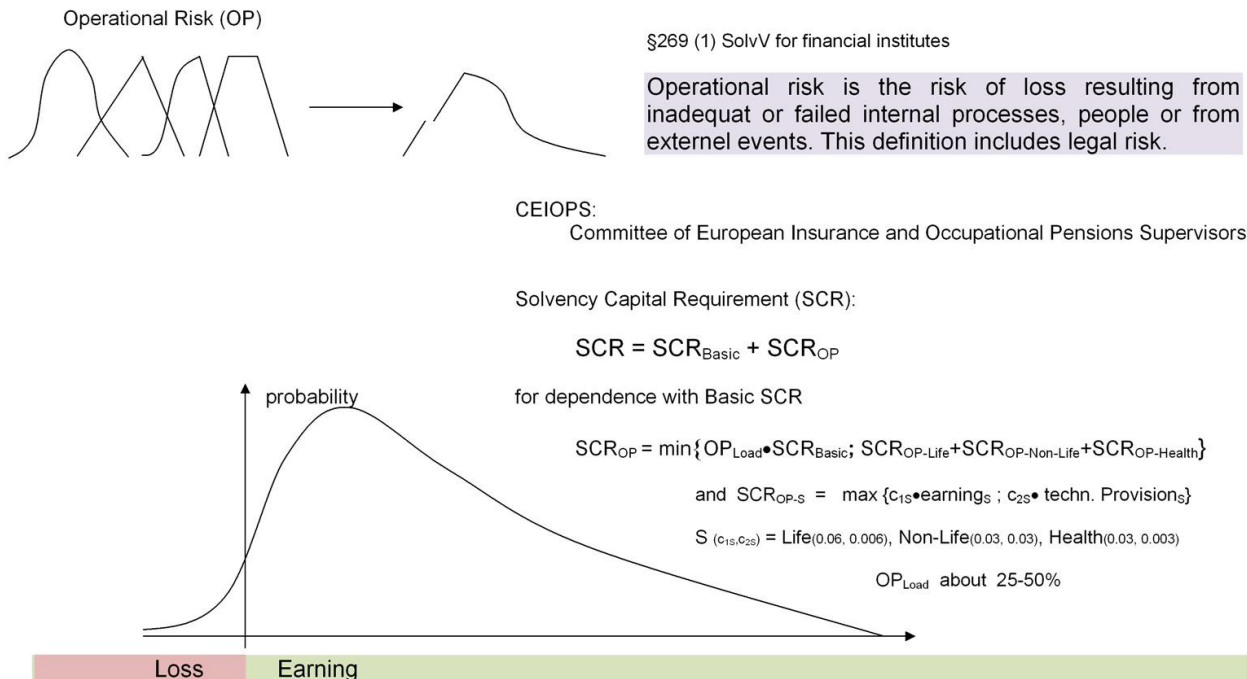


Birgt das operationale Risiko ein eigenes Transparenzproblem?

Anmerkungen und Evidenz zum gegenwärtigen Stand der Entwicklungen von Solvency II und Basel II

Dr. Robert Holz, Aktuar (DAV), <http://www.rankingweb.de>



Die unter <http://www.ceiops.org> dokumentierte Entwicklung zur Umsetzung von Solvency II in der Versicherungswirtschaft und die mit der Verordnung über die angemessene Eigenmittelausstattung von Instituten, Institutsgruppen und Finanzholding-Gruppen, kurz SolvV, vom 14.12.2006¹ bereits umgesetzte Basel II Variante für Banken erfassen das operationale Risiko nun nicht mehr nur pauschal.

Die SolvV ermöglicht den Banken mit Teil 3 §§269—293 zwar weiterhin die Bemessung des Operationalen Risikos mit 15% der gewöhnlichen positiven Jahresergebnisse zurückligender dreier Jahre, eröffnet darüber hinaus aber auch die Möglichkeit eigener Messmethoden sowie die Orientierung an alternativen Indizes, insbesondere an den Volumina der regulatorischen Geschäftsfelder².

Sind für das Ausfall- und Adressenrisiko in der Bankenwirtschaft andererseits die Führung von Datenbanken zur Erfassung der Risiken bereits gängige Praxis, birgt andererseits das operationale Risiko ein eigenes Informationsproblem, das für die Versicherungswirtschaft aufzuzeigen Gegenstand der Betrachtung hier ist.

¹ Vgl. für die Verordnung <http://www.bafin.de>

² Vgl. für eine Einordnung auch Kapitel III der Publikation „WertungsArenen“ unter <http://www.rankingweb.de/Buch.html>

Versicherungswirtschaft 2003 - 2005

Q-0,1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Q-0,9	Gewicht	
1,000	---	---	---	--	-	o	o	+	++	+++	+++	+++	3,000	5,0	Sparte
-0,066	+	o	++	-	--	--	o	o	o	+	+	-	0,074	1,0	Ergebnisquote nach Steuern:
-0,114	++	++	++	+	---	+++	+	+	o	++	++	+	0,040	1,0	VJ: Ergebnisquote nach Steuern:
-0,147	o	++	+	+	---	+++	---	+	-	+	+	++	0,037	1,0	VVJ: Ergebnisquote nach Steuern:
6.532	---	+++	---	---	---	---	---	---	---	+++	-	---	539.199	2,0	gebuchte Bruttobeiträge in T€:
	Leben			Kranken				Sach							
	6	6	2	3	1	2	1	1	6	7	10	13	Anzahl:		58
	0,49	0,81	0,55	0,24	0,69	0,64	0,84	0,48	0,23	0,50	0,47	0,51	avg.-max-memb.		0,50
0,198	-	++	o	---	-	o	--	+	o	+	+	+	0,797	0,0	Leistungsquote
0,189	-	++	-	---	-	o	--	+	o	++	+	+	0,828	0,0	VJ: Leistungsquote
0,192	-	++	--	--	-	-	---	++	o	++	++	+	0,803	0,0	VVJ: Leistungsquote
0,000	-	--	-	--	--	--	---	--	o	++	+	+	0,907	0,0	techn.RV-Ratio
0,008	-	o	-	-	---	++	---	--	+	++	+	+	0,908	0,0	VJ: techn.RV-Ratio
0,013	-	+	-	--	o	--	---	--	+	++	+	+	0,786	0,0	VVJ: techn.RV-Ratio
-0,066	+	o	++	-	--	--	-	o	o	o	+	-	0,095	0,0	normale Ergebnisquote:
-0,113	+	++	++	--	---	++	+	+	o	++	++	+	0,054	0,0	VJ: normale Ergebnisquote:
-0,146	o	++	+	o	---	+++	---	+	-	+	+	++	0,058	0,0	VVJ: normale Ergebnisquote:
0,097	o	--	--	--	-	+	++	--	+	-	o	o	0,501	0,0	Kostenquote
0,137	o	-	--	-	-	-	++	--	o	-	-	-	0,542	0,0	VJ: Kostenquote
0,128	+	--	-	-	++	-	+++	--	+	-	o	o	0,495	0,0	VVJ: Kostenquote
0,002	-	o	-	--	--	++	o	-	-	+	o	-	0,074	0,0	netto stille Reserven
0,001	o	o	-	--	--	+	-	--	--	+	-	--	0,074	0,0	VJ: netto stille Reserven
0,000	-	-	-	---	-	++	-	--	--	+	-	--	0,054	0,0	VVJ: netto stille Reserven
0,000	--	o	-	---	---	---	---	--	--	+	--	--	0,008	0,0	Abschreibung gesamt
0,000	--	-	--	---	---	---	---	+	-	o	-	--	0,018	0,0	D: Abschreibung gesamt

275 life, non-life and health insurer

	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	prop. of loss	loss expectat	expected earnings after tax		
														97	131	47
	L			H				N						life	non-life	health
2005	-37,2	0,0	0,8	1,2	1,6	1,9	2,6	3,3	5,8	10,2	184	8%	21%	177%	929%	202%
2004	-77,1	0,0	0,5	0,8	1,1	1,6	2,1	2,7	4,6	8,3	142	9%	33%	114%	586%	162%
2003	-132,2	-2,1	0,2	0,5	0,9	1,3	1,7	2,8	4,5	8,2	284	14%	93%	118%	538%	151%
2005	-3,6	0,5	0,9	1,0	1,2	1,5	1,7	1,8	2,2	2,9	7	4%	2%	177%	x	x
2004	-77,1	0,0	0,5	0,7	0,8	1,0	1,2	1,5	1,9	2,5	4	7%	28%	114%	x	x
2003	-132,2	0,0	0,2	0,5	0,7	0,9	1,2	1,5	2,0	2,9	9	11%	75%	118%	x	x
2005	-5,7	0,3	0,8	1,1	1,3	1,7	2,0	2,2	2,8	3,7	184	9%	2%	x	x	202%
2004	-46,7	0,3	0,7	1,1	1,4	1,6	1,9	2,1	2,6	3,7	142	6%	15%	x	x	162%
2003	-70,1	0,2	0,4	0,9	1,1	1,3	1,5	2,1	3,0	4,4	284	6%	22%	x	x	151%
2005	-37,2	-0,7	0,6	1,7	2,9	3,5	5,5	8,2	10,1	13,0	77	11%	29%	x	929%	x
2004	-27,5	-0,6	0,5	1,2	2,1	2,7	4,7	6,1	8,2	11,0	74	11%	15%	x	586%	x
2003	-49,0	-5,5	0,0	0,5	1,5	2,0	3,8	5,2	7,5	11,1	76	19%	47%	x	538%	x

I. Clusterergebnis zu 58 Versicherern der Branchen Leben, Kranken sowie Schaden- und Unfall, die in mindestens einem der Jahre 2003, 2004, 2005 ein negatives Ergebnis nach Steuern ausgewiesen haben.

II. Skalen der Ergebnisse nach Steuern im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen insgesamt und nach Sparten. Die Verlusserwartungen sind durch Volumen äquivalente Diskretisierungen anhand von 11 Stützstellen gewonnen.

Als wesentliche operationale Risiken in der Versicherungswirtschaft kommen in Frage:

- Versicherungsbetrug, auch als moral hazard beschrieben
- Steuerprüfungen
- EDV-Fehler
- Mißverständnisse, Unterlassungen und weitere

Die Clusterergebnisse der Jahre 2003 bis 2005 von 58 Versicherern oben, die in mindestens einem der betrachteten Jahre ein negatives Ergebnis nach Steuern schrieben, zeichnen andererseits kein eindeutiges Bild der Verursachung von negativen Ergebnissen, während die Skalen der Ergebnisse nach Steuern im Verhältnis zum Beitragsaufkommen doch spartentypische Verhältnisse von Ergebnisaufkommen und Zahl so wie Volumen der Verlustträger erkennen lassen.

So erscheint es nicht unvernünftig auch in der Versicherungswirtschaft die Jahresergebnisse als geeignete Meßlatte für die Bemessung des operationalen Risikos heranzuziehen. Eine Trennung von versicherungstypischen Kapitalanlageergebnissen, versicherungstechnischen und Kundenbeteiligungsergebnissen ist jedoch anhand der externen Rechnungslegung kaum sinnvoll möglich, weshalb die Betrachtung aus der Annahme einer Stetigkeit der Verhältnisse und in Anbetracht des Verlustpotentials erfolgen muss.

Die SolvV widmet insbesondere der Verwendung externer Daten auch für die Bemessung des operationalen Risikos größeren Raum. In der Leistungsbearbeitung von Versicherern sind Zahlungsschlüsselungen zur Art der Leistung bereits gängige Praxis.

Ähnlich dem Reservierungsproblem zu Leistungen die noch nicht bekannt oder aber nicht ausreichend erfüllt sind, birgt das operationale Risiko dann jedoch zusätzlich ein Zuordnungsproblem von Leistungen und Leistungserwartungen aus dem operationalen Risiko, dass durch eigene Daten zudem generell unterschätzt erscheint, insbesondere da das nicht erkennen von Aufwänden aufgrund des operationalen Risikos den entsprechenden Eigenkapitalbedarf schmälert und was die Notwendigkeit nicht nur der Hinzuziehung von Pooldaten aufzeigt sondern gleichzeitig auch die Notwendigkeit deren Plausibilisierung.

Mathematische Verfahren zur Bewältigung des operationalen Risikos aufgrund von internen und Pooldaten sind in der Risikotheorie etwa mit der Credibility Theorie oder mit Index- bzw Faktormodellen ausgereift vorhanden³.

Eine Plausibilisierung lässt dann aber auch die Erfassung von rechtlich diskriminierenden Merkmalen notwendig erscheinen, um Pooldaten angemessen einsetzen zu können.

Zur Vermeidung verurteilender und im Sinne der Berücksichtigung einschätzender Erfahrung bietet die Evidenztheorie⁴ hier alternativen indem eine zusätzliche Dimension der Unsicherheit in Modellen

³ Vgl. zur Credibility Theorie etwa W.-R. Heilmann „Grundbegriffe der Risikotheorie“, VVW 1987 und zu Anmerkungen zu Index- und Faktormodellen aus der SolvV heraus etwa das Kapitel II der Publikation „WertungsArenen“ unter <http://www.rankingweb.de/Buch.html>

Berücksichtigung findet und die sich beispielsweise wie mit dem Aufsatz „Risk-Repositories“⁵ beschrieben als weitere Dimension einer Tensor-Buchhaltung erfassen lässt.

Methoden der Berücksichtigung einer verallgemeinerten Unsicherheit werden nicht nur vom Autor seit langem vertreten⁶ sondern sind zudem auch ausgreift. Das Hindernis der aufwendigeren Handhabung verliert zudem mit einer buchhalterischen Berücksichtigung mathematischer Prozesse zusehends an Bedeutung.

Es bleibt abzuwarten wie lange noch die Entscheidungsträger in den Unternehmen und Aufsichtsgremien hier den etablierten Anbietern von IT-Dienstleistern die mit der Erfassung einer verallgemeinerten Unsicherheit verbundenen Erschwernisse erlässt.

In der Versicherungswirtschaft ist insbesondere der Versicherungsbetrug als Ursache für wesentliche Beitragsbestandteile ein bekanntes Phänomen, dem auch mit Expertensystemen bereits teilweise begegnet wird. Das Qualitätsverständnis des schnell und umfassend zahlenden Unternehmens in der Versicherungsbranche verhindert einerseits die Reduzierung des operationalen Risikos, das mit den Parametern der CEIOPS-Vorgaben oben auch deutlich unterschätzt erscheint.

Erst die branchenweite Erfassung des Risikos im angedeuteten Sinne könnte dann auch für die Nachvollziehung von Tendenzen zu niedrigeren „Konsumentenpreisen“ in der Versicherungswirtschaft einen Beitrag leisten. Es ist kaum nachvollziehbar, dass der Grundkonsum in Deutschland eine beständige Anpassung an größere Bevölkerungsschichten geringeren Einkommens vollzieht, während die Versicherungswirtschaft noch auf eine ausreichende Zahl von Rosinen zu setzen scheint.

⁴ Vgl. ebenda oder R.Holz „Fuzzy Sets in der Tarifierung“, Shaker 2006

⁵ Vgl. <http://www.rankingweb.de/Buch.html 5/2006> „Risk-Repositories - Operationalisierung eines buchhalterischen Risikomanagements“

⁶ Vgl auch R.Viertl „Bayessches Schließen mit unscharfen Daten“ oder S.Göbel „Risikoorientierte Datenprüfung bei unscharfen Informationen“.