

Thomas Url

Prämieneinnahmen der Privatversicherung 2017 neuerlich gesunken

Prämieneinnahmen der Privatversicherung 2017 neuerlich gesunken

Der Rückgang der Prämieneinnahmen in der Lebens- und Schaden-Unfallversicherung verminderte 2017 den Umsatz der österreichischen Privatversicherungswirtschaft. Das weiterhin robuste Wachstum der privaten Krankenzusatzversicherung glich diese Entwicklung nicht aus, insgesamt schrumpfte der österreichische Markt um 2,7%. Obwohl die günstige Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt positive Impulse für das verfügbare Einkommen lieferte, wirkte die Abnahme der realen Pro-Kopf-Löhne nach Steuern und der Zinserträge negativ auf die Nachfrage der Privathaushalte; das anhaltend niedrige Zinsniveau stärkte zudem deren Liquiditätspräferenz. Gleichzeitig dämpften das Zinsumfeld und die Regulierung das Angebot an klassischen Lebensversicherungen. Die Versicherungsdurchdringung gab dementsprechend weiter auf 4,6% des Bruttoinlandsproduktes nach. Gemäß einer aktuellen WIFO-Umfrage erwarten die Versicherungsunternehmen für 2018 und 2019 eine Verbesserung der Geschäftslage in der Schaden-Unfallversicherung und eine anhaltend positive Dynamik in der Krankenversicherung. In der Lebensversicherung wird sich der Rückgang der Prämieneinnahmen verlangsamen.

Private Insurance Premium Intakes Declined Further in 2017

Falling premium intakes in life insurance and non-life and accident insurance reduced revenues in the Austrian private insurance industry. A more positive development in health insurance was not able to compensate the overall decline: the total premium volume in 2017 was down by 2.7 percent. Although the labour market provided a positive impulse to disposable household income, lower real after tax per capita wages and falling interest income dampened the demand for private insurance products; additionally, continued low levels of interest rates kept the preference for liquidity at elevated levels. At the same time, the low interest rate environment and a higher regulatory burden reduced the supply of guaranteed interest products in life insurance. Consequently, the insurance density declined further to 4.6 percent of gross domestic product. The results from the WIFO autumn survey among Austrian insurers for 2018 and 2019 indicate improved expectations for premium intakes in non-life and accident insurance and continued positive dynamics in health insurance. The downward trend in life insurance may abate over the forecast horizon.

Kontakt:

Dr. Thomas Url: WIFO, 1030 Wien, Arsenal, Objekt 20, thomas.url@wifo.ac.at

JEL-Codes: G22, E21, H248 • **Keywords:** Privatversicherung, Versicherungssparen, Pflegeversicherung

Begutachtung: Josef Baumgartner • **Wissenschaftliche Assistenz:** Ursula Glauninger (ursula.glauninger@wifo.ac.at)

Die österreichische Privatversicherungswirtschaft verzeichnete 2017 ein weiteres Jahr mit rückläufigen Prämieneinnahmen (-2,7%; Übersicht 1). Die Stagnation hält damit bereits seit Beginn der Finanzmarktkrise an. 2017 war dafür nicht nur der Rückgang der Einnahmen in der Lebensversicherung bestimmend (-4,8%), sondern auch eine Abnahme der Umsätze in der Schaden-Unfallversicherung um 2,8%. Da die private Krankenzusatzversicherung 2017 unvermindert robust expandierte, verschiebt sich die Einnahmenstruktur etwas zugunsten des kleinsten der drei Geschäftsbereiche. Mit der Abnahme des Prämienaufkommens setzte sich der Rückgang der Versicherungsdurchdringung in Österreich fort. Diese Kennzahl misst das Prämienaufkommen relativ zum nominellen Bruttoinlandsprodukt: Mit 4,6% war die Versicherungsdurchdringung so niedrig wie zuletzt in der zweiten Hälfte der 1980er-Jahre. Am höchsten war dieser Indikator 2005, als private Haushalte wegen steuerlicher Anreize verstärkt Lebensversicherungen als Anlageform wählten. Seither dämpfen die verhaltenen Zuwächse der Lebensversicherung die Versicherungsdurchdringung.

Die Versicherungswirtschaft entwickelte sich 2017 in Österreich tendenziell ähnlich wie in Westeuropa, jedoch etwas ausgeprägter. In Westeuropa schrumpften die Prämieinnahmen der Lebensversicherung bedingt durch die Entwicklung auf den drei größten Einzelmärkten (Vereinigtes Königreich, Frankreich, Deutschland) real um 1,9% (Swiss Re, 2018); der Anstieg der Prämieinnahmen in Skandinavien – wo die Lebensversicherung eine dominante Rolle in der betrieblichen Altersvorsorge spielt (Url, 2015) – glich diese Tendenz im Durchschnitt der Region nicht aus. Die Prämieinnahmen der Nicht-Lebensversicherung wuchsen mit real +1% mäßig. In den großen

Der österreichische Versicherungsmarkt entwickelte sich 2017 im Gleichklang mit Westeuropa. In Osteuropa verzeichneten die Sachversicherungen einen lebhaften Aufschwung.

Ländern wie Deutschland und Frankreich war dafür vor allem das Geschäft mit Privathaushalten maßgebend, während die Gewerbeversicherung nur eine geringe Steigerung erzielte. Die verhaltene Entwicklung wurde teilweise durch den intensiven Wettbewerb verursacht, der in Kontinentaleuropa die Prämienätze in der Gewerbe- und Motorfahrzeugversicherung drückte (Swiss Re, 2018). In Osteuropa zeigte sich 2018 ein gemischtes Bild: Während das Prämienaufkommen der Lebensversicherung in Tschechien abnahm, kam in Russland mit real +48% ein Aufholprozess in Gang, der auf dem Vertrieb kapitalbildender Produkte beruhte. In der Entwicklung der Nicht-Lebensversicherung spiegelte sich das vergleichsweise hohe Wirtschaftswachstum in dieser Region: Mit real +9,1% (ohne Russland) übertraf die Steigerung deutlich jene in Westeuropa. In Russland war hingegen das Prämienaufkommen wegen des sinkenden Absatzes von Motorfahrzeug- und Sachversicherungen real rückläufig (-5,4%).

Übersicht 1: Abgegrenzte Bruttoprämien

	Alle Sparten Mio. €	Lebens- versicherung In % des gesamten Prämienvolumens	Kranken- versicherung	Schaden- und Unfallversicherung	Versicherungs- durchdringung ¹⁾ In % des BIP
2013	18.922	34,1	9,7	56,2	5,1
2014	18.928	35,6	10,0	54,4	5,1
2015	18.969	35,1	10,4	54,5	5,1
2016	18.630	32,5	11,1	56,4	4,8
2017	18.122	31,8	11,8	56,4	4,6

Q: Finanzmarktaufsicht Österreich, Statistik Austria. – ¹⁾ Auf Basis verrechneter direkter inländischer Prämien.

Der Rückzug eines Versicherers aus dem italienischen Markt verminderte 2017 den Anteil der ausländischen Prämieinnahmen in Österreich auf knapp 40%.

Die Ergebnisse einer WIFO-Umfrage vom Herbst 2018 deuten auf Erholung der Sachversicherung hin. Der Absatz von Lebensversicherung ist weiterhin rückläufig.

Die Internationalisierung der österreichischen Versicherungswirtschaft begann nach der Ostöffnung und dem Eintritt in den Binnenmarkt. Österreichische Versicherungsgruppen sind mittlerweile in 26 Ländern tätig und nahmen dort 5,3 Mrd. € bzw. 38,7% ihres Gesamtumsatzes ein (2016). Im Jahr 2015 war dieser Anteil noch bei 41,6% gelegen. Die Abnahme beruht auf dem Rückzug einer Versicherungsgruppe aus dem italienischen Markt. Dadurch ergab sich eine weitere Konzentration der Aktivitäten österreichischer Versicherer auf Mittel-, Ost- und Südosteuropa. 2016 stammten 94% aller internationalen Umsätze aus dieser Region (FMA, 2018).

Die Ergebnisse einer aktuellen WIFO-Umfrage unter österreichischen Versicherungsunternehmen zeichnen für 2018 und 2019 verhaltene Aussichten. In der Lebensversicherung wird weiterhin mit einem Rückgang der Prämieinnahmen gerechnet, allerdings sollte sich die Abwärtsdynamik von -2,1% (2018) auf -1,4% (2019) verflachen. Die Entwicklung der Sparte wird sowohl durch die hohe Liquiditätspräferenz der Privathaushalte als auch durch die hohen Kapitalkosten von Zinsgarantien beeinträchtigt. In der Schaden-Unfallversicherung erwartet die Branche ein robustes Wachstum von knapp 3% jährlich, und in der Krankenzusatzversicherung sollte es neben einer Ausweitung der Versichertenzahl weiterhin möglich sein, den Anstieg der Kosten medizinischer Behandlungen in die Prämien zu überwälzen (etwa +3,5% p. a.). Unter diesen Markterwartungen und in Verbindung mit der aktuellen WIFO-Konjunkturprognose nimmt die Versicherungsdurchdringung bis 2019 weiter auf 4,4% des nominellen Bruttoinlandsproduktes ab.

1. EU-Versicherungsvertriebsrichtlinie IDD erstmals ab Oktober 2018 wirksam

Die Versicherungsvertriebsrichtlinie der Europäischen Union (IDD) wurde im Laufe des Jahres 2018 mit dem Versicherungs-Vertriebsrechts-Änderungsgesetz (BGBl I Nr. 16/2018) in nationales Recht umgesetzt und wird ab Anfang Oktober 2018 gültig sein. Dieser neue Standard soll für die Versicherten eine individuelle und transparente Beratung gewährleisten. Der Kundenbedarf soll über den gesamten Lebenszyklus des Produktes beachtet und der Informationsstand der Versicherten durch die Übergabe einer standardisierten Produktinformation bzw. die Vermeidung von Interessenkonflikten des Vermittlers über die Provisionsgestaltung sichergestellt werden. Zusätzlich ist eine ausreichende Weiterbildung im Vertrieb zu gewährleisten. Diese Vorgaben

erhöhen die Dokumentationspflichten im Vertrieb und erzeugen damit zusätzliche Regulierungskosten.

Anfang 2019 tritt ein neues einheitliches Rücktrittsrecht bei Fehlberatung während des Versicherungsabschlusses in Kraft. Diese Neuregelung schafft Rechtssicherheit für die Branche und legt fest, dass die Versicherten bei fehlerhafter Beratung während des Abschlusses im ersten Jahr nach dem Abschluss die Prämienzahlung einschließlich der Abschlusskosten zurückerhalten. Zwischen dem zweiten und dem fünften Jahr besteht das Recht auf die Auszahlung des Rückkaufswertes zuzüglich der Abschlusskosten und des Rückkaufsabschlages. Ab dem fünften Jahr erhalten die Versicherten den Rückkaufswert; Veranlagungsverluste sind in diesem Fall von den Versicherten zu tragen. Eine weitere Neuerung betrifft das Rücktrittsrecht: Bei Storno einer Lebensversicherung während des ersten Vertragsjahres erhalten die Versicherten die einmalig verrechneten Abschlusskosten zurück (Parlamentskorrespondenz Nr. 767 vom 26. Juni 2018).

Der Gesetzgeber beseitigt in der Lebensversicherung die Rechtsunsicherheit über das Rücktrittsrecht bei Fehlberatung.

2. Versicherungen 2017 unterdurchschnittlich verteuert

Der Anstieg des Verbraucherpreisindex übertraf 2017 erstmals seit drei Jahren wieder die 2%-Marke. Dafür waren überwiegend Preiserhöhungen von Treibstoffen, Bewirkungsleistungen und Mieten bestimmend. Hatten Versicherungsprodukte in den letzten drei Jahren einen überdurchschnittlichen Beitrag zur allgemeinen Inflation geleistet, so beruhigte sich die Lage 2017 (Übersicht 2). Die stärkste Dynamik verzeichnete 2017 die Kfz-Teilkaskoversicherung vor der Kfz-Haftpflichtversicherung. Deutlich unter der allgemeinen Teuerungsrate stiegen die Preise von Haushaltsversicherungen und der privaten Gesundheitsversicherung. In der Kfz-Rechtsschutzversicherung meldet Statistik Austria sogar einen Preisrückgang. Für das laufende Jahr deuten die vorliegenden Daten bis zum August auf Preiserhöhungen im Einklang mit der Entwicklung des Verbraucherpreisindex an. Besonders stark dürften 2018 die Preise von Kfz-Teilkaskoversicherungen angehoben werden.

Die Schadenquote der Sachversicherung misst das Verhältnis von Leistungen zu Prämieinnahmen. Liegt es unter 100%, dann sind die Voraussetzungen für ein positives versicherungstechnisches Ergebnis eines Versicherungsproduktes gut. Nach zwei unterdurchschnittlichen Jahren zog die Schadenquote 2017 wieder an, blieb aber mit 67,5% noch knapp unter dem langfristigen Durchschnitt. Die Entwicklung der Schadenquoten des Jahres 2017 weicht teilweise von der Preisentwicklung einzelner Versicherungen ab. In der Kfz-Haftpflichtversicherung wurde z. B. mit einer Relation zwischen Leistungen und Prämieinnahmen von 62,2% ein außerordentlich niedriger Wert erreicht, trotzdem wurden die Standardtarifsätze überdurchschnittlich stark angehoben (Übersicht 2). Andererseits war die Schadenquote im Bereich Einbruch-Diebstahl (28,5%) niedrig bzw. in der Haushaltsversicherung mit 33,4% sogar außergewöhnlich niedrig; dies passt besser zu den entsprechenden Teilkomponenten des Verbraucherpreisindex. Erheblicher Druck auf die Tarife besteht nach nunmehr schon vier Jahren mit überdurchschnittlich hohen Schadenquoten in der Feuer- und Betriebsunterbrechungsversicherung (Durchschnitt 2014/2017: 134%); auch die Sonstige Feuerversicherung und die Versicherung von Leitungswasserschäden verzeichneten in den letzten Jahren überdurchschnittlich hohe Schäden.

Die Schadenquote näherte sich 2017 wieder dem langjährigen Durchschnittswert. In den Feuerversicherungen besteht Druck auf die Prämienhöhe.

Im Verbraucherpreisindex werden nur die Standardtarife erhoben, Versicherungsunternehmen können, neben einer allgemeinen Verbesserung des Veranlagungsergebnisses, aber auch andere Vertragsbestandteile anpassen, um die Ertragsfähigkeit eines Produktes zu steigern. Dazu zählen die Veränderung produktspezifischer Rabatte, Selbstbehalte oder die Prämienrückgewähr. Die Lage auf den Geld- und Kapitalmärkten bot 2017 wenig Spielraum für eine Ergebnisverbesserung, daher kam den anderen Anpassungsmöglichkeiten potentiell größere Bedeutung zu. Zur besseren Einschätzung der Nutzung solcher Instrumente berechnet das WIFO für einige Versicherungen die durchschnittliche Prämie je Risiko. In der Kfz-Haftpflicht- (-0,6%) und der Insassen-Unfallversicherung (-1,2%) lag die durchschnittliche Prämie je Risiko unter dem Vorjahreswert, in der Kaskoversicherung um 0,7% darüber. Eine Kfz-Haftpflichtversicherung kostete 2017 in Österreich – trotz des allgemeinen Preisauftriebes von knapp 52% – um durchschnittlich 73 € weniger als 1994 (vor dem Beitritt zum EU-Binnenmarkt;

Die durchschnittliche Prämie je Risiko war 2017 in der Kfz-Haftpflichtversicherung rückläufig. Die privaten Haushalte gaben um 73 € weniger für eine Kfz-Haftpflichtversicherung aus als 1994 (vor dem EU-Beitritt).

nicht inflationsbereinigt), die Kaskoversicherung war um 16 € günstiger. Die durchschnittliche Prämie entwickelt sich seit 1994 wellenförmig mit einem ersten Tiefpunkt um das Jahr 2000, einem Anstieg bis etwa 2005 und einem neuerlichen Rückgang danach, die in der Kfz-Haftpflichtversicherung bis 2017 anhält.

Übersicht 2: Privatversicherungsformen im Warenkorb des Verbraucherpreisindex

	2018 Gewicht in %	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ¹⁾
		Veränderung gegen das Vorjahr in %					
Tarifprämien für							
Hausratsversicherung	0,367	+ 2,5	+ 2,1	+ 1,6	+ 0,9	+ 0,9	+ 1,9
Bündelversicherung für Eigenheim	0,741	+ 3,2	+ 3,9	+ 1,6	+ 1,5	+ 0,9	+ 2,8
Private Gesundheitsversicherung	1,483	- 1,3	+ 1,7	+ 2,8	+ 2,2	+ 1,0	+ 2,0
Kfz-Haftpflichtversicherung (Pkw)	1,184	+ 2,0	+ 1,6	+ 1,5	+ 1,6	+ 2,0	+ 1,2
Kfz-Rechtsschutzversicherung	0,035	+ 1,9	+ 1,0	+ 2,1	+ 1,3	- 0,4	+ 0,7
Kfz-Teilkaskoversicherung	0,172	+ 3,2	+ 2,3	+ 1,9	+ 2,1	+ 2,5	+ 6,1
Privatversicherungsformen insgesamt	3,981	+ 1,0	+ 2,2	+ 2,1	+ 1,8	+ 1,3	+ 2,1
Verbraucherpreisindex insgesamt		+ 2,0	+ 1,7	+ 0,9	+ 0,9	+ 2,1	+ 2,0
Beitrag der Privatversicherungsformen	Prozentpunkte	+ 0,04	+ 0,09	+ 0,09	+ 0,08	+ 0,06	+ 0,09

Q: Statistik Austria. – ¹⁾ Jänner bis August.

3. Gedämpfte Nachfrage nach Lebensversicherungen

Die gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen blieben für die Lebensversicherung 2017 ungünstig. Neben einem Rückgang der realen verfügbaren Einkommen der Privathaushalte (-0,3%) und damit verbunden der Sparquote (einschließlich der betrieblichen Vorsorgeansprüche; -1,5 Prozentpunkte), verursachten die ausgesprochen niedrigen Zinssätze kurz- und langfristiger Spareinlagen unter Privathaushalten eine überdurchschnittlich hohe Liquiditätspräferenz: Die Nachfrage nach langfristigen Veranlagungen, z. B. in Form einer Lebensversicherung, blieb niedrig. Die Privathaushalte verhielten sich abwartend und bauten täglich fällige Einlagen auf (+11,2%) oder wichen auf andere Veranlagungsformen – z. B. Immobilien – aus.

Die Verschärfung der Anforderungen an das Solvenzkapital durch das Inkrafttreten der Richtlinie Solvency II verursacht eine Verschiebung von der klassischen zur index- und fondsgebundenen Lebensversicherung.

In diesem schwierigen Umfeld setzten die Prämieinnahmen der Lebensversicherung 2017 ihre Abwärtsbewegung abgeschwächt fort (Übersicht 3), wobei die klassische Lebensversicherung mit garantierter Mindestverzinsung deutlich mehr betroffen war als die index- und fondsgebundene Lebensversicherung. Die Nachfrage nach klassischen Lebensversicherungen mit einer Garantiezusage litt 2017 gleichzeitig unter den Folgen einer Absenkung des Garantieniveaus auf 0,5% pro Jahr (seit 1. Jänner 2017; BGBl. II Nr. 266/2016) und unter der Einschränkung des Angebotes an klassischen Lebensversicherungen durch die Versicherungswirtschaft. Die Verschärfung der Vorgaben der Aufsichtsbehörde in Bezug auf die ausreichende Hinterlegung von Garantiezusagen mit Solvenzkapital und auf den Rückstellungsbedarf für bereits zugesagte Garantieleistungen erhöhen die Kapitalkosten in der klassischen Lebensversicherung und schränken das Angebot ein. Zusätzlich erschweren die gesetzlichen Vorgaben zur Kapitalveranlagung in der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge im Niedrigzinsumfeld das Angebot geförderter Produkte mit Kapitalgarantien. Die Auswirkungen dieser Vorgaben spiegeln sich im Einbruch der Einmalerläge in der klassischen Lebensversicherung um knapp ein Drittel. Im Gegensatz dazu nahmen die Einmalerläge in der index- und fondsgebundenen Lebensversicherung 2017 um knapp 10% zu.

Der Aufbau der Zinszusatzrückstellung um rund 300 Mio. € brachte die Versicherungswirtschaft 2017 näher an den Zielwert für das Jahr 2021 von 1,5 Mrd. € heran.

Die Lebensversicherer müssen bis zum Jahr 2021 eine Zinszusatzrückstellung von 1,5 Mrd. € aufbauen. Sie dient zur Deckung von Zinsgarantien der Versicherungsunternehmen, die in Jahren mit hohen Kapitalmarktzinssätzen gezeichnet wurden. Die erste Dotierung begann bereits im Jahr 2015 mit 334 Mio. €; für das Jahr 2017 legte die FMA ein Mindestfordernis für die Zinszusatzrückstellung von 0,84 Mrd. € fest, sodass eine Dotierung im Ausmaß von rund 300 Mio. € notwendig war.

Übersicht 3: Lebensversicherung

	Bruttoprämien Abgegrenzt	Netto- prämien ¹⁾	Selbstbehalt- quote	Überschuss aus der Finanz- gebarung	Aufwen- dungen für Versicherungs- fälle	Erhöhung der versicherungs- technischen Rückstellungen
	Mio. €	Mio. €	In %		Mio. €	
2013	6.454	6.345	98,3	2.182	6.369	1.189
2014	6.745	6.631	98,3	2.028	7.177	1.428
2015	6.664	6.555	98,4	2.058	8.484	- 840
2016	6.063	5.952	98,2	1.961	7.732	- 142
2017	5.770	5.682	98,5	1.861	7.191	348
Veränderung gegen das Vorjahr in %						
2013	- 0,5	+ 1,2	+ 1,7	- 0,8	- 0,6	- 51,4
2014	+ 4,5	+ 4,5	+ 0,0	- 7,1	+ 12,7	+ 20,1
2015	- 1,2	- 1,1	+ 0,1	+ 1,5	+ 18,2	-
2016	- 9,0	- 9,2	- 0,2	- 4,7	- 8,9	-
2017	- 4,8	- 4,5	+ 0,3	- 5,1	- 7,0	-

Q: Finanzmarktaufsicht Österreich. – ¹⁾ Geschätzt.

Die anhaltende Niedrigzinsphase spiegelte sich 2017 im Rückgang der Finanzerträge (-5,1%) und in der niedrigen Dotierung versicherungstechnischer Rückstellungen (Übersicht 3). Dementsprechend lag das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit der Lebensversicherung unter dem Vorjahresniveau, und die Eigenkapitalrendite brach auf 1,5% ein (2016: 6,2%). Wie schon in den Vorjahren überstiegen die Auszahlungen der Lebensversicherer die Prämieinnahmen, sodass 2017 Lebensversicherungen netto Kapital an die Versicherten auszahlten.

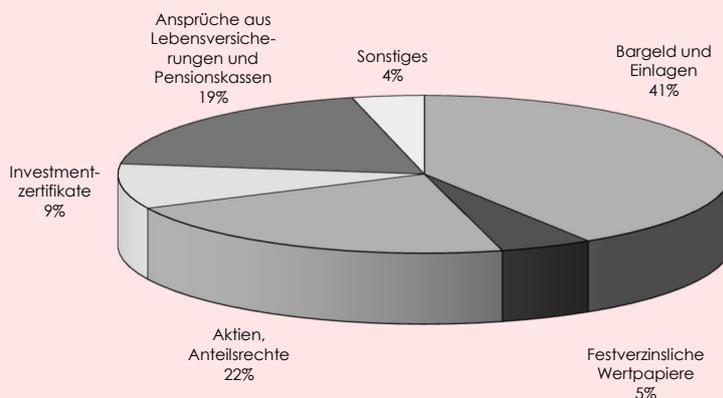
Die Privathaushalte sparten aus dem verfügbaren Einkommen 2017 insgesamt 13,1 Mrd. € und investierten 10,2 Mrd. € in finanzielle Anlageformen. Unter Berücksichtigung der Kursgewinne stieg ihr Finanzvermögen um 20,3 Mrd. €. Abbildung 1 zeigt die Verteilung des Geldvermögens der Privathaushalte auf aggregierte Anlageformen zum Jahresende 2017. Die Veranlagungsstruktur steht weiterhin deutlich unter dem Einfluss der Niedrigzinsphase. Liquide Veranlagungen gewinnen unter den herrschenden Rahmenbedingungen an Gewicht, während gebundene Einlagen, festverzinsliche Anleihen und Lebensversicherungen verlieren. Investmentfondsanteile zählen unter diesen Bedingungen zu den gefragten Produkten. Die Privathaushalte tätigten netto Einzahlungen in Investmentfonds und profitierten auch von Kursgewinnen. Im Gegensatz dazu bauten sie ihren Besitz an börsennotierten Aktien aktiv ab; nur durch Kursgewinne entstand am Jahresende ein höherer Wert in dieser Position.

Der Anteil der Lebensversicherungen am Finanzvermögen der privaten Haushalte erhöhte sich 2017 trotz des Nettoabflusses. Gemeinsam mit den Pensionskassen entfielen auf Altersvorsorgeansprüche 19,1% des Finanzvermögens (2016: 18,3%). Diese Bestandszunahme entstand durch eine statistische Revision: Die Oesterreichische Nationalbank stellte 2017 die Erhebungsquelle von Versicherungsdaten auf die Solvency-II-Berichte der Versicherungswirtschaft um, in denen die Rückstellungen der Krankenzusatzversicherung nach Art der Lebensversicherung als Forderung an eine Lebensversicherung ausgewiesen werden. Diese Zuordnung beruht auf einer Besonderheit der Krankenzusatzversicherung in Österreich: Im Gegensatz zu anderen Ländern steigt die Prämie für eine Krankenzusatzversicherung nach Vertragsabschluss nicht mehr in Abhängigkeit vom Alter der Versicherten. Stattdessen kalkuliert der Versicherer für junge Versicherte eine höhere Prämie und baut eine Alterungsrückstellung auf, die altersbedingte Prämienhöhungen vermeiden soll. Da diese Vorgangsweise als langfristiger Ansparvorgang bzw. Vermögensaufbau zu betrachten ist, wurden 2017 erstmals alle damit zusammenhängenden Ansprüche der Versicherten von den Nicht-Lebensversicherungen auf die Lebensversicherungen umgebucht. Dementsprechend verringerte sich die Position "Sonstiges" in Abbildung 1 im Vorjahresvergleich um 1 Prozentpunkt.

Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit lag 2017 unter dem Vorjahresniveau.

Die Veranlagungsstruktur des Geldvermögens der Privathaushalte verschob sich 2017 zugunsten ungebundener Einlagen und Investmentfonds. Dennoch stieg der Anteil der Lebensversicherungen wegen einer Neuordnung der Krankenzusatzversicherung zu den Lebensversicherungen.

Abbildung 1: Verteilung des privaten Geldvermögens
2017



Q: OeNB. Gesamtes Geldvermögen: 646,2 Mrd. €.

Im Neugeschäft lieferten 2017 Kreditrestschuldversicherungen wichtige Wachstumsimpulse. Die Berufsunfähigkeitsversicherung entwickelte sich von niedrigem Niveau ausgehend positiv.

Im Neugeschäft verzeichnete die Branche 2017 sowohl in der Einzel- (-0,5%) als auch in der Gruppenversicherung (-7,8%) einen Rückgang der Vertragszahlen; die zugehörige Versicherungssumme war in der Gruppenversicherung jedoch mit 1,5 Mrd. € um ein Zehntel höher als im Vorjahr. Besonders stark war die Nachfrage nach Kreditrestschuldversicherungen. Mit dieser Versicherung schützen sich Kreditinstitute vor dem Kreditausfallrisiko durch das Ableben privater Schuldner. Mit knapp 240.000 Neuabschlüssen in der Einzelversicherung wurde das Vorjahresergebnis um 6% übertroffen; die damit verbundene Versicherungssumme erhöhte sich um 7,2% auf 8,8 Mrd. € und übertraf damit die Neuvergabe von Krediten an private Haushalte (+4,9 Mrd. €) deutlich. Weiters stieg die Versicherungssumme neu abgeschlossener fondsgebundener Lebensversicherungen. Auch in der Berufsunfähigkeitsversicherung war 2017 eine steigende Tendenz zu beobachten.

Die Abschaffung des Eigenregresses in der Langzeitpflege verlagerte 2017 den Zielmarkt der Pflegerentenversicherung auf die Finanzierung der mobilen Pflege bzw. der 24-Stunden-Betreuung.

Im sozialpolitisch interessanten Bereich der privaten Pflegerentenversicherung wurde 2017 im Neugeschäft keine Trendwende erzielt. Die Zahl der Neuverträge und die Versicherungssumme blieben niedrig. Die verhaltene Entwicklung in diesem Versicherungssegment könnte auf die im Sommer 2018 vom Nationalrat beschlossene Abschaffung des Pflegeregresses zurückzuführen sein. Diese Maßnahme wurde bereits in den Jahren davor intensiv diskutiert und bewirkt, dass ab Anfang 2019 die Länder zur Finanzierung einer stationären Pflege nicht auf das Vermögen der betreuten Person bzw. ihrer Angehörigen oder Erben zurückgreifen dürfen. Von der Abschaffung des Eigenregresses dürften aktuell etwa 40.000 Pflegebedürftige profitieren. Pflegerentenversicherungen sind derzeit nur mehr als eine Absicherung gegen potentielle Private Ausgaben für die mobile Pflegeunterstützung bzw. für die 24-Stunden-Betreuung zu Hause attraktiv. *Famira-Mühlberger (2017)* schätzt die monatlichen Kosten der 24-Stunden-Betreuung in der Pflegestufe 3 (nach Berücksichtigung des Pflegegeldes und der Förderung) auf 1.400 € bis 1.500 € pro Person. Durch die Absetzbarkeit dieser Ausgaben von der Einkommensteuer könnte die Belastung etwas geringer ausfallen. In den höheren Pflegestufen ist dieser Betrag entsprechend dem höheren Pflegegeld niedriger. Zusätzlich zu den direkten Kosten des Pflegepersonals müssen ein Zimmer und die Verpflegung für das Betreuungspersonal zur Verfügung gestellt werden. Da Bruttoneupensionen (Alterspension) derzeit 2.166 € (Männer) bzw. 1.068 € (Frauen) pro Monat ausmachen (Median) und die Pflegebedürftigen ihre eigenen Lebenshaltungskosten weiterhin bestreiten müssen, kann die finanzielle Belastung durch Langzeitpflege die eigenen Möglichkeiten rasch übersteigen. Pflegerentenversicherungen bieten daher auch nach Abschaffung des Eigenregresses eine sinnvolle Leistung.

Ein weiteres Vorsorgeprodukt, das nach einer substantiellen Kürzung der Förderung 2012, angesichts der enttäuschenden Nettokapitalerträge des letzten Jahrzehnts und der anhaltenden Niedrigzinsphase wenig zusätzliche Nachfrage findet, ist die prämienebegünstigte Zukunftsvorsorge. Der Fördersatz für dieses Vorsorgeprodukt ist mit 4,25% der Einzahlung nach unten beschränkt; daher hatte der neuerliche Rückgang der Sekundärmarktrendite für Bundesanleihen 2017 keine Auswirkung auf den Fördersatz. Im Jahr 2017 waren insgesamt um 5,9% weniger Verträge im Bestand, die Prämieinnahmen lagen um 5,3% unter dem Niveau des Vorjahres. Die Zahl der Neuverträge brach auf 14.500 ein (–22% gegenüber dem Vorjahr) und konnte damit das Abreifen von Verträgen nicht ausgleichen. Trotzdem nahm das verwaltete Vermögen um 7,5% auf 8,8 Mrd. € zu. Da Kapitalanlagegesellschaften seit einigen Jahren keine neuen Verträge mehr abschließen, war dort der Rückgang deutlich stärker ausgeprägt als in der Versicherungsbranche. Selbst unter den Versicherungsunternehmen zeichneten 2017 nur noch sieben Anbieter Neuverträge. Mittlerweile verwalten Versicherungsunternehmen 98% des Vermögens in der prämienebegünstigten Zukunftsvorsorge. Insgesamt brachte dieses Produkt 2017 ein Prämienaufkommen von 862 Mio. €. Bedingt durch die gute Performance des österreichischen Aktienmarktes war die Rendite auf Kapitalanlagen 2017 mit 10% ungewöhnlich hoch. Für die nächsten Jahre erwarten die Versicherungsunternehmen, dass etwa 6% der Versicherten ihre Verträge kündigen, etwa 3% werden die Option einer Prämienfreistellung wahrnehmen und 5% ihr angespartes Kapital verrenten.

Die Vertragszahlen und Prämieinnahmen der prämienebegünstigten Zukunftsvorsorge gingen 2017 zurück. Nur noch sieben Anbieter waren auf diesem Markt aktiv; die anderen Anbieter beschränken sich auf die Bestandsverwaltung.

4. Finanzmarktaufsicht fordert Senkung des Rechnungszinssatzes in der Krankenversicherung

In der sozialen (gesetzlichen) Krankenversicherung waren 2017 8,9 Mio. Personen versichert; sie schützte damit 99,9% der Bevölkerung entweder direkt (78%) oder indirekt durch die Mitversicherung von Angehörigen (22%). Mit dem Anstieg der Zahl der Erwerbspersonen (+1,8%) erreichte die Erwerbsquote einen Höchstwert von 72,2% der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (15 bis 64 Jahre). Die soziale Krankenversicherung finanziert in Österreich einen Großteil der Gesundheitsausgaben, vor allem im Bereich der niedergelassenen Ärzteschaft und teilweise für Spitäler. Die private Krankenzusatzversicherung spezialisiert sich in Österreich (mit Ausnahme der Opting-out-Möglichkeit für einige freiberuflich Tätige) nicht auf die medizinische Grundversorgung, sondern ergänzt die Leistungen der sozialen Krankenversicherung. Sie sichert Hotelkosten für die Sonderklasse in Krankenhäusern und Sonderklassenhonorare für die freie Arztwahl sowie den Zugang zu Privatkliniken ab.

Die Ausgaben der öffentlichen Krankenversicherungsträger erhöhten sich 2017 um 3,7% auf 18,4 Mrd. € und übertrafen damit den Zielwert des Gesundheits-Zielsteuergesetzes von jährlich +3,6% nur geringfügig. Unter den einzelnen Ausgabenkomponenten wurde für ärztliche Hilfe um 4,3% und für die Anstaltspflege um 4,9% mehr ausgegeben als im Vorjahr. Sowohl die Spitalsfälle (–1,5%) als auch die Spitalstage (–1,9%) lagen unter dem Vorjahreswert, dementsprechend war die Zahl der aufgestellten Spitalbetten niedriger als im Vorjahr (–0,5%).

Die günstige Konjunkturlage und die Zunahme der Nachfrage nach Wahlarztleistungen wirkten sich für die private Krankenzusatzversicherung positiv aus. Die versicherten Risiken wurden um insgesamt 2% ausgeweitet, wobei sich die Nachfrage in der Gruppenversicherung stärker belebte als in der Einzelversicherung. Im Jahr 2017 deckte die private Krankenzusatzversicherung 3,25 Mio. Risiken in Österreich. Wenn jedes Risiko einer Person entspräche, wären damit 37% der österreichischen Bevölkerung krankenzusatzversichert. Diese Größenordnung wird auch durch die Konsumerhebung bestätigt: 2014/15 verfügten 52% der österreichischen Haushalte über eine Krankenzusatzversicherung.

Knapp 40% der österreichischen Bevölkerung verfügen über eine Krankenzusatzversicherung.

Die Leistungen der Krankenzusatzversicherung stiegen 2017 etwas stärker als die Prämieinnahmen. Die Steigerung der Schaden- und Leistungsfälle um 7,3% steht im Gegensatz zur Entwicklung der Fallzahlen in der sozialen Krankenversicherung und könnte eine Folge der deutlichen Verkürzung der Spitalsaufenthalte nach medizinischen Eingriffen sein. Der Krankenhauskostensersatz dominiert mit 65% die Leistungen der Krankenzusatzversicherung; dazu gehören die Zusatzausgaben für die Inan-

In der Krankenzusatzversicherung nahmen die Leistungen deutlich stärker zu als in der sozialen (gesetzlichen) Krankenversicherung. 65% des Aufwandes fließen in den Krankenhauskostenersatz.

Die Finanzmarktaufsicht untersuchte die Dotierung der Alterungsrückstellung auf Nachhaltigkeit und fordert eine Senkung des Rechnungszinssatzes auf 1%.

spruchnahme eines Zimmers mit Sonderklasse und die Sonderklassenhonorare für die freie Arztwahl. Die Sonderklasse hebt sich gegenüber der allgemeinen Klasse durch die Begrenzung der Bettenzahl auf zwei Betten pro Zimmer und durch bessere Dienstleistungen ab. Der zweitgrößte Ausgabenposten sind die besonderen Untersuchungen, Behandlungen und Heilbehelfe; hier erhöhte sich der Aufwand in den letzten Jahren überdurchschnittlich (2017 +9,3%) und bereits seit 2013 stärker als das Volumen der Arztleistungen im niedergelassenen Bereich, der seit einigen Jahren drittgrößten Ausgabenposition. Mit 7% der gesamten Leistungen ist auch das Spitalsgeld (Krankenhaustaggeld) ein wichtiger Leistungsbestandteil; es hat eine ähnliche Funktion wie das Krankengeld für Unselbständige und dient vor allem Selbständigen als Absicherung gegen den mit einem Spitalsaufenthalt verbundenen Einkommensverlust. Mit einem Rückgang um 4,6% im Vorjahresvergleich setzte sich in dieser Leistungskategorie der Abwärtstrend der letzten Jahre fort.

Die Steigerung der Prämieinnahmen übertraf 2017 knapp die zusätzlichen Ausgaben für Leistungen an die Versicherten, der Überschuss aus der Finanzgebarung war 2017 niedriger, und die Dotierung der versicherungstechnischen Rückstellungen wurde angehoben (Übersicht 4). Letzteres dürfte auch eine Folge der Untersuchung der Alterungsrückstellung auf Nachhaltigkeit sein. Die Finanzmarktaufsicht stellte Mitte 2017 fest, dass im Bereich der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung eine Senkung des Rechnungszinssatzes ab Jahresbeginn 2018 von 1,75% auf 1% angemessen ist. Der niedrigere Rechnungszinssatz ist auf neue Verträge und für neue Versicherte einer bestehenden Gruppenversicherung anzuwenden. Der Rückgang des Finanzergebnisses und die höhere Dotierung der Rückstellungen ließen das versicherungstechnische Ergebnis gegenüber dem Vorjahr um 13,7% sinken; das EGT folgte dieser Entwicklung. Da die Versicherungsunternehmen gleichzeitig zusätzliches Eigenkapital im Umfang von 35 Mio. € aufbauten, verschlechterte sich das Ergebnis: Die Eigenkapitalrendite lag in der privaten Krankenversicherung mit 28,4% deutlich unter dem Vorjahreswert (2016: 36,7%).

Übersicht 4: Private Krankenversicherung

	Bruttoprämien, abgegrenzt	Aufwendungen für Versicherungs- fälle	Schadenquote	Überschuss aus der Finanz- gebarung	Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen
	Mio. €	Mio. €	In %	Mio. €	Mio. €
2013	1.828	1.231	67,3	207	326
2014	1.889	1.262	66,8	194	345
2015	1.969	1.318	67,0	226	366
2016	2.061	1.361	66,0	249	411
2017	2.138	1.431	66,9	238	426
Veränderung gegen das Vorjahr in %					
2013	+ 3,8	+ 3,3	- 0,4	+ 29,2	+ 8,0
2014	+ 3,3	+ 2,5	- 0,7	- 6,4	+ 6,0
2015	+ 4,3	+ 4,4	+ 0,2	+ 16,7	+ 5,8
2016	+ 4,7	+ 3,2	- 1,4	+ 10,1	+ 12,5
2017	+ 3,8	+ 5,1	+ 1,3	- 4,6	+ 3,5

Q: Finanzmarktaufsicht Österreich.

5. Uneinheitliches Bild in der Schaden- und Unfallversicherung

Die Ergebnisse der Schaden- und Unfallversicherung bewegen sich in der Regel mit dem Konjunkturzyklus (Swiss Re, 2018). Dies hätte 2017 ein gutes Prämienwachstum erwarten lassen, trotzdem schrumpften die abgegrenzten Bruttoprämien in diesem Bereich (Übersicht 5). Die Versicherer fingen einen Teil dieser Korrekturbewegung durch eine Anhebung des Eigenbehaltes auf, d. h. die Unternehmen senkten den Rückversicherungsanteil von 32% (2016) auf 29% (2017) des Prämienvolumens und weiteten damit ihr selbst verwaltetes Risikoportfolio aus. Im Jahr 2017 dürften sich In- und Auslandsgeschäft der österreichischen Versicherungswirtschaft sehr unterschiedlich entwickelt haben, die Differenz zwischen den Veröffentlichungen der FMA in der

Versicherungsstatistik und den Daten des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs (VVO, 2018) ist besonders groß. Die abgegrenzten Prämien laut VVO umfassen nur das inländische Direktgeschäft und lagen um 3,5% (Sachversicherung) bzw. 1,8% (Unfallversicherung) über dem Vergleichswert aus dem Vorjahr; diese Entwicklung entspricht dem Konjunkturmilieu wesentlich besser.

Übersicht 5: Schaden- und Unfallversicherung

	Bruttoprämien, abgegrenzt	Überschuss aus der Finanzgebarung	Aufwendungen für Versicherungsfälle	Erhöhung der versicherungs- technischen Rückstellungen
	Mio. €			
2013	10.639	961	7.194	14
2014	10.294	928	6.944	10
2015	10.335	708	6.761	14
2016	10.506	733	6.821	21
2017	10.214	726	6.858	24
	Veränderung gegen das Vorjahr in %			
2013	+ 1,4	- 8,1	+ 1,5	+ 12,3
2014	- 3,2	- 3,5	- 3,5	- 28,3
2015	+ 0,4	- 23,7	- 2,6	+ 44,6
2016	+ 1,7	+ 3,6	+ 0,9	+ 46,7
2017	- 2,8	- 1,0	+ 0,5	+ 12,3

Q: Finanzmarktaufsicht Österreich.

Der Bedarf an Sachversicherungen hängt neben den Einnahmen vor allem vom Sachvermögen der Privathaushalte und den eingesetzten Betriebsmitteln der Unternehmen ab. Der Pkw-Bestand stieg 2017 um 1,8%, die Zahl der privaten Haushalte um 1,9%, und die Unternehmen erhöhten 2017 mit nominellen Ausrüstungsinvestitionen von 29,2 Mrd. € den Kapitalbestand der österreichischen Wirtschaft. Dieses förderliche Umfeld schlug sich 2017 in einer starken Ausweitung der versicherten Risiken nieder (+13,4%). Allerdings dürften darüber hinaus Umstellungen in der Verbandsstatistik des VVO für den hohen Zuwachs bestimmend gewesen sein: So bewirkte der Einschluss der Reisesorno- und Personenassistanceversicherung eine Verfünffachung der Zahl versicherter Risiken in der Transportversicherung, in der Kategorie Sonstiges stiegen die Risiken um mehr als ein Drittel.

Die sprunghafte Entwicklung der Risiken erschwert 2017 die Interpretation der durchschnittlichen Prämie in der Schadenversicherung als Ganzes. In der Transportversicherung verfiel die durchschnittliche Prämie z. B. von 218 € auf 59 € und in der Kategorie Sonstiges von 133 € auf 98 €. Ohne diese beiden Versicherungstypen verringerte sich die Gesamtsumme der Schadenversicherung deutlich weniger markant: um 0,4% auf 215 €. In der Kfz-Versicherung blieben die durchschnittlichen Prämien mit 306 € annähernd stabil (+0,5% gegenüber 2016).

Auf der Leistungsseite wirkte sich der kräftige Anstieg der Schaden- und Leistungsfälle um 7,6% kaum in einem höheren Aufwand für Versicherungsfälle aus (Übersicht 5). In diesem Fall weichen jedoch die Daten aus der Versicherungsstatistik, die eine nur verhaltene Zunahme der Leistungen zeigen, erheblich von jenen der VVO ab, die eine Ausweitung um 7,7% nahelegen. Auf der Leistungsseite blieb der Rückversicherungsanteil mit 30% gegenüber 2016 konstant und trug daher nicht zur Veränderung der Leistungen bei. Den größten Einfluss auf die Zahl der Schaden- und Leistungsfälle hatte 2017 die Sturmschaden- und Kleinelementarversicherung mit einer Zunahme um knapp 99.000 Fälle (+77%), die sich auch in höheren Auszahlungen spiegelt (+29%). Nach einem guten Vorjahr zog 2017 der Aufwand für Versicherungsfälle in der Feuer-Industrieversicherung überdurchschnittlich an (+36%); diese Versicherung weist wegen kostspieliger Großbrände besonders volatile Ergebnisse auf. Wegen des Rückganges der Zahl der Wohnungseinbrüche (-9%) und Fahrzeugdiebstähle (-11%) hielt in der Einbruch-Diebstahlversicherung der Trend sinkender Schadenfälle an (-15%), auch der Aufwand war rückläufig (-18%).

Das wirtschaftliche Umfeld begünstigt eine Ausweitung der versicherten Risiken.

Wie auch die Kriminalitätsstatistik zeigt, nahm die Zahl der Schadenfälle in der Einbruch-Diebstahlversicherung ab.

Obwohl die Zahl der Verkehrsunfälle und der Verletzten nach Unfällen sank, verzeichnete die Kfz-Versicherung 2017 mehr Schadenfälle als im Vorjahr.

Auf Österreichs Straßen konnte 2017 die Verkehrssicherheit erhöht werden. Bei 37.400 Verkehrsunfällen mit 47.300 Verletzten war die Zahl der Todesopfer mit 414 die niedrigste seit Beginn der Aufzeichnungen. Im Vorjahresvergleich nahm die Zahl der Unfälle (-2,8%) und Verletzten (-2,3%) leicht ab. Diese günstige Entwicklung spiegelt sich im Ergebnis der Kfz-Versicherung kaum: Die Schaden- und Leistungsfälle nahmen um 5,5% zu, und die Leistungen waren um 5% höher als 2016. Dies war eine Folge des Anstieges der Kfz-Kasko-Schäden (+8,7%), der mit dem kräftigen Vertragswachstum (+5,2%) einherging.

Der Überschuss aus der Finanzgebarung reagierte – wie in den anderen Versicherungsbereichen – negativ auf das anhaltend niedrige Zinsniveau auf den Geld- und Kapitalmärkten (Übersicht 5). Die Schere zwischen Einnahmen- und Ausgabenentwicklung überbrückte die Versicherungswirtschaft durch eine deutliche Verminderung der sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen und die Auflösung von Schwankungsrückstellungen. Das versicherungstechnische Ergebnis wurde so auf 400 Mio. € gesteigert (2016: 217 Mio. €). Gleichzeitig wurde das Eigenkapital um 640 Mio. € verringert, sodass sich die Eigenkapitalrendite auf 11,1% erhöhte (2016: 9,1%).

6. Erste Schwächezeichen im Veranlagungsergebnis der Versicherungswirtschaft

Die Europäische Zentralbank (EZB) verlängerte 2017 ihr Wertpapierankaufsprogramm. Der Umfang der Ankäufe wurde jedoch auf 60 Mrd. € pro Monat verringert. Das Ankaufsprogramm hat einen direkten Einfluss auf die Zinsertragskurve und drückt die Kapitalmarktzinssätze auf das niedrige Niveau auf dem Geldmarkt. Die umlaufgewichtete Durchschnittsrendite für Bundesanleihen auf dem Sekundärmarkt reagierte auf diese Politik und verharrte knapp über 0% (Übersicht 6). Gleichzeitig beließ die EZB die Leitzinssätze auf niedrigem Niveau und signalisierte während des gesamten Jahres eine Fortsetzung der expansiven geldpolitischen Ausrichtung. Ausleihungen an die Kreditinstitute erfolgten bei voller Zuteilung zum Hauptrefinanzierungssatz von 0%, und für Einlagen im europäischen Zentralbanksystem mussten die Kreditinstitute weiterhin 0,4% p. a. an die EZB zahlen. Dementsprechend lagen die Geldmarktzinssätze ständig im negativen Bereich.

Übersicht 6: Renditen der versicherungswirtschaftlichen Kapitalanlagen

	Sekundärmarkt- rendite Bund	Rendite in %		
		Lebensversicherung	Krankenversicherung	Schaden- und Unfallversicherung
2013	1,1	4,3	4,0	4,0
2014	1,0	3,9	3,5	3,9
2015	0,4	3,9	3,9	2,9
2016	0,0	3,7	4,0	3,0
2017	0,2	3,5	3,6	2,9

Q: Finanzmarktaufsicht Österreich, WIFO-Berechnungen.

Die Rendite auf Neuinvestitionen und wiederveranlagte Mittel blieb niedrig. Dies machte sich in einem Rückgang der Rendite auf die Kapitalveranlagung bemerkbar.

Für Finanzdienstleister verminderten die niedrigen Renditen gleichzeitig die Erträge aus der Wiederveranlagung und aus Neuinvestitionen. Die österreichische Versicherungswirtschaft verfügte bislang über ausreichend langfristige Veranlagungen, um die Niedrigzinsphase ohne außergewöhnliche Renditeeinbußen zu überwinden. Im Jahr 2017 zeigten sich jedoch erstmals Hinweise auf eine Dämpfung des Veranlagungserfolges. Schon die Diskussion der Finanzergebnisse einzelner Versicherungszweige (siehe oben) weist durchwegs auf einen Rückgang der Kapitalerträge hin. Die vom WIFO berechnete Rendite versicherungswirtschaftlicher Kapitalanlagen (Url, 1996) fiel 2017 geringer aus als in den Vorjahren, obwohl die Aufwendungen für Kapitalanlagen – d. h. die Wertberechtigungen – niedrig blieben. Die Veranlagungsstruktur der österreichischen Versicherungsunternehmen war 2017 gewohnt konservativ und auf festverzinsliche Wertpapiere konzentriert. Sie verlagerte sich geringfügig von den Beteiligungen zu den Wertpapieren.

7. Literaturhinweise

- Famira-Mühlberger, U., Die Bedeutung der 24-Stunden-Betreuung für die Altenbetreuung in Österreich, WIFO, Wien, 2017, <https://www.wifo.ac.at/www/pubid/60718>.
- Österreichische Finanzmarktaufsicht (FMA), Report on the Analysis of Foreign Insurance Business of Austrian Insurance Groups, Wien, 2018.
- Swiss Re, "Globale Assekuranz 2017: Solide, aber reife Lebensversicherungsmärkte bremsen Wachstum", Sigma, 2018, (3).
- Url, Th., Kennzahlen zur österreichischen Versicherungswirtschaft, WIFO, Wien, 1996, <https://www.wifo.ac.at/www/pubid/21313>.
- Url, Th., Altersvorsorgesysteme in Europa, WIFO, Wien, 2015, <https://www.wifo.ac.at/www/pubid/57913>.
- Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (VVO), Das ganze Leben sicher – Jahresbericht 2017, Wien, 2018.