

Die Gruppe öffentlicher Versicherer im Jahr 2007

Friedrich Schubring-Giese

Vorsitzender des Verbands öffentlicher Versicherer

anlässlich der Jahrespressekonferenz
des Verbands öffentlicher Versicherer
am 9. Juli 2008
in Düsseldorf

(Es gilt das gesprochene Wort)

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich darf Sie heute erstmals in meiner Funktion als Vorsitzender des Verbands öffentlicher Versicherer begrüßen und heiße Sie – auch im Namen meiner Kollegen – sehr herzlich willkommen. Ich bedanke mich für Ihr Kommen und freue mich auf eine lebhaftige Diskussion mit Ihnen.

Zuvor will ich Sie kurz über den Geschäftsverlauf der Gruppe öffentlicher Versicherer und über die Ergebnisse unserer gemeinsamen Unternehmen im Jahr 2007 informieren. Außerdem werde ich Ihnen einen Einblick in den Geschäftsverlauf der ersten Monate des laufenden Jahres geben. Und natürlich werde ich auch auf den Konsolidierungsprozess der Öffentlichen eingehen. Gerne nehme ich mir im Anschluss Zeit für Ihre Fragen.

Wie immer finden Sie vertiefende und ergänzende Informationen in unserem Jahrbuch, das druckfrisch vor Ihnen liegt.

Ich beginne mit der Geschäftsentwicklung unserer Gruppe im Jahr 2007. Ich will die wesentlichen Entwicklungen zunächst kurz zusammenfassen:

- In der Schaden- und Unfallversicherung hat sich die Gruppe entgegen dem Markttrend entwickelt – und das im positiven Sinn. Denn während die Branche mit minus 0,4 Prozent das dritte Jahr in Folge einen Beitragsrückgang zu verzeichnen hatte, konnten die öffentlichen Versicherer ihre Beitragseinnahmen um 0,6 Prozent auf 6,94 Milliarden Euro steigern.
- Auch in der Lebensversicherung haben sich die Öffentlichen anders als der Markt entwickelt. Hier musste die Gruppe – zumindest auf der Beitragsseite – einen deutlichen Rückgang hinnehmen. Die Bruttobeitragseinnahmen sanken – zum einen wegen des Beitragsablaufs vieler sogenannter 5 plus 7-Verträge – um 2,5 Prozent auf 7,69 Milliarden Euro und zum anderen wegen der Ausdehnung sozial schwacher Schichten in der Bevölkerung. Auch wenn sie durch das gute Neugeschäft diesen Effekt nicht ausgleichen konnten, sind die öffentlichen Lebensversicherer nicht unzufrieden. Denn während die Branche im Neugeschäft gemessen an der Stückzahl ein Minus verbuchte, legten wir bei den Verträgen um 1,3 Prozent zu. Vor allem die Riester-Rente war wieder einmal Bestseller des Jahres. Doch zu den Einzelheiten später mehr.
- Kommen wir noch kurz zur dritten Sparte, der privaten Krankenversicherung. Sie entwickelte sich branchenkonform und ist mit 3,4 Prozent die Sparte mit dem stärksten Beitragswachstum.

Alle Sparten zusammen genommen erzielte die Gruppe der Öffentlichen Bruttobeitragseinnahmen von 16,4 Milliarden Euro. Dies entspricht einem leichten Rückgang um 0,6 Prozent. Das kleine Minus konnte unserem Rang als klare Nummer zwei im deutschen Erstversicherungsmarkt aber nichts anhaben.

Soviel zunächst zur Entwicklung der Beitragseinnahmen.

Meine Damen, meine Herren, das Beitragsvolumen ist sicher ein wichtiger Gradmesser für den Erfolg von Versicherungsunternehmen. Aber es ist eben nur ein Gradmesser. Viel wichtiger ist es – für Eigentümer wie Kunden gleichermaßen –, wie die Unternehmen wirtschaften und vor allem, wie viel nachhaltigen Gewinn sie erwirtschaften.

Wichtig in diesem Zusammenhang sind neben den Schadenaufwendungen ganz wesentlich die Betriebskosten.

Die Kostenquoten in Schaden-Unfall liegen jedes Jahr unter dem Marktdurchschnitt. Damit dies auch so bleibt, gilt es, in die IT-Infrastruktur zu investieren.

Auch in der Lebensversicherung befinden sich die öffentlichen Versicherer unter dem Marktschnitt.

In Kranken liegen die Kostenquoten unserer Krankenversicherer (Union Krankenversicherung und Bayerische Beamtenkrankenkasse) auf dem Niveau des Markts.

So ist das Gesamtergebnis vor dem Hintergrund eines schadenintensiven Jahres sehr ordentlich. Der kumulierte Jahresüberschuss vor Steuern aller öffentlichen Erstversicherer betrug rund 800 Millionen Euro – nach etwas mehr als einer Milliarde Euro im Jahr zuvor.

Grund für den Rückgang war unter anderem das versicherungstechnische Ergebnis in der Schaden- und Unfallversicherung, das wegen des Sturms Kyrill minus 119 Millionen Euro betrug. Dem Minus in der Versicherungstechnik stand ein Kapitalanlageergebnis von rund 700 Millionen Euro gegenüber.

Über alle Sparten wuchs der Kapitalanlagebestand der Gruppe im abgelaufenen Geschäftsjahr um 3,6 Prozent auf ein Gesamtvolumen von 101 Milliarden Euro.

Damit wurde ein Kapitalanlageergebnis von 4,64 Milliarden Euro erwirtschaftet. Das entspricht einer Nettoverzinsung von 4,67 Prozent.

Zu diesem guten Ergebnis hat sicher auch beigetragen, dass die Öffentlichen nahezu unberührt blieben von direkten Auswirkungen der US-Hypothekenkrise. Unsere Lebens- und Schaden-Unfallversicherer sind nur marginal im originären Subprime-Geschäft involviert. Aktuell sehen wir also keinen Anlass für ein Krisenszenario, was aber nicht heißt, dass wir nicht – wie alle Kapitalanleger auch – von den Folgen der Finanzmarktkrise insgesamt tangiert werden können.

Meine Damen, meine Herren, die öffentlichen Versicherer können mit dem Jahr 2007 also durchaus zufrieden sein.

Betrachten wir nun die Sparten im Einzelnen. Zunächst beginne ich mit der Schaden- und Unfallversicherung gesamt beziehungsweise mit dem Hinweis auf Einzelbranchen.

Während der Markt bei den Bruttobeitragseinnahmen ein Minus von 0,4 Prozent verzeichnete, verbuchten die Öffentlichen in der Schaden- und Unfallversicherung im Geschäftsjahr 2007 mit Bruttobeitragseinnahmen von gut 6,9 Milliarden Euro ein Plus von 0,6 Prozent. Damit baute die Gruppe ihren Marktanteil in der Sparte Schaden-Unfall leicht aus auf 13,9 Prozent und behauptete ihren starken zweiten Rang unter den deutschen Schaden- und Unfallversicherern. Zum Ende des Geschäftsjahres zählte die Gruppe knapp 40 Millionen Verträge im Bestand.

In den Sparten Haftpflicht, Unfall und Kraftfahrt verzeichneten die Öffentlichen im Jahr 2007 einen Beitragszuwachs von 0,6 Prozent und steigerten ihre Bruttobeitragseinnahmen auf knapp 3,4 Milliarden Euro, während der Markt ein Minus von 0,7 Prozent hinnehmen musste. Ihren Marktanteil in den HUK-Sparten hielt die Gruppe mit 10,3 Prozent auf konstantem Niveau.

Die Beitragseinnahmen entwickelten sich in den einzelnen Sparten wie folgt:

In der Allgemeinen Haftpflichtversicherung steigerten die öffentlichen Versicherer ihre Bruttobeitragseinnahmen um 3,0 Prozent und lagen damit deutlich über dem Markt, der ein Plus von 1,7 Prozent erzielte. Auch in der Allgemeinen Unfallversicherung verbuchten die Öffentlichen mit plus 2,6 Prozent ein mehr als doppelt so großes Wachstum wie die Branche. In beiden Sparten bauten wir damit unseren Marktanteil leicht aus.

In der Kraftfahrtversicherung musste die Gruppe öffentlicher Versicherer im Berichtsjahr wie der Markt sinkende Bruttobeitragseinnahmen hinnehmen. Das Beitrags-Minus fiel bei den Öffentlichen mit 0,5 Prozent jedoch moderater aus als das der Branche, die Einbußen von 1,8 Prozent zu verkraften hatte. Insgesamt erzielten die öffentlichen Kfz-Versicherer Bruttobeitragseinnahmen von über 2,2 Milliarden Euro. Damit bauten wir unseren Marktanteil mit 10,7 Prozent minimal aus.

In der Sachversicherung haben wir im abgelaufenen Geschäftsjahr unsere Stellung als Branchenprimus mit einem konstanten Marktanteil von 23,6 Prozent einmal mehr erfolgreich behauptet. Mit einem kleinen Plus von 0,2 Prozent steigerte die Gruppe ihre Bruttobeitragseinnahmen auf deutlich über 3,3 Milliarden Euro, während der Markt ein Minus von 0,3 Prozent verzeichnete.

In der Verbundenen Wohngebäudeversicherung legten die Öffentlichen um 0,6 Prozent zu und erzielten Beitragseinnahmen von mehr als 1,5 Milliarden Euro. Damit hält die Gruppe einen beachtlichen Marktanteil von 38,0 Prozent und ist nach wie vor der führende Wohngebäudeversicherer in Deutschland.

Meine Damen und Herren, kommen wir nun zur Schadenseite und den Ergebnissen: Hier schauen wir in Schaden-Unfall aufgrund des Orkans Kyrill, der im Januar 2007 großflächig über Deutschland und Mitteleuropa hinweg zog, auf ein äußerst spektakuläres Jahr zurück. Allein in der deutschen Assekuranz verursachte Kyrill einen versicherten Gesamtschaden von 2,4 Milliarden Euro, von dem unsere Erstversicherungsunternehmen brutto etwa 700 Millionen Euro tragen mussten, wobei die Netto-Belastung deutlich geringer ausfiel. Die Schadenaufwendungen unserer Gruppe stiegen im Berichtsjahr um nahezu 12 Prozent, so dass sich die Schadenquote (Brutto) der öffentlichen Schaden- und Unfallversicherer auf 82,6 Prozent erhöhte. Die Combined Ratio lag bei 101,7 Prozent und damit leicht über Branchenniveau. Unsere versicherungstechnische Rechnung in Schaden-Unfall fiel mit einem Minus von 119 Millionen Euro deutlich schlechter aus als noch im Vorjahr, in dem wir mit plus 400 Millionen Euro ein erfreuliches Ergebnis präsentieren konnten.

In den einzelnen Sparten der Schaden- und Unfallversicherung zeigte sich folgende Entwicklung:

In der Allgemeinen Haftpflicht- und der Allgemeinen Unfallversicherung sanken die Schadenquoten ebenso wie die Combined Ratios. Das versicherungstechnische Ergebnis in Unfall verbesserte die Gruppe auf 74,3 Millionen Euro. In der Allgemeinen Haftpflichtversicherung erwirtschafteten die Öffentlichen mit einem Plus von 123,4 Millionen Euro ein im Vergleich zum Vorjahr sogar mehr als dreimal so hohes Ergebnis. Das liegt zum einen am verbesserten Schadenverlauf und zum anderen an relativ hohen Abwicklungsgewinnen im Jahr 2007.

In der Kraftfahrtversicherung stieg unsere Schadenquote – im Wesentlichen auch hier bedingt durch Kyrill – auf 90,0 Prozent an. Die Combined Ratio lag bei exakt 100 Prozent und damit auf dem Niveau der Branche. Das versicherungstechnische Ergebnis verschlechterte sich deutlich auf minus 6,0 Millionen Euro.

In der Sachversicherung stieg die Schadenquote aufgrund des Orkans Kyrill auf 85,0 Prozent. Die Combined Ratio stieg an auf 108,8 Prozent. Damit bewegen wir uns auf dem Niveau der Branche. Die Versicherungstechnik der Sachversicherung schloss für die Gruppe demzufolge mit einem Minus von 295 Millionen Euro ab.

In der Verbundenen Wohngebäudeversicherung stieg die Schadenquote unserer Gruppe bedingt durch Kyrill ebenfalls an auf 101,4 Prozent. Die Combined Ratio erhöhte sich auf 127,2 Prozent. Die Vergleichsgröße der Branche lag mit 140,0 Prozent aber noch etwas darüber. Das versicherungstechnische Ergebnis schlug demzufolge mit einem Minus von 425 Millionen Euro zu Buche.

So hart Kyrill uns im letzten Jahr als Marktführer in der Wohngebäudeversicherung getroffen hat, so deutlich konnten wir nach diesem außergewöhnlichen Sturm unseren Kunden die Leistungsstärke der Öffentlichen beweisen: Wir bearbeiteten in kurzer Zeit rund 700.000 Sturmschäden – von denen etwa 90 Prozent auf die Wohngebäudeversicherung entfielen – und zahlten wie eingangs erwähnt knapp 700 Millionen Euro an unsere Kunden aus. Sollte noch jemand von Ihnen an detaillierten Informationen zu Kyrill interessiert sein, schauen Sie bitte in die aktuelle Sturmdokumentation der Deutschen Rück, die im Foyer für Sie bereit liegt.

Meine Damen und Herren, abschließend möchte ich gemeinsam mit Ihnen noch einen kurzen Blick auf die Entwicklungen des aktuellen Geschäftsjahres in der Schaden- und Unfallversicherung werfen.

In der Allgemeinen Haftpflichtversicherung erzielten die Öffentlichen im ersten Quartal 2008 ein Beitragsplus von 1,4 Prozent. Auch in der Allgemeinen Unfallversicherung verzeichnete die Gruppe im ersten Quartal ein Beitragswachstum von 3,9 Prozent.

In der Kraftfahrtversicherung erwarten die Öffentlichen auch in diesem Jahr einen weiterhin hart umkämpften Markt und verzeichnen einen Rückgang der Beiträge um rund 1,5 Prozent im ersten Quartal.

In der Sachversicherung erzielten die Öffentlichen im ersten Quartal ein Beitragsplus von 1,8 Prozent. Dieses basiert in erster Linie auf einem Zuwachs in der gewerblichen Sach- sowie in der Wohngebäudeversicherung.

Als Branchenführer in dieser Sparte und als ausgewiesener Service-Versicherer hat sich unsere Gruppe natürlich auch einem aktuellen artverwandten Thema angenommen – und zwar des seit 1. Juli für alle Verkäufer und Vermieter von Wohngebäuden vorgeschriebenen Energie-Ausweises. So bekommen unsere Kunden im Laufe der nächsten Wochen die Möglichkeit, auf den Internetseiten der öffentlichen Versicherer ihren persönlichen Energieausweis abzurufen beziehungsweise anzufordern – selbstverständlich kostenfrei.

Nicht komplett kostenfrei verlief für unsere Gruppe hingegen das erste Quartal 2008 in der Sachversicherung: Denn mit dem Orkan Emma gab es bereits einen etwas größeren Sturm, obgleich dieser bei Weitem nicht das Ausmaß von Kyrill erreichte (nur 150 Mio. Euro brutto im Vergleich zu Kyrill mit 700 Mio. Euro brutto). Dennoch wird der weitere Verlauf des Geschäftsjahres in der Sachversicherung maßgeblich von der Entwicklung im Naturgefahrenbereich abhängig sein.

Meine Damen und Herren, Kyrill schlug sich natürlich auch in den Büchern der Rückversicherung nieder. So verursachte er bei der Deutschen Rück einen Bruttoschadenaufwand von 215 Millionen Euro. Dank starker eigener Substanz – die es dem Unternehmen durchaus erlaubt, auch solche großen Schadenereignisse zu schultern – und dank seiner maßgeschneiderten Schutzdeckungen gelang es dem gemeinsamen Rückversicherer unserer Gruppe jedoch, die finanzielle Belastung mit netto 41 Millionen Euro in engen Grenzen zu halten. Ihre sehr gute finanzielle Leistungsfähigkeit wird der Deutschen Rück aus diesem Grunde nun auch schon über Jahre hinweg mit einem sehr guten A+ Rating bescheinigt.

Der Deutsche Rück Konzern – das sind die Deutsche Rück AG hier in Düsseldorf zusammen mit der DR Swiss mit Sitz in Zürich – durchbrach im Geschäftsjahr 2007 bei den Beiträgen erstmals die Eine-Milliarde-Schallmauer und verbuchte Bruttobeitragseinnahmen von rund 1,02 Milliarden Euro. Mit über 8 Millionen Euro erwirtschaftete sie im Berichtsjahr einen Bilanzgewinn, der noch deutlich über dem des schadenärmeren Vorjahres liegt. Verantwortlich hierfür ist vor allem die erfreuliche Ergebnisverbesserung im Allgemeinen Geschäft mit einem Plus von 39,8 Millionen Euro.

Für das laufende Geschäftsjahr 2008 erwartet die Deutsche Rück ein gemäßigtes Beitragswachstum. Der Orkan Emma sowie weitere kleine Stürme zu Jahresbeginn werden das Geschäftsergebnis im Gegensatz zu Kyrill nur geringfügig beeinflussen. Insgesamt rechnet der Deutsche Rück-Konzern auch in diesem Jahr mit einem Bilanzgewinn.

Ich komme nun zu jener Sparte, die – gemessen am Beitragsaufkommen – mit 47 Prozent den größten Anteil unseres Geschäfts ausmacht: zur Lebensversicherung.

Das Geschäftsjahr 2007 lässt sich bei den öffentlichen Lebensversicherern nicht pauschal mit gut oder schlecht beschreiben. Fakt ist, dass wir auf der Beitragseite einen ordentlichen Rückgang um 2,5 Prozent auf 7,69 Milliarden Euro hinnehmen mussten. Fakt ist aber auch, dass wir beim Neugeschäft anders als die Branche, die ein Minus von 5,2 Prozent verbuchte, 1,3 Prozent mehr Verträge abgeschlossen haben als im Vorjahr.

Fakt ist auch, dass wir allein beim Riester-Geschäft ein Plus von über 19 Prozent erzielten und rund 264.000 Verträge abgeschlossen haben. Und auch bei den fondsgebundenen Rentenversicherungen haben wir deutlich zugelegt und die Anzahl der Neuabschlüsse mehr als verdreifacht. Dass wir trotz des guten Neugeschäfts – wir haben im letzten Jahr mehr als 907.000 Verträge abgeschlossen – ein Beitragsminus verzeichneten, hat unter anderem zwei Gründe:

Erstens: Der Neubeitrag nahm um 2,8 Prozent ab, weil es sich bei den Neuverträgen mehrheitlich um Verträge mit kleinem Beitragsvolumen handelte. Insgesamt betragen die laufenden Neugeschäftsbeiträge und die Einmalbeiträge zusammen 1,71 Milliarden Euro.

Und zweitens: Die besonderen Effekte der sogenannten 5-plus-7-Verträge. Dieses Modell war bis zum Jahr 2004 aus steuerlichen Gründen sehr beliebt. Dabei zahlt der Kunde in den ersten fünf Jahren Beiträge in die Versicherung ein, in den verbleibenden sieben Jahren der Vertragslaufzeit wird die Police beitragsfrei gestellt. Die Öffentlichen hatten hier mit ihrem Hauptvertriebsweg Sparkasse ein außergewöhnlich gutes Neugeschäft erzielt. Diese Verträge tragen mit mehr als 40 Prozent zu den regulären Abläufen unserer Lebensversicherer im Jahr 2007 bei. Ein Effekt, der also letztlich unseren Erfolgen in der Vergangenheit geschuldet ist.

Insgesamt können die öffentlichen Lebensversicherer also durchaus zufrieden sein. Und weil auch das Beitragswachstum der Branche mit unter einem Prozent eher bescheiden war, bleibt die Gruppe mit einem Marktanteil von knapp 10 Prozent nach wie vor hinter der Allianz und der AMB-Generali-Gruppe Nummer drei im deutschen Lebensversicherungsmarkt.

Lassen Sie mich noch ein paar weitere, wichtige Zahlen nennen, die unsere starke Position untermauern.

Während der Vertragsbestand branchenweit nach 2006 auch im Jahr 2007 geringfügig schrumpfte haben die Öffentlichen erneut einen Zuwachs erzielt. Der Gesamtbestand wuchs um 2,8 Prozent auf 8,5 Millionen Verträge mit einer Versicherungssumme von 205,5 Milliarden Euro.

Unsere Stornoquote liegt seit Jahren unter dem Branchenwert. Das gilt auch für das Jahr 2007: Die Öffentlichen haben sie abermals gesenkt von 4,15 auf 4,01 Prozent. Und auch unsere Kostenquoten liegen unter dem Vergleichswert der Branche: Die Quote für Verwaltungskosten lag bei 2,16 Prozent, die für Abschlusskosten bei 5,11.

Erfreuliches gibt es auch zur Überschussbeteiligung zu berichten. Diese ist erstmals seit dem Jahr 2003 wieder leicht gestiegen von durchschnittlich 4,2 auf nun 4,3 Prozent.

Was das laufende Geschäftsjahr betrifft, so wird der Trend zu mehr Rentenversicherungen anhalten. Nachfragedämpfend könnte sich die ab 2009 in Kraft tretende Abgeltungssteuer auf das Neugeschäft auswirken, da die Fondsanbieter noch in diesem Jahr verstärkt aktiv sein werden.

Positiv wird sich hingegen sicher die über das Jahr 2008 hinaus verlängerte Sozialversicherungsfreiheit für Beiträge aus Entgeltumwandlung auf das bAV-Geschäft auswirken.

Kommen wir zu jener Sparte, die im abgelaufenen Geschäftsjahr das stärkste Beitragswachstum verbuchte: der Krankenversicherung. Diese Sparte entwickelte sich marktkonform. Obwohl sich im Geschäftsjahr 2007 die Unsicherheiten über die Zukunft des deutschen Gesundheitswesens – und damit vor allem um die Zukunft der gesamten PKV-Branche – noch verstärkten, haben die Krankenversicherer unserer Gruppe gute Ergebnisse verzeichnet.

Vor diesem Hintergrund sind wir mit einem Beitragswachstum von 3,4 Prozent sehr zufrieden. Insgesamt lagen die Bruttobeitragseinnahmen aller Krankenversicherer der Öffentlichen bei über 1,78 Milliarden Euro. Ich konzentriere mich im Folgenden auf unser Gemeinschaftsunternehmen, die Consal mit ihren Töchtern Bayerische Beamtenkrankenkasse und UKV Union Krankenversicherung. Denn sie erzielten zusammen den Löwenanteil der Beitragseinnahmen, nämlich nahezu 1,75 Milliarden Euro. Dabei resultiert das Beitragswachstum zum Großteil aus Neugeschäft, Beitragsanpassungen spielten kaum eine Rolle. Das Neugeschäft betrug 134,4 Millionen Euro. Wesentliche Impulse kamen hier aus dem Zusatzversicherungsgeschäft. Tragende Säule ist und bleibt aber die Krankheitskostenvollversicherung.

Zusammen belegen die beiden Krankenversicherer mit einem Marktanteil von 5,9 Prozent Platz sechs im PKV-Markt.

Zum Ende des Jahres zählten die Consal-Unternehmen rund 2,6 Millionen versicherte Personen im Bestand, darunter – nahezu unverändert – 480.000 in der Vollversicherung.

Erwartungsgemäß stiegen die Ausgaben für Versicherungsfälle, und zwar um 5,6 Prozent auf 1,14 Milliarden Euro.

Im laufenden Geschäftsjahr hält die starke Nachfrage nach ergänzendem Versicherungsschutz unvermindert an. Bis Ende Mai erzielte die Consal im bereinigten Neugeschäft bei den Zusatzversicherungen einen Zuwachs von knapp 20 Prozent, die Vollversicherungen liegen leicht unter dem Vorjahresniveau.

Lassen Sie mich kurz zum Thema Gesundheitsreform zwei Sätze sagen. Wir sprechen uns klar gegen wesentliche Elemente der Gesundheitsreform aus. Der durch die Einführung des Basis tariffs und die Mitnahme der Alterungsrückstellung zu erwartende Hyperwettbewerb wird auf den Schultern der heute PKV-Versicherten ausgetragen. Wir haben unter anderem auch deshalb Klage beim Bundesverfassungsgericht eingereicht, um unsere Bedenken überprüfen zu lassen.

Kommen wir nun zu einem Thema, das Sie – da bin ich mir sicher – sehr interessiert: der Konsolidierungsprozess unter den öffentlichen Versicherern.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, über den Konsolidierungsprozess der Öffentlichen ist in den letzten Monaten viel gesprochen und geschrieben worden. Die Spekulationen über das „wer mit wem?“ haben viele Spalten gefüllt. Die Beantwortung dieser Frage fällt in die ausschließliche Zuständigkeit der einzelnen Unternehmen und ihrer Eigentümer. Mich daran zu beteiligen ist nicht meine Aufgabe als Verbandsvorsitzender. Trotzdem will ich Ihnen einige grundsätzliche Anmerkungen mit auf den Weg geben.

Ich werde also über die wesentlichen Punkte des Positionspapiers der öffentlichen Versicherer informieren. Wir haben konstruktive Überlegungen zur zukünftigen Struktur unserer Gruppe angestellt, um unsere Wettbewerbsfähigkeit weiter zu stärken. Unsere Überlegungen haben wir im Verwaltungsrat des Verbandes einmütig verabschiedet. Sie dienen heute als Grundlage für unsere Gespräche mit den Sparkassenpräsidenten und unseren Eigentümern.

In unserem Papier haben wir zunächst die Ist-Situation der Öffentlichen analysiert:

- Basis des erfolgreichen Geschäftsmodells aller öffentlichen Versicherer ist – analog zu den Sparkassen – die regionale Nähe und die dezentrale Markt-, Ergebnis- und Vertriebsverantwortung.
- Die öffentlichen Versicherer arbeiten im Rahmen überregionaler Kooperationen und Gemeinschaftsunternehmen eng miteinander zusammen.
- Die öffentlichen Versicherer haben sich in den letzten Jahren durch erste Konsolidierungsschritte im Wesentlichen zu fünf großen regionalen Gruppen zusammengefunden. Auf diese fünf entfallen rund 93 Prozent aller Beitragseinnahmen der öffentlichen Versicherer.
- Die fünf großen Gruppen rangieren sämtlich in den Top 20 des deutschen Marktes von insgesamt 451 Versicherungsgesellschaften.
- Trotz eines massiven Konzentrationsprozesses bei den privaten Versicherern in den letzten zehn Jahren haben die Öffentlichen ihre Marktanteile und ihre starke Position als zweitgrößte Gruppe im deutschen Erstversicherungsmarkt – auch ohne Zukäufe von Unternehmen – erfolgreich behaupten können.
- Die Kostenquoten der öffentlichen Versicherer – als servicestarke Unternehmen mit eigenem Außendienst und nur marginalem Direktgeschäft – liegen, vor allem in Leben, deutlich unter dem Markt.
- Und mit den Sparkassen verfügen die öffentlichen Versicherer über den bedeutendsten Bankvertriebsweg in Deutschland, dessen Cross-Selling-Potenziale noch längst nicht ausgeschöpft sind. Wir haben zum Beispiel mittlerweile gute Erfahrungen mit der großen Hebelwirkung

gemeinsamer überregionaler Aktionen wie etwa der Sparkassen-Prämienrente gemacht. Hier lassen sich heute schon hervorragende Vertriebsfolge erzielen.

Auf Basis dieser Analyse und einer Markt- und Umfeldbetrachtung wurden drei Optionen untersucht, wie sich die Gruppe weiterentwickeln könnte:

1. Optimierte, funktionale Kooperationen,
2. Multiregionale Versicherungsgruppen oder
3. die Vollfusion aller Versicherer.

Die Modelle 1 und 2 haben die öffentlichen Versicherer als ihren Beitrag zur Konsolidierung bereits umgesetzt.

Nach Prüfung aller drei Optionen empfehlen die Vorstandsvorsitzenden der öffentlichen Versicherer einheitlich die Weiterentwicklung zu multiregionalen Versicherungsgruppen. Darunter verstehen wir die Zusammenfassung mehrerer öffentlicher Versicherer unter einem Dach mit einer in den Regionen abgestimmten, gemeinsamen Unternehmensstrategie. Der maßgebliche Einfluss der regionalen Eigentümer bleibt so gewahrt. Das Geschäftsmodell ist auf die regionale Marktbearbeitung im Vertriebs-, Vertrags- und Schadenbereich ausgerichtet und die Unternehmen bzw. Gremien tragen die regionale Markt-, Ergebnis- und Vertriebsverantwortung. Gebündelt werden Backoffice-Funktionen wie etwa Asset-Management, IT, Rückversicherung, Bilanzierung, Steuern und Revision.

Mit dieser verstärkten Blockbildung können wir in überschaubaren Zeiträumen Wachstums- und Effizienzsteigerungen erzielen, unsere Unternehmens- und Markenwerte weiter erhöhen und regionale wie überregionale Wachstumsfelder besser erschließen. Komplexitätskosten, wie sie beim Modell der Vollfusion entstehen würden, können wir so vermeiden oder zumindest in Grenzen halten. Zugleich wollen wir unser erfolgreiches Geschäftsmodell mit der regionalen Markt-, Vertriebs- und Ergebnisverantwortung unter Nutzung der heutigen Marktposition und der Vertriebskraft der Sparkassen weiter ausbauen. Dieses Modell halte ich im Übrigen für eines der am besten funktionierenden im deutschen Markt.

So viel zum Inhalt unseres gemeinsamen Papiers, das unseren Eigentümern aus der Sparkassen-Finanzgruppe nun seit einigen Monaten vorliegt.

In ersten Reaktionen haben die Präsidenten der Sparkassenverbände unsere Vorschläge zur Weiterentwicklung zu multiregionalen Einheiten begrüßt. Die aktuelle Diskussion dient vor allem unserer Positionierung für die Zukunft. Wir wollen – zusammen mit unseren Eigentümern – Gutes noch besser machen. Akute ökonomische Notwendigkeiten sind nicht der Treiber in dieser Debatte.

Gerne haben wir die Impulse des DSGV und der Sparkassenpräsidenten aufgenommen. Die Frage nach der langfristigen Stärkung unserer Wettbewerbsfähigkeit aber auch die Weiterentwicklung unserer Strukturen beschäftigt natürlich auch die öffentlichen Versicherer. Wir sind entschlossen, auf Basis des im Verwaltungsrat abgestimmten Modells und im Schulterschluss mit unseren Eigentümern, an diesem Prozess weiterzuarbeiten.

Ich bin davon überzeugt: Innerhalb eines überschaubaren Zeitraums werden wir sichtbare Fortschritte erzielen, wobei wir uns bewusst sind, dass der Konsolidierungsprozess der öffentlichen Versicherer nicht unabhängig von der Entwicklung bei den Landesbanken gesehen werden darf.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und freue mich auf Ihre Fragen.