboten.

Anbieter	Versicherung / Bank	Tarifname	Tarif-bezeichnung	Veranlagung
Klassische Lebensversicherungen				
Allianz	Versicherung	Fixkosten Plus Versicherung Lebenslange klassische LV mit GB	944 Faktor 2	klassischer Deckungsstock
Ergo	Versicherung	Lebensvorsorge Classic Klassische Erlebensversicherung	II EL	klassischer Deckungsstock
Generali	Versicherung	Privat Pensionsversicherung mit späterem Bezug	U16-12R	klassischer Deckungsstock
Tiroler Versicherung	Versicherung	Erlebensversicherung	1008	klassischer Deckungsstock
Tiroler Versicherung	Versicherung	Rentenversicherung	1062	klassischer Deckungsstock
Uniq	Versicherung	Leben & Garantie - Klassische LV mit individuellen Zusatzbausteinen	1659 IX GR Z	klassischer Deckungsstock
Wiener Städtische	Versicherung	Garantiepension	L69	klassischer Deckungsstock
Hybridprodukte				
Bank Austria	Bank	Ergo fürs Leben - die flexible Vorsorge, laufende Prämienzahlung LV mit flexibler Veranlagung	82315/19021	50% fondsgebunden (Uni Global), 50% klassischer Deckungsstock
BTV	Bank	Lifeplan (laufende Prämienzahlung)		50% 3 Banken Value-Aktienstrategie
Ergo	Versicherung	Ergo fürs Leben - die flexible Vorsorge, laufende Prämienzahlung LV mit flexibler Veranlagung Kombination klassische und fondsgebundene LV (Stammversicherung) und Zusatzversicherungen	82315/19021	50% fondsgebunden (Uni Global), 50% klassischer Deckungsstock
Generali	Versicherung	Lifeplan (laufende Prämienzahlung)	U16-CF	40% Generali Vermögensaufbau Fonds, 10% 3 Banken Value-Aktienstrategie
Tiroler Sparkasse	Bank	s Privat-Pension - mit Ertrags-Retter	P11	10% s Lebens-Aktienfonds, 90% Deckungsstock
Wiener Städtische	Versicherung	Plus Invest - Mischprodukt fondsgebundene LV und klassische LV	8T3	50% Fonds, 50% Deckungsstock
Wüstenrot	Versicherung	Flexible Life (Kombination Erlebensversicherung und Fondsgebundene LV)	350/18FL	20% Fonds, 80% klassischer Deckungsstock (F); 80% Fonds, 20% Deckungsstock

Fondsgebundene Lebensversicherungen				
Raiffeisen Tirol	Bank	Meine Raiffeisen Fondspension, Raiffeisen Versicherung		Raiffeisenfonds-Ertrag
Uniqa	Versicherung	FlexSolution - Fondsgebundene LV mit lebenslanger Pension und Zusatzbausteinen	R2R	Portefeuille III Raiffeisen Kapitalanlage
Uniqa	Versicherung	FlexSolution - Fondsgebundene LV mit lebenslanger Pension und Zusatzbausteinen	R50RA	Portefeuille IV Raiffeisen Kapitalanlage
Fondssparplan/Wertpapierdepot				
Hypo Tirol	Bank	Fondssparplan - Sparen mit Fonds: Hypo Tirol Fonds ausgewogen		ISIN: AT0000713466
Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge				
Wiener Städtische	Versicherung	Prämien-Pension - staatlich geförderte Zukunftsvorsorge	8H3	klassischer Deckungsstock

Von folgenden Versicherungsunternehmen und Banken wurden aufgrund der anonymen Anfragen per E-Mail als auch der Einholung von Informationen vor Ort Angebote übermittelt bzw. folgende Produktgruppen angeboten:

- Allianz
 - Klassische Lebensversicherung
- Ergo
 - Klassische Lebensversicherung
 - Hybrid mit 50% KLV Anteil
- Generali
 - Klassische Lebensversicherung
 - Hybrid mit 50% KLV Anteil
- UNIQA
 - Fondsgebundene Lebensversicherung in 2 Varianten:
 - Portfolio III und
 - Portfolio IV
- Tiroler Versicherung
 - Klassische Lebensversicherung in 2 Varianten: Erleben und Rente

- Wiener Städtische
 - o Klassische Lebensversicherung
 - o Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge
 - o Hybrid mit 50% KLV Anteil
- Wüstenrot
 - o Hybrid in 2 Varianten mit 80% und 20% KLV Anteil
- Bank Austria
 - o Hybrid mit 50% KLV Anteil
- BTV
 - o Hybrid mit 50% KLV Anteil
- Raiffeisen Tirol
 - o Fondsgebundene Lebensversicherung mit hauseigenem Dachfonds mit 45% Aktienanteil
- Hypo Tirol
 - o Wertpapierdepot/Fondssparplan mit hauseigenen Dachfonds ausgewogen

Das Verhältnis der angebotenen Produktgruppen setzt sich wie folgt zusammen:

- 7x Klassische Lebensversicherung
- 1x Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge
- 7x Hybridprodukt
 - o 1x mit 90% KLV Anteil
 - o 1x mit 80% KLV Anteil und alternativ mit 20% KLV Anteil
 - o 5x mit 50% KLV Anteil
- 3x Fondsgebundene Lebensversicherung
 - o 2x Ausgewogen
 - o 1xAktienorientiert
 - o 1x Ausgewogen
- 1x Wertpapierdepot/Fondssparplan
 - o hauseigener Mischfonds mit ca. 50% Aktien

Zusammengefasst ist festzuhalten, dass von den 19 Angeboten neun klassische Lebensversicherungen (7), prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge (1) oder Hybridprodukt (1 mit 90% KLV Anteil).

Weiters sind sechs Angebote als Hybridprodukt konzipiert. Vier davon weisen einen klassischen Anteil (Deckungsstock) von 50% auf, eines von 20%, ein weiteres von 80%.

Dreimal wurden Fondsgebundene Lebensversicherungen angeboten, wobei zwei eine „ausgewogene“ Veranlagung aufweisen, eine FLV eine aktienorientierte.

Eine Bank bot ausschließlich einen Fondssparplan auf einem Wertpapierdepot an, wobei der angebotene Fonds als ausgewogen einzustufen ist.

Die Verteilung Versicherungsunternehmen zu Banken sieht folgendermaßen aus. Versicherer boten überwiegend klassische Lebensversicherungsvarianten an und zwar achtmal mit überwiegend KLV Anteil (davon 7KLV, 1 PZV, 1 Hybrid mit 90% KLV Anteil). Dreimal wurden Hybridprodukte angeboten, dreimal fondsgebundenen Lebensversicherungen.

Banken waren mit einmal überwiegend KLV Anteil und viermal mit ausgewogenem Aktienanteil vertreten.

Nochmals kurz zusammengefasst:

- 9 oder fast 50% der Angebote mit 90% Deckungsstockanteil und mehr
- 10 oder etwas mehr als 50% Ausgewogen (50/50) wobei zwei Anbieter Aktienorientiert als Alternative anboten.
- Versicherungsunternehmen bieten überwiegend konservative Produkte an, Banken zumindest meist 50/50.

Fazit:

Trotz 30 Jährigen Anlagehorizont und lediglich 100 Euro Sparvorhaben, sind die Angebote in Punkto Veranlagung extrem Konservativ ausgerichtet. Aktienveranlagung für langfristiges Vorsorgen ist offenbar bei Beratern noch nicht angekommen.

In Kombination mit hohen Kosten haben in Summe Konsumenten kaum eine Chance den Inflationsverlust auszugleichen.

5.2. Klassische Lebensversicherungen

Die dramatischen Veränderungen an Zins- & Anleihenmärkten schlagen auf klassische Lebensversicherungen direkt durch. Vor Abschluss sollte man sich dessen bewusst sein, dass die Veranlagung nicht beeinflusst werden kann und eine direkte Abhängigkeit von bestimmten Marktveränderungen, wie derzeit am Zinsmarkt, besteht. Sollte man im Laufe der Zeit aus den Marktveränderungen Konsequenzen ziehen wollen, bestehen nur zwei Handlungs-Optionen: Erstens die Veränderungen akzeptieren oder zweitens den Vertrag kündigen. Letzteres ist in der Regel und besonders bei gezillmerten Verträgen mit hohen Kosten verbunden. Daher ist es wichtig VOR der Kaufentscheidung diesen Umstand zu berücksichtigen!

Aufgrund der gängigen (6 von 7 Angeboten) Abschlusskosten-Verrechnung in den ersten 5 Jahren (Zillmerung), entstehen speziell zu Beginn sehr hohe Kosten. Bei den derzeitigen Rendite-Annahmen entsteht bei einem Rückkauf in den ersten Jahren ein erheblicher Verlust, die Kosten werden erst nach ca. 2/3 der Laufzeit amortisiert (Break-even)!

Bei dem einen ungezillmerten Angebot sind zwar die Abschlusskosten zu Beginn gering, in Kombination mit laufenden Kosten und geringer Rendite kommt aber auch dieses Produkt nicht vom Fleck.

In Kombination aus Kosten, Zinsen und Inflation sind bei allen Angeboten Real-Wert-Verluste sehr wahrscheinlich bzw. mit aktueller Renditeerwartung sicher.

Einer der Hauptgründe für eine klassische Lebensversicherung sind die Garantieleistungen. Durch Kosten und Steuern entsteht aber bei allen Anbietern ein nomineller Verlust. Der Inflationsverlust steigt mit zunehmender Laufzeit. In Summe ist ein beträchtlicher Real-Wert-Verlust (Nomineller Verlust + Inflationsverlust) zu garantiert. Die beiliegenden Analysen zeigen eindrucksvoll und leicht verständlich den realen Wert einer Garantie.

Die vollständigen Analysen und Vergleiche finden sich im Anhang.

Allianz Klassische Lebensversicherung (Tarif 944)

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.1.

Ergo Klassische Lebensversicherung II EL

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.2.

Generali Klassische Lebensversicherung U16-12R

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.3.

Tiroler Versicherung Erlebensversicherung Tarif 1008

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.4.

Tiroler Versicherung Rentenversicherung Tarif 1062

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.5.

Uniga Klassische Lebensversicherung 1659 IX GR Z

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.6.

Wiener Städtische Lebensversicherung Garantiepension L69

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.7.

5.3. Hybridprodukte

Ein großer Vorteil von Hybrid-Produkten ist, dass Anleger (und auch deren Berater) in der Veranlagungswahl flexibel sind. Es kann auf Marktveränderungen genauso reagiert werden, wie auch auf Änderungen in persönlichen Markteinschätzungen oder dem persönlichen Risikobewusstsein und Risikotoleranz.

Leider zeigen die vorliegenden Angebote, dass in Punkto Fonds-Empfehlung meist auf hauseigene Mischfonds zurückgegriffen wird, welche in der Regel überdurchschnittlich teuer sind und – vielleicht mit den Kosten zusammenhängend – vergleichsweise geringe Renditen erwirtschaften. Zudem ist die Transparenz von Spezialfonds deutlich geringer, da nicht alle Daten, wie beispielsweise Tageskurse, allgemein veröffentlicht werden. Ein weiterer Kritikpunkt ist, dass diese Fonds meist als Dachfonds konstruiert sind, welche wiederum überwiegend in hauseigene Subfonds investieren. Es kommen also nicht die besten Fonds ins Portfolio, sondern die „eigenen“. Diese Ertragsoptimierung für Produkthanbieter anstatt Renditeoptimierung für Kunden spricht leider nicht für den Produkthanbieter.

In Summe wird bei den vorliegenden Angeboten wiederum eine sehr konservative Veranlagungsstrategie verfolgt. Zum einen wurden meist 50% Deckungsstock-Anteil angeboten, zum anderen wurde der Fondsanteil meist mit Mischfonds befüllt. Somit entsteht in Summe ein Aktienanteil von lediglich 25% bzw. ein Anleihen-Anteil von 75%, wodurch die Renditechancen wiederum sehr gering sind.

Die Gesamtkosten der Produkt-Anlage-Kombinationen sind allesamt sehr teuer, sodass aus den Bruttorenditen, welche am Markt erzielt werden können, meist nur 50% Netto (teilweise auch weniger) überbleiben. 50% der möglichen Rendite werden also an Kosten „abgerieben“. Aufgrund der Abschlusskosten-Verrechnung (Zillmerung), entstehen speziell zu Beginn sehr hohe Kosten, welche bei einem Rückkauf in den ersten Jahren zu erheblichen Verlusten führen und meist erst nach etwa der Hälfte der Laufzeit amortisiert werden (Break-even).

In Kombination aus der Veranlagungs-Empfehlung und den hohen Kosten besteht auch in dieser Produktgruppe die Gefahr, dass trotz höherem Risiko der Inflationsverlust nicht oder nur zu einem geringen Teil ausgeglichen werden kann.

Bank Austria: Ergo fürs Leben Tarif 82315/19021

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.8.

BTV: Generali Lifeplan U16-CF - Kapitalvariante

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.9.

Ergo: Ergo fürs Leben Tarif 82315/19021

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.10.

Generali Lifeplan

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.11.

Tiroler Sparkasse: s Privat-Pension mit Ertrags-Retter

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.12.

Wiener Städtische Plus-Invest 8T3

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.13.

Wüstenrot Flexible Life Tarif 350/18FL

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.14.

5.4. Fondsgebundene Lebensversicherungen und Wertpapierdepot

Wie bei den Hybrid-Produkten ist ein großer Vorteil von Fondspolizzen und Wertpapierdepots der, dass Anleger (und auch deren Berater) in der Veranlagungswahl flexibel sind. Es kann auf Marktveränderungen genauso reagiert werden, wie auch auf Änderungen in persönlichen Markteinschätzungen oder dem persönlichen Risikobewusstsein und Risikotoleranz. Die Fonds-Empfehlungen sind – ähnlich wie bei den Hybridprodukten – wiederum hauseigene Mischfonds, wobei, zumindest in Punkto Kosten, bei den analysierten Produkten große Unterschiede festzustellen sind. Von sehr teuer bis günstig ist alles dabei, es kommt also sehr auf das konkrete Angebot an. Leider finden sich in keinem Angebot Fremdfonds, welche bei guter Zusammenstellung bei gleichem Risiko und meist geringeren Kosten mehr Renditechancen bieten. Die Produktkosten sind bei den vorliegenden Angeboten wiederum unterschiedlich. Während das analysierte Wertpapierdepot vergleichsweise hohe Kosten verrechnet, sind die Produkthüllen der Fondspolizzen sehr günstig. Besonders positiv hervorzuheben ist die ungezillmerte Kostenstruktur aller vorliegenden Fondspolizzen. Dies entspricht jedoch leider nicht dem Marktdurchschnitt, denn es werden nach wie vor rund 85% aller Fondspolizzen mit gezillmerter Kostenstruktur angeboten. Bemerkenswert ist, dass die angebotene Fondspolizze der Bank wesentlich höhere Gesamtkosten hat als die angebotene Fondspolizze der Versicherung. Dies liegt hauptsächlich an der angebotenen Veranlagung. Von den vorliegenden Angeboten kann besonders eines überzeugen, wenngleich auch hier mit Fremdfonds – statt hauseigenen Mischfonds - optimiert werden kann.

Raiffeisen Tirol: Raiffeisen Versicherung R2R HV201806

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.15.

Uniqa Versicherung FlexSolution Tarif R2R Portfolio III

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.16.

Uniqa Versicherung FlexSolution Tarif R2R Portfolio IV

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.17.

Hypo Tirol Wertpapierdepot Fondssparplan

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.18.

5.5. Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge

Diese Produktgruppe wird aktuell nur mehr von wenigen Versicherungen angeboten. Manche haben das Produkt nie angeboten, meist wurden die Angebote in den letzten Jahren eingestellt. Der bedeutendste übrig gebliebene Produkthanbieter (Wiener Städtische) hat die Produktgestaltung in den letzten Jahren mehrmals (auch an die gesetzlichen Änderungen) angepasst. Wurden zu Beginn noch 40% in Aktienfonds bis zum Ablauf investiert und 60% in den Deckungsstock ohne zusätzlicher Garantiekosten, wurde der Aktienanteil immer geringer und Zusatzkosten für Garantieleistungen immer höher. Aktuell beträgt der Aktienanteil bis zum 50. Lebensjahr 15%, ab dem 51. Lebensjahr 5% und für die Kapitalgarantie werden bis zu 0,5% aus der Deckungsrückstellung entnommen.

Durch diese Veränderung kann man nicht mehr von einem Produkt mit Garantie und Rendite-Chancen sprechen, sondern lediglich von einer klassischen Lebensversicherung mit steuerlichen Vorteilen. Daher gelten im Prinzip für die PZV auch die Ausführungen der klassischen Lebensversicherung.

Bei den Steuervorteilen ist jedoch relevant, dass sich diese vermeintlichen Vorteile in Nachteile umwandeln, wenn anstatt der Rentenleistung ein Rückkauf oder eine einmalige Kapitalablöse gewünscht wird. Die Auswirkungen werden in der beiliegenden Analyse eindrucksvoll dargestellt.

Die Fonds in PZVs sind meist hauseigene Dachfonds, welche überwiegend in hauseigene Subfonds (in einem konkreten Fonds fast 50% in einem hauseigenen Fonds!) investieren. Es kommen also nicht die besten Fonds ins Portfolio, sondern die „eigenen“. Diese Ertragsoptimierung für Produkthanbieter anstatt Renditeoptimierung für Kunden spricht leider nicht für den Produkthanbieter.

Wiener Städtische Prämien-Pension – staatlich geförderte Zukunftsvorsorge

Detailanalyse und Vergleich siehe Anhang 9.19.

6. Alternativen zu Lebensversicherung & Co.

Ein gegenseitiges Auspielen der drei Säulen im Pensionssystem bringt die Verbraucher nicht ans Ziel. Aussagen wie

- „das gesetzliche Pensionssystem in Österreich zählt zu den besten der Welt. Wir werden auch in Zukunft staatliche Pensionsleistungen beziehen. Die Frage ist nur, wie hoch die Pensionen künftig ausfallen werden. Im Jahr 2016 flossen inklusive den Kosten der Beamtenpensionen bereits 19 Milliarden Euro in unser Pensionssystem – das sind 23,4% aller Steuereinnahmen! In den vergangenen 20 Jahren wurde das Pensionssystem in Österreich oft reformiert. In der Folge kam es stets zu Einschnitten bei der Pensionshöhe. Aufgrund der budgetären Lage der Republik sind weitere Reformen zu erwarten. Deshalb sollte man frühzeitig ergänzend vorsorgen.“ oder
- in unseren Köpfen ist die Lücke jedenfalls zu einem gigantischen, klaffenden Krater im Geldbörsel unseres zukünftigen Ichs angewachsen. Kein Wunder, dass man da vor Angst in Schockstarre fällt und auf Vogel Strauß macht. Dabei lässt sich die Lücke relativ einfach schließen. Und hier kommt die private Pensionsvorsorge ins Spiel“

finden sich zuhauf in Werbefoldern oder auf den Webseiten von Versicherungen und Banken. Trotzdem gilt die gesetzliche Pension, also die 1. Säule, als die Basis der Vorsorge. Diese Säule kann noch mit der sogenannten freiwilligen Höherversicherung kombiniert und somit erweitert werden. Die Renditen liegen aktuell oftmals über jenen der privaten Vorsorgemodellen. Je früher in die Höherversicherung eingezahlt wird, desto günstiger ist das Verhältnis zwischen den Einzahlungen und dem Zeitpunkt, zu dem die gesamten Beiträge aufgebraucht sind. Zahlt man mit 40 Jahren ein, amortisiert sich der Einzahlungsbetrag bereits nach etwas mehr als 8 Jahren. Bei einer Einzahlung mit 50 ist das eingezahlte Kapital nach nicht einmal 11 Jahren aufgebraucht und man ist in der „Gewinnzone“. Selbst bei Versicherten, die erst mit 60 Jahren einzahlen, amortisieren sich die Kosten nach etwa 14 Jahren Pensionsbezug. Es lohnt sich also auch in späten Jahren noch, in die freiwillige Höherversicherung einzuzahlen. Bei privaten, kapitalgedeckten Versicherungslösungen macht das hingegen kaum Sinn.

Wer kann die Höherversicherung in Anspruch nehmen? Damit man sich – unabhängig vom Lebensalter – höherversichern kann, muss in der Pensionsversicherung eine Pflicht-, Weiter-

oder Selbstversicherung vorliegen. Der Antrag ist direkt bei der Pensionsversicherungsanstalt zu stellen. Diese stellt die Berechtigung zur freiwilligen Höherversicherung fest und gibt den höchstmöglichen Jahresbetrag bekannt. Für zukünftige Einzahlungen werden Zahlscheine zur Verfügung gestellt. Die Höherversicherung beginnt mit der ersten Einzahlung.

Wann lohnt sich eine freiwillige Höherversicherung? Nahezu immer. Hier ein paar Beispiele:

- Regelmäßig ab 55 Jahren. Zahlt eine heute 55-jährige Person jährlich 5.000 Euro ein, gesamt somit 55.000 Euro, beträgt der besondere Steigerungsbetrag (also jener Betrag, um den die reguläre staatliche Pension erhöht wird) 274,50 Euro pro Monat. Jährlich bedeutet das eine Zusatzpension (14x) von insgesamt 3.843 Euro. Ohne Berücksichtigung der noch nicht feststehenden Aufwertungsfaktoren (Inflationsanpassung) sind die Einzahlungen bereits nach etwas mehr als 14 Jahren „aufgebraucht“, d.h., ab diesem Zeitpunkt haben sich diese bereits amortisiert.
- Früh beginnen. Beginnt man bereits mit 25 Jahren in die freiwillige Höherversicherung einzuzahlen, sind die Steigerungsbeträge noch höher. Zahlt jemand ab dem 25. Lebensjahr alle fünf Jahre bis zum 60. Geburtstag 10.000 Euro ein, beträgt die Zusatzpension 677,60 Euro pro Monat oder fast 9.500 Euro pro Jahr. Die Gesamteinzahlung von 80.000 Euro amortisiert sich bereits nach achteinhalb Jahren – also mit nicht ganz 74 Jahren.
- Mit 55 beginnen, mit 60 in Pension. Auch für heute 55-jährige Frauen, die mit 60 in Pension gehen wollen, rentiert sich die freiwillige Höherversicherung. Zahlen diese pro Jahr 5.000 Euro ein (gesamt 30.000) erhöht sich die Pension um 120,55 Euro pro Monat (1.687,70 pro Jahr).
- Regelmäßig über lange Laufzeit. Wer 20 Jahre regelmäßig einzahlt, kann die Pension ebenfalls enorm steigern. Zahlt man ab dem 45. Lebensjahr bis zum Pensionsantritt mit 65 jährlich 1.000 Euro ein, erhält man am Ende 122,59 Euro mehr an Pension. Pro Jahr sind das immerhin 1.716,26 Euro. Ab etwas mehr als 12 Jahren ist man im Plus.
- Auch einmalige Einzahlungen machen Sinn. Zahlt eine heute 60-jährige Person einmalig 10.000 Euro ein, gibt's ab dem Regelpensionsalter 65 eine Mehrpension von 49,90 Euro monatlich – immerhin fast 700 Euro pro Jahr. Tätigt man diese Einzahlung bereits mit 20 Jahren, beträgt die Mehrpension 45 Jahre später 147,10 Euro monatlich bzw. 2.059,40 Euro jährlich – bereits nach nicht ganz 5 Jahren ist diese Einzahlung wieder „eingespielt“.
- Die letzten fünf Jahre. Selbst wer erst spät beginnt, hat noch gute Steigerungsbeträge. Mit 60 beginnen und jährlich 10.000 Euro einzahlen, bringt immerhin 275,80 Euro mehr an Pension.

7. Verbraucherempfehlungen

Konsumenten sollten sich im Klaren sein, was Sie sich von einem guten Berater erwarten dürfen und was nicht. Jedem ist klar, dass niemand "die Glaskugel" hat, trotzdem wird zu oft vom Berater genau das abverlangt - Zukunftsprognosen. Das Resultat sind enttäuschte Konsumenten und Berater unter Druck. Veranlagungen sind naturgemäß von künftigen Entwicklungen abhängig, welche niemand vorhersagen kann.

Darauf kommt es bei einer „guten“ Beratung an:

- Interessenkonflikt. „Anlageexperten“, die beim Erstgespräch und jedes Mal vor Abschluss eines neuen Produkts nicht nach den Lebensumständen, dem aktuellen Bedarf und den Anlagezielen des Kunden fragen, haben nur ihre eigenen (Provisions-)Ziele im Auge und sollten nicht länger in Anspruch genommen werden.
- Unterschätzt: das Anlegerprofil. Das gesetzlich vorgeschriebene Anlegerprofil dokumentiert den wesentlichen Inhalt des abgeschlossenen Beratungsvertrags und ist damit nicht „reine Formsache“, sondern höchst bedeutungsvoll. Es soll den aktuellen Stand der bisherigen Erfahrungen mit Anlageprodukten widerspiegeln und Bedürfnisse sowie Risikoneigung des Kunden erfragen. Das erfordert ein bisschen Zeit und Überlegung und sollte ohne Selbstüberschätzung vom Kunden ausgefüllt werden. Zügiges Abhaken von Kästchen durch den Berater und Übergehen von Fragen sind absolut unprofessionell. Vorsicht auch bei Aussagen wie „Das müssen wir bei diesem Produkt so hinschreiben“ oder „Wenn wir nicht zumindest mittleres Risiko ankreuzen, kann ich Ihnen dieses Produkt nicht vermitteln“: Das ist nicht Beratung, sondern Verkauf. Ein Beraterschmäh, um künftige Schadenersatzprozesse abzuwenden, lautet zum Beispiel: „Das müssen die nicht wissen, kreuzen wir keine Angaben an.“ Zu viele sind darauf schon hereingefallen und hatten im Schadensfall keine Handhabe gegen falsche Beratung.
- Einfordern: das Beratungsprotokoll. Auch das während des Gesprächs geführte Beratungsprotokoll sollte nicht nur beim Berater verbleiben. Ein guter Finanzexperte arbeitet vollkommen transparent und händigt dem Kunden eine Kopie des Protokolls aus.
- Markt- und Produkterklärungen. Berater müssen keinen Einführungskurs in private Geldanlage liefern. Aber zu einem guten Beratungsgespräch gehört dazu, die

Rahmenbedingungen für eine konkrete Anlageempfehlung und die damit einhergehenden volkswirtschaftlichen Zusammenhänge zu erläutern (etwa bei einer Lebensversicherung das derzeit niedrige Zinsniveau, der Garantiezinssatz, die in den letzten Jahren dramatisch gesunkene Gesamtverzinsung).

- Weitere wichtige Punkte, die der Berater erwähnen sollte: sämtliche mit dem Investment verbundenen Kosten sowie die Risiken allgemein und auf das konkret vorgeschlagene Produkt bezogen. Dabei kann der Berater durchaus auf die seiner Meinung nach geringe Wahrscheinlichkeit eines Eintretens eingehen. Aber ohne das Wissen um mögliche Risiken kann der Anleger keine fundierte Entscheidung treffen.
- Zeit lassen. Gute Berater drängen ihre Kunden nicht, sondern lassen ihnen Zeit zum Überlegen und drüber Schlafen. Viele Anlageentscheidungen werden schneller und unreflektierter getroffen als die Kaufentscheidung für eine Wohnzimmercouch.
- Beratung statt Verkauf. Berater verdienen in der Regel nur dann Geld, wenn sie Produkte verkaufen oder vermitteln. Für den Anleger kann es aber durchaus sinnvoller sein, in unklaren Marktsituationen nicht investiert zu sein oder aus anderen Gründen abzuwarten. Berater die, im Sinne einer langjährigen guten Kundenbeziehung, auch einmal empfehlen zuzuwarten, sind daher umso mehr zu schätzen.
- Vorbereiten und Fordern. Damit die Beratung wirklich was bringt, sollte man selbst schon möglichst genau wissen, wohin es gehen soll: also Anlagedauer und -höhe, persönliche Lebensplanung und Risikobereitschaft überdacht haben. Wichtig ist auch, Qualität einzufordern, das heißt klar ausdrücken, dass man echte individualisierte Beratung sucht und seine Zeit nicht mit 08/15-Produktvorschlägen verschwenden will.
- Ungezillmert. Empfehlenswert sind ausschließlich ungezillmerte Fondspolizzen oder Wertpapierdepots, weil neben den "harten Fakten" für Berater ein gänzlich anderer Anreiz für langfristige gute Betreuung entsteht. "Langfristig gute Betreuung statt einmaliges Strohfeuer". Erfahrungen aus der (Beratungs-)Praxis zeigen, dass Konsumenten bei negativen Wertmitteilungen meist "den Aktien" die Schuld der Verluste zuschreiben, sehr häufig ist jedoch die (teure) Kostenstruktur dafür verantwortlich! Umso trauriger ist es, wenn Konsumenten aus falschen oder unzureichenden Informationen falsche Rückschlüsse ziehen. Bei gezillmerten Verträgen fließt der Großteil der Beratungsprovisionen (bis zu 100%) sofort, welche nach einem Haftungszeitraum von 5 Jahren "verdient" sind, bei ungezillmerten

Verträgen werden Provisionen über die gesamte Laufzeit verteilt. Es erklärt sich von selbst, dass Berater mit ungezillmerten Verträgen langfristig höhere Anreize haben, bestehende Verträge bestmöglich zu betreuen, wodurch Konsumenten profitieren sollten.

- Veranlagung auswählen. Zudem kann man bestmöglich versuchen, aus der riesigen Auswahl an Fonds (über 30.000) die wenigen Guten zu finden. Das ist schwierig, dafür kann auch keine Garantie abverlangt werden, aber es gibt bereits viele wissenschaftlich basierte Lösungen. In der Regel ist feststellbar, dass auch hier die Kosten eine bedeutende Rolle spielen, es gibt - in der Regel - einen Zusammenhang zwischen Kosten und Performance. Aber nur auf die Kosten zu achten wäre auch zu kurz gegriffen, auch bei ETFs und Indexfonds gibt es viele kleine Details die man beachten sollte. Aktiv gemanagte Fonds werden hingegen meist in mehreren Tranchen mit unterschiedlichen Kosten angeboten, wodurch ein und derselbe Fonds um ein Prozent bessere Nettorenditen erwirtschaften kann - bei gleichem Risiko. Weiteres würde hier zu weit führen, achten Sie aber darauf, dass Sie oder Ihr Berater Fonds nach nachvollziehbaren Kriterien wählt.
- Indexierung täuscht. Auch das Thema Indexierungen sollten Verbraucher im Auge haben. Eventuelle Indexanpassungen bewirken lediglich eine automatisierte Prämienerrhöhung, helfen aber nicht dabei, die Inflation "zu schlagen", das ist nur mit Produkten mit geringen Kosten und Veranlagungen mit höherer Renditeerwartung möglich. Bei jeder Prämienerrhöhung (Indexierung) werden auf den Erhöhungsbetrag die vollen Abschlusskosten verrechnet. Bei gezillmerten Produkten werde diese wiederum in den ersten Jahren verrechnet.
- Grundsätzlich gilt: Konsumenten müssen sich immer den Verlauf Marktrendite/Nettorendite mit der gesamten Kostensituation darstellen lassen, nur anhand dieser Kurven kann man feststellen, ob die Fonds-Hülle und die Veranlagung tatsächlich „zusammenpassen“, sinnvoll bzw. kostengünstig sind. Aufgrund der Komplexität und Intransparenz im Markt gelingt das wohl nur durch professionelle Berechnungsprogramme.

8. Forderungen

- Kalkulationsgrundlagen sind wichtig und entscheidend – es müssen alle Parameter offen gelegt werden, auch variable Kosten.
- Alle Berechnungsparameter müssen transparent nachvollziehbar dargestellt werden (Prozentwert – Bezugswert) und standardisiert sein (ähnlich wie in den Modellrechnungen, tabellarischen Darstellung Kosten). Aktuell sind Unterjährigkeitszuschlag, Rückkaufsabschläge, andere Kosten- oder Gewinnbeteiligungs-Parameter meist in Allgemeinen Versicherungsbedingungen, in den besonderen Bedingungen, in Beschreibungen, sonst wo oder gar nicht zu finden. Auch wenn dies für Konsumenten ohnehin nicht nachvollziehbar oder gar nachzurechnen wäre, ist hier eine standardisierte Form notwendig. Schwammige Formulierungen müssen der Vergangenheit angehören.
- Verwaltungskosten in Euro reichen nicht aus, sondern der %-Wert mit Bezugswert ist nötig, damit diese auch dynamisch nachgerechnet werden können. Ein Beispiel dafür ist der Stornoabschlag: eine Angabe in Euro im Angebot reicht nicht, sondern man benötigt den Verlauf des Stornoabschlags, zum Beispiel in % pro Jahr oder Ähnliches, mit einem Bezugspunkt.
- Aussagen in den Angeboten wie „Kosten werden verstärkt in der ersten Vertragshälfte verrechnet“ sind zu wenig aussagekräftig und somit zu wenig an Information. Vermittler als auch Konsumenten können mit dieser Aussage wenig bis nichts anfangen?
- Auf Nachfrage (Kunde oder Berater) müssen alle Kosten, Spezifikationen, alle Details eines Tarifes offengelegt werden. Das muss auch für „historische“ Tarife, nicht nur für neu aufgelegte oder bestehende Tarife gelten.
- Wünschenswert wäre auch eine Kalkulation zu den Risikokosten, damit man sich ein Bild machen kann, welche Kosten für einen eventuellen Ablebensschutz anfallen und wie hoch diese sind. Auch hier gilt: nicht nur den effektiven Eurobetrag für den Einzelfall/Einzelvertrag, sondern die Berechnungsgrundlagen.
- Ein Höchstzillmersatz in Anlehnung an Deutschland sollte eingeführt werden. Mit Einführung der Zillmerung lag der Zillmersatz bei 2%. Dieser wurde in den letzten Jahrzehnten ohne Begründung immer weiter angehoben und zeigt somit, dass die

Entwicklungen der letzten Jahrzehnte nicht zielführend waren. Da die Zillmersätze zu stark angestiegen und mittlerweile zu hoch sind, ergeben sich Vertragsverläufe und Ablaufleistungen die geringer sind als die getätigten Einzahlungen. Das führt darüber hinaus zu falschen Anreizen für die Vermittler Verträge abzuschließen bzw. immer wieder auszutauschen.

- Immer häufiger ist festzustellen, dass Produktanbieter für einfache Anfragen Kosten verrechnen. Zum Beispiel werden für die Übermittlung eines Merkblattes zu einem Produkt 20 Euro gefordert. Wenn man bedenkt, dass der Versicherer die Unterlagen wohl in der EDV abgelegt hat und berücksichtigt man den Arbeitsaufwand des Versicherers für die „Ablehnung“ per Email, Kontrolle des Geldeinganges, Verbuchung, etc., könnte man zu der Annahme kommen, dass die Herausgabe dieser Information nicht gewünscht ist und durch die Kostenverrechnung erschwert werden sollte und es weniger um die Kostendeckung geht. Zudem muss auch die Frage gestellt werden dürfen, wozu die bezahlten Verwaltungskosten verwendet werden. Für die Aushändigung von Unterlagen dürfen somit keine Zusatzkosten verrechnet werden, da dies dazu führt, dass keine Vergleiche mehr angestellt werden.
- Zumindest auf konkrete Anfrage des Kunden oder Beraters müssen alle Kosten, alle Details die dem Tarif, dem Vertrag oder dem Angebot zugrunde liegen, bekannt gegeben werden.

9. Anhang

Klassische Lebensversicherungen

9.1 Allianz



Analyse Allianz
Fixkosten Plus 944.p

9.2 Ergo



Analyse Ergo
Klassische LV Tarif II E

9.3 Generali



Analyse Generali
Klassische LV Tarif U1

9.4 Tiroler Versicherung



Analyse Tiroler
Erlebensversicherun

9.5 Tiroler Versicherung



Analyse Tiroler
Rentenversicherung

9.6 Uniqa



Analyse Uniqa
Klassische LV Tarif 16!

9.7 Wiener Städtische



Analyse Wiener
Städtische Klassische

Hybridprodukte

9.8 Bank Austria



Analyse Ergo fürs
Leben 82315-19021 !

9.9 BTV



Analyse Generali
LifePlan U16-CF Kap

9.10 Ergo



Analyse Ergo fürs
Leben 82315-19021 !

9.11 Generali



Analyse Generali
LifePlan U16-CF Kap

9.12 Tiroler Sparkasse



Analyse
S-Versicherung s-Pri

9.13 Wiener Städtische



Analyse Wiener
Städtische Plus-Inve

9.14 Wüstenrot



Analyse Wüstenrot
Flexible Life 350-18F

Fondsgebundene Lebensversicherungen

9.15 Raiffeisen Versicherung



Analyse Raiffeisen
Versicherung R2R_H

9.16 Uniqa



Analyse Uniqa R2R
Portfolio III.pdf

9.17 Uniqa



Analyse Uniqa R2R
Portfolio IV.pdf

Wertpapier-Depot

9.18 Hypo Tirol



Analyse Hypo Tirol
Wertpapierdepot Fc

Prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge

9.19 Wiener Städtische



Analyse Wiener
Städtische PZV 8H3_