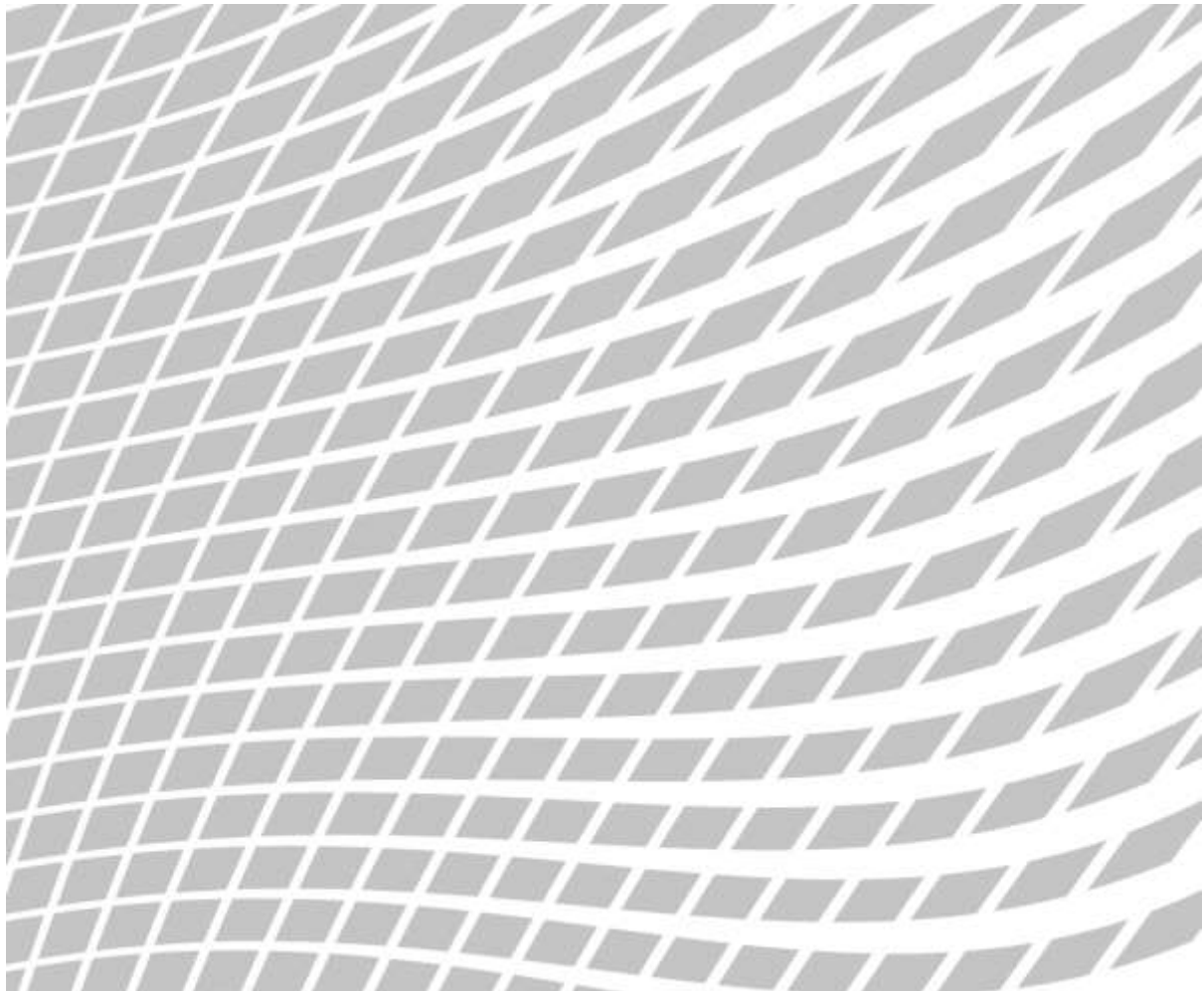


8. Juli 2015

Rundschreiben zur Versicherungsaufsicht

Erläuterungsbericht



Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	5
1 Ausgangslage.....	6
2 Nationales und internationales Umfeld	6
2.1 Qualitatives Risikomanagement.....	7
2.2 Offenlegung Versicherer (Bericht über die Finanzlage, <i>Public Disclosure</i>)	7
3 Regulierungsbedarf und Zielvorstellungen	7
4 Erläuterungen zu den einzelnen Rundschreiben	8
4.1 Neue Rundschreiben.....	8
4.1.1 FINMA-RS 16/xx „ORSA“	8
4.1.1.1 Geltungsbereich.....	8
4.1.1.2 Allgemeine Bestimmungen	9
4.1.1.3 Umfang	9
4.1.1.4 Vorausschauende Perspektive	10
4.1.1.5 Gesamtrisikoprofil	11
4.1.1.6 Gesamter Kapitalbedarf.....	11
4.1.1.7 Risikomindernde Massnahmen	11
4.1.1.8 Durchführung des ORSA	12
4.1.1.9 Berichterstattung an die FINMA	12
4.1.1.10 Einreichungspflichten und -fristen	13
4.1.2 FINMA-RS 16/xx „Offenlegung Versicherer (<i>Public Disclosure</i>)“	13
4.1.2.1 Allgemein	13
4.1.2.2 Geltungsbereich.....	14
4.1.2.3 Allgemeine Bestimmungen.....	14

4.1.2.4	Bericht über die Finanzlage	15
4.1.2.5	Quantitative Vorlagen	15
4.1.2.6	Prüfung	16
4.1.2.7	Offenlegungspflichten und –fristen	16
4.1.2.8	Übergangsbestimmungen	16
4.2	Revidierte Rundschreiben	17
4.2.1	FINMA-RS 16/xx „Anlagerichtlinien Versicherer“	17
4.2.1.1	Allgemeine Grundsätze für das Gesamtvermögen	17
4.2.1.2	Allgemeine Grundsätze für das gebundene Vermögen	17
4.2.1.3	Anlageformen im gebundenen Vermögen.....	18
4.2.2	FINMA-RS 13/5 „Liquidität Versicherer“	20
4.2.3	FINMA-RS 08/33 „Kapitalbedarf Rückversicherungs-Captives“	20
4.2.4	FINMA-RS 16/xx „Versicherungsgruppen und –konglomerate“	20
4.2.4.1	Unterstellung von Versicherungskonzernen.....	21
4.2.4.2	Organisation Versicherungskonzerne	21
4.2.4.3	Struktur Versicherungskonzerne	21
4.2.4.4	Konzerninterne Vorgänge.....	22
4.2.4.5	Versicherungskonzernbericht	23
4.2.5	FINMA-RS 08/12 „Drehtürprinzip berufliche Vorsorge“	23
4.2.6	FINMA-RS 08/13 „Tarifizierung Risikoversicherung berufliche Vorsorge“.....	23
4.2.7	FINMA-RS 16/xx „Lebensversicherung“	23
4.2.8	FINMA-RS 08/42 „Rückstellungen Schadenversicherung“	24
4.2.9	FINMA-RS 10/1 „Vergütungssysteme“	25
4.2.10	FINMA-RS 11/3 „Rückstellungen Rückversicherung“	25
4.2.11	FINMA RS-08/44 „SST“, Anhang 4	25
5	Weiteres Vorgehen.....	26

Kernpunkte

1. Mit der revidierten Aufsichtsverordnung (AVO) in ihrer am 1. Juli 2015 in Kraft getretenen Fassung wurden wichtige internationale Anforderungen erfüllt und Grundlagen geschaffen für die Äquivalenzanerkennung durch die EU. Mit dem vorliegenden Rundschreiben-Revisionspaket, dessen Inkraftsetzung auf den 1. Januar 2016 geplant ist, werden diese Grundlagen weiter ausgeführt.
2. Die vorliegende Revision soll Kompatibilität und Konsistenz herstellen zwischen den Bestimmungen der revidierten AVO und denjenigen der Rundschreiben.
3. Im Rahmen des ORSA soll, in Ausführung von Art. 96a AVO, aus einer vorausschauenden Perspektive ein konsistentes Gesamtbild des Versicherungsunternehmens bzw. -konzerns über Risikosituation, Kapitaladäquanz und die Zusammenhänge zwischen Risiken und Kapital entstehen. Ein neues Rundschreiben führt das ORSA aus.
4. Im Rahmen der Offenlegung (Bericht über die Finanzlage bzw. Offenlegung oder *Public Disclosure*) sollen die Versicherungsunternehmen, in Ausführung von Art. 111a AVO, mindestens jährlich einen Bericht über die Finanzlage veröffentlichen. Ein neues Rundschreiben führt die Offenlegung aus.
5. Die Umsetzung von ORSA und Offenlegung wird, soweit rechtlich möglich, zeitlich vom Vorliegen der Äquivalenzanerkennung durch die EU abhängig gemacht.
6. Das Rundschreiben "Anlagerichtlinien Versicherer" wird einer Totalrevision unterzogen, welche einerseits die Änderungen der AVO-Revision nachvollzieht und andererseits Anpassungen vornimmt, welche sich aufgrund der Erkenntnisse aus der laufenden Aufsichtstätigkeit sowie aufgrund der Entwicklungen an den Finanzmärkten als notwendig erweisen.
7. Die Rundschreiben betreffend die Konzernaufsicht werden zu einem einzigen Rundschreiben zusammengefasst, welches dadurch konziser und anwenderfreundlicher gestaltet wird.
8. Einige Rundschreiben werden eher punktuellen Änderungen unterzogen. Die Rundschreiben "Kapitalbedarf Rückversicherungscaptives" und "Anteilgebundene Lebensversicherung" werden aufgehoben. Dasselbe gilt für einige Rundschreiben betreffend die Konzernaufsicht, die infolge der in Punkt 7 erwähnten Zusammenfassung wegfallen.

Abkürzungsverzeichnis

AVO	Aufsichtsverordnung vom 9. November 2005 (SR 961.011)
AVO-FINMA	Versicherungsaufsichtsverordnung-FINMA vom 9. November 2005 (SR 961.011.1)
EIOPA	Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung, European Insurance and Occupational Pensions Authority
FSAP	<i>Financial Sector Assessment Program</i> des IWF
ICP der IAIS	<i>Insurance Core Principles</i> der International Association of Insurance Supervisors
IAIS	International Association of Insurance Supervisors
IGT	<i>Intra Group Transaction</i>
ORSA	<i>Own Risk and Solvency Assessment</i>
SST	Schweizer Solvenztest
SVV	Schweizerischer Versicherungsverband
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz vom 17. Dezember 2004 (SR 961.01)

1 Ausgangslage

Das totalrevidierte VAG ist seit dem 1. Januar 2006 in Kraft. Die Lehren aus der Finanz- und Wirtschaftskrise und aus der Einführung des SST, die Äquivalenzprüfung durch die EIOPA im Oktober 2011 (Aktualisierung im 1. Halbjahr 2014), das FSAP von 2013 sowie internationale Entwicklungen haben Revisionsbedarf im Versicherungsaufsichtsrecht aufgezeigt. Wesentlicher Änderungsbedarf bestand in den zentralen Themen Solvabilität, qualitatives Risikomanagement und Offenlegung. Dabei erwies es sich, dass dieser Änderungsbedarf weitestgehend mittels einer Revision der AVO umgesetzt werden kann.

Aus diesem Grund hat der Bundesrat – auf Initiative der FINMA – eine Revision der AVO in die Wege geleitet, die mit dem Bundesratsbeschluss vom 25. März 2015 zum Abschluss gelangt ist und am 1. Juli 2015 in Kraft getreten ist. Bei dieser Gelegenheit wurden auch einige Anpassungen bei den versicherungstechnischen Rückstellungen, dem gebundenen Vermögen, bei der Vermittleraufsicht sowie bei verschiedenen branchenspezifischen Bestimmungen vorgenommen.

Die Ergebnisse der Äquivalenzprüfung und die Revision der AVO haben zur Folge, dass mehrere FINMA-Rundschreiben, welche ganz oder teilweise auf Normen des Versicherungsaufsichtsrechts beruhen, neu geschaffen oder einer Revision unterzogen werden müssen. Dabei geht es im Wesentlichen darum, den Erfordernissen der Äquivalenz Rechnung zu tragen und die Texte der Rundschreiben an die revidierte AVO anzupassen. Des Weiteren sind zwei Anpassungen an der AVO-FINMA vorzunehmen. Diese werden im Rahmen einer separaten Dokumentation formuliert und erläutert.

Die zu revidierenden Rundschreiben sollen in zwei Etappen in Kraft gesetzt werden, nämlich auf den 1. Januar 2016 und auf den 1. Januar 2017. Gegenstand der vorliegenden Erläuterungen sind die Rundschreiben der ersten Etappe. Dabei handelt es sich um zwei neue und mehrere zu revidierende Rundschreiben, wobei durch die Zusammenlegung mehrerer Rundschreiben eine erhebliche Reduktion der Anzahl der Rundschreiben erreicht werden soll. In Ziff. 4 werden die verschiedenen zu revidierenden Rundschreiben aufgeführt und die Änderungen erläutert.

Die Rundschreiben der zweiten Etappe werden im Verlauf des Jahres 2016 revidiert und dann zumal samt Erläuterungen zur Anhörung unterbreitet.

2 Nationales und internationales Umfeld

Die Anpassung der Rundschreiben unterstützt die FINMA-Strategieziele „Regulierung“ und „prudenzielle Aufsicht“, insbesondere deshalb, weil diese Anpassung Voraussetzung für die Anerkennung der Gleichwertigkeit der schweizerischen Aufsichtsgesetzgebung und -praxis mit massgebenden internationalen Regelungen (EU Solvency II, IAIS) ist sowie inhaltlichen Einklang herstellt zwischen den Rundschreiben und den revidierten AVO-Bestimmungen. Zudem wird die Wirksamkeit der Aufsichtsinstrumente und die Rechts- und Planungssicherheit in wichtigen Bereichen verbessert. Mit Blick auf den internationalen Kontext sind namentlich die zwei folgenden Themen hervorzuheben:

2.1 Qualitatives Risikomanagement

Das qualitative Risikomanagement umfasst die sogenannte *non financial performance*, d.h. die Organisation, die Struktur und die Prozesse eines Unternehmens. Die Bestimmungen zum qualitativen Risikomanagement im geltenden Versicherungsaufsichtsrecht sind pauschal und beschränken sich auf wenige Normen. Damit erfüllt die Schweiz nicht alle internationalen Standards (ICP der IAIS), was durch die FSAP-Prüfung 2014 bestätigt wurde. Im Vergleich zum EU-Recht ist das schweizerische Aufsichtsrecht weniger konkretisiert. Auf AVO-Stufe fehlten bislang insbesondere Bestimmungen zum ORSA sowie zur *Compliance*-Funktion. Diese wurden nun im Rahmen der revidierten AVO geschaffen und es sind deshalb, namentlich für das im schweizerischen Versicherungsaufsichtsrecht bislang nicht bekannte ORSA, Anforderungen auf Stufe Rundschreiben zu formulieren.

2.2 Offenlegung Versicherer (Bericht über die Finanzlage, *Public Disclosure*)

Ein funktionierender Markt und der Versichertenschutz verlangen Transparenz als Voraussetzung sachgerechter Entscheide. Insbesondere die zeitgerechte Information zur Risiko- und Finanzlage der Versicherungsunternehmen ist zentral. Die Versicherungsunternehmen waren bislang, nach geltender AVO, nicht verpflichtet, ihre Solvenz-Ergebnisse zu veröffentlichen. Mit der revidierten AVO wird nun ein Offenlegungskonzept realisiert, das die Gleichwertigkeit mit international anerkannten Standards (ICP der IAIS) und der EU-Regelung unter Solvency II gewährleistet. Auch in diesem Punkt erweisen sich Ausführungen auf Stufe Rundschreiben als notwendig.

3 Regulierungsbedarf und Zielvorstellungen

Die Revision der Rundschreiben soll – zusammen mit der revidierten AVO – wie erwähnt namentlich dazu beitragen, im schweizerischen Aufsichtsrecht die international anerkannten Standards zu erfüllen. Die Umsetzung einzelner Bestandteile der vorliegenden Rundschreiben-Revision soll jedoch, soweit rechtlich möglich, vom Vorliegen der Äquivalenzanerkennung durch die EU abhängig gemacht werden. Es betrifft dies die Offenlegung Versicherer und die Berichterstattungspflicht über ORSA (vgl. Ziff. 4).

Des Weiteren sollen jene Teile der Rundschreiben, die mit den revidierten Bestimmungen der AVO nicht mehr kompatibel sind, angepasst werden.

4 Erläuterungen zu den einzelnen Rundschreiben

4.1 Neue Rundschreiben

4.1.1 FINMA-RS 16/xx „ORSA“

Die neuen Art. 96a und 195 AVO setzen die Anforderungen aus international anerkannten Standards (ICP 16 der IAIS) an eine Selbstbeurteilung der Risikosituation und des Kapitalbedarfs (ORSA) der Versicherungsunternehmen und Versicherungskonzerne (nachfolgend als „Versicherer“ bezeichnet) um.

Im ORSA soll aus einer vorausschauenden Perspektive ein konsistentes Gesamtbild des Versicherers über Risikosituation, Kapitaladäquanz und die Zusammenhänge zwischen Risiken und Kapital entstehen.

Das ORSA geht über den einjährigen Zeithorizont und über die aufsichtsrechtlichen Solvabilitätsanforderungen hinaus und umfasst insbesondere die ganze Planungsperiode aus der Geschäftsplanung und die aus der Geschäftsplanung herrührenden Risiken. Für den Kapitalbedarf sind zusätzlich zu den aufsichtsrechtlichen Solvabilitätsanforderungen die für die Geschäftssteuerung verwendeten Sichtweisen auf das Kapital zu berücksichtigen (z.B. verwendete Rechnungslegungsstandards, Anforderungen der Ratingagenturen, allfällige interne ökonomische Methoden).

Die Ziele des ORSA bestehen darin,

- das Verständnis des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung des Versicherers für die aus der Geschäftsplanung herrührenden Risiken und für den gesamten Kapitalbedarf des Versicherers sicherzustellen,
- zur Verbesserung des Risikomanagements und zur Harmonisierung mit dem Liquiditäts- und Kapitalmanagement beizutragen, und
- risikomindernde Massnahmen auszuarbeiten und einzusetzen.

Es ist nicht der Zweck des ORSA, eine zusätzliche regulatorische Kapitalanforderung festzulegen.

4.1.1.1 Geltungsbereich

Das Rundschreiben gilt für alle Schweizer Versicherer, die die Direktversicherung oder die Rückversicherung betreiben, sowie für Niederlassungen ausländischer Versicherungsunternehmen und der FINMA unterstellte Versicherungsgruppen und Versicherungskonglomerate (Versicherungskonzerne). Insoweit die Niederlassung eines ausländischen Versicherungsunternehmens bereits einem ORSA an dessen Hauptsitz unterworfen ist, wird die FINMA diesem Umstand, namentlich was die Berichterstattungspflicht anbelangt, Rechnung tragen.

4.1.1.2 Allgemeine Bestimmungen

Das ORSA ist eine Selbstbeurteilung durch den Versicherer. Der Aspekt der Selbstbeurteilung ist für das ORSA zentral. Aus diesem Grund werden im Rundschreiben bewusst eher wenige detaillierte Bestimmungen formuliert. Die formulierten Bestimmungen können als Eckpunkte verstanden werden; innerhalb der Eckpunkte soll der Versicherer selbst ein der individuellen Situation angemessenes ORSA entwickeln. Die Prinzipien, die das ORSA des Versicherers regeln, sollen in der *ORSA-Policy* erfasst werden. Rückversicherungscaptives können ein vereinfachtes ORSA durchführen. Die FINMA gibt den betroffenen Versicherungsunternehmen die erlaubten Vereinfachungen bekannt.

Der Umfang des ORSA ist definiert über die Risiken, denen der Versicherer ausgesetzt ist, ausgesetzt werden soll und/oder ausgesetzt sein könnte. Diese Formulierung hängt zusammen mit der vorausschauenden Perspektive des ORSA und dessen Einbezug in die Geschäftsplanung.

Die „Risiken, denen der Versicherer ausgesetzt ist“ bezeichnen die Risiken zum Ausgangszeitpunkt der Planungsperiode. Dies schliesst typischerweise Risiken (z.B. aus Versicherungsverträgen) ein, die erst in künftigen Jahren zu Schäden führen können. Durch die Geschäftsplanung und die Wahl der risikomindernden Massnahmen entscheidet sich der Versicherer im Hinblick auf Risikoappetit und Risikotoleranz, über die Planungsperiode weitere Risiken einzugehen, die als „Risiken, denen der Versicherer ausgesetzt werden soll“ bezeichnet werden. Die „Risiken, denen der Versicherer ausgesetzt sein könnte“ sind Risiken, die sich aus Abweichungen vom geplanten Vorgehen über die Planungsperiode ergeben können, z.B. wenn die Geschäftsplanung nicht wie vorgesehen eingehalten werden kann.

Das ORSA umfasst alle Prozesse und Verfahren, die für die Identifikation, Bewertung, Überwachung und Bewirtschaftung der Risiken und für die Ermittlung der Kapitaladäquanz über die Planungsperiode eingesetzt werden, und damit typischerweise nicht nur Prozesse in der Risikomanagementeinheit, sondern auch z.B. in der Produktentwicklung, dem *Underwriting*, im Kapitalmanagement.

Das ORSA steht in einer Wechselwirkung mit der Geschäftsstrategie und der Geschäftsplanung und führt zu Erkenntnissen für die Unternehmenssteuerung, die in den Entscheidungsprozessen berücksichtigt werden. Daher ist die Angemessenheit des ORSA für die Unternehmenssteuerung vom Verwaltungsrat und der Geschäftsleitung des Versicherers regelmässig zu überprüfen und die Einschätzung der Wirksamkeit des ORSA für die Unternehmenssteuerung im Bericht an die FINMA darzulegen (siehe Ziff. 4.1.1.9).

4.1.1.3 Umfang

Das ORSA berücksichtigt alle Tätigkeiten des Versicherers, einschliesslich wirtschaftlich verbundener Gesellschaften und für Versicherungskonzerne auch nicht regulierte und wesentliche nicht-konsolidierte und ausserbilanzielle Bereiche, soweit vorhanden. Dies bedeutet, dass die Risiken aus diesen Gesellschaften und wesentlichen Bereichen im ORSA berücksichtigt werden müssen; es bedeutet jedoch nicht notwendigerweise, dass in diesen Gesellschaften und Bereichen ein ORSA durchgeführt werden muss, das deren Prozesse umfasst.

4.1.1.4 Vorausschauende Perspektive

Die vorausschauende Perspektive des ORSA wird über verschiedene Szenarien über die Planungsperiode bestimmt, bei denen die zeitliche Kausalität zu berücksichtigen ist. Aus den Analysen der vorausschauenden Perspektive resultieren das Gesamtrisikoprofil und eine Einschätzung der Kapitaladäquanz in den relevanten Sichtweisen für jedes Szenario und jedes Jahr der Planungsperiode.

In der Wahl, Anzahl und Ausgestaltung der Szenarien sind die Versicherer grösstenteils frei. Das Rundschreiben definiert Eckpunkte in der Form von Anforderungen, die die Szenarien erfüllen sollen. Die FINMA kann im Rahmen der Berichterstattung Szenarien zurückweisen, sofern Eckpunkte nicht erfüllt sind. In Kapitel 4 des Rundschreibens ist immer dieselbe Menge von Szenarien gemeint.

Die Szenarien sollen zum Auswertungszeitpunkt relevant sein. Dies impliziert, dass sich die Auswahl der Szenarien von einer Durchführung des ORSA zur nächsten ändern kann, z.B. wegen externen Veränderungen oder wegen Änderungen im Geschäft.

In der Wahl der Szenarien sollen nicht nur das *Base Case*-Szenario und progressive Szenarien berücksichtigt werden, sondern auch adverse Szenarien, d.h. Szenarien mit einer negativen Auswirkung auf den Versicherer, sowie mindestens ein Szenario, das zu einer existentiellen Gefährdung des Versicherers führen kann. Da sich das Gesamtrisikoprofil aus der Analyse der Szenarien ergibt, sollen die Szenarien repräsentativ für das Gesamtrisikoprofil sein und alle wesentlichen Aspekte des Gesamtrisikoprofils abdecken (siehe Rz 21).

Die Szenarien im ORSA erstrecken sich über die ganze Planungsperiode und können deshalb als Mehrjahresszenarien bezeichnet werden. Dies entspricht der Eigenschaft, dass das ORSA in der Analyse der Risikosituation über die Einjahresperiode des SST hinaus geht. In einem Szenario werden die Auswirkungen eines oder mehrerer spezifischer Ereignisse untersucht. Dabei ist die zeitliche Kausalität innerhalb der Planungsperiode zu berücksichtigen. Das bedeutet, dass bei jedem Szenario die Folgeeffekte von Ereignissen in der Planungsperiode untersucht werden, einschliesslich potentieller Folgeeffekte von Folgeeffekten usw. Zum Beispiel kann eine unerwartete Erhöhung der Rückstellungen zu einem *Downgrade* führen und dies wiederum zu einem Einbruch des Neugeschäfts.

In der zeitlichen Kausalität kann es zu Wechselwirkungen mit der Geschäftsplanung und den risikomindernden Massnahmen in beide Richtungen kommen. In Bezug auf risikomindernde Massnahmen kann z.B. eine bestehende oder neu eingeführte risikomindernde Massnahme (siehe Ziff. 4.1.1.7) die Eintrittswahrscheinlichkeit und/oder die Auswirkung eines Ereignisses reduzieren. In Bezug auf die Geschäftsplanung kann z.B. eine geplante Akquisition durch ein Ereignis verunmöglicht werden oder die Auswirkung eines Ereignisses auf den Versicherer verstärken.

Bei der Auswertung der Szenarien im ORSA ist darauf einzugehen, inwiefern die ermittelten Auswirkungen der Szenarien im Einklang mit Risikoappetit und Risikotoleranz des Versicherers stehen. Diese Analyse kann zu Anpassungen an der Geschäftsplanung oder den risikomindernden Massnahmen führen. Eine anschliessende Neuanalyse der Szenarien im Rahmen des ORSA kann aufzeigen, ob die Anpassungen zum gewünschten Ergebnis führen. Daher kann es sich beim ORSA um einen iterativen Prozess handeln.

4.1.1.5 Gesamtrisikoprofil

Das Gesamtrisikoprofil soll eine Gesamtsicht über die Risiken vermitteln, denen der Versicherer ausgesetzt ist, ausgesetzt werden soll und/oder ausgesetzt sein könnte. Dies betrifft sowohl Risiken, die quantitativ beurteilt werden, als auch solche, die qualitativ beurteilt werden. Da sich das Gesamtrisikoprofil aus der Auswertung der Szenarien über die Planungsperiode ergibt, sollen die Szenarien repräsentativ sein und die wesentlichen Aspekte des Gesamtrisikoprofils abdecken. Es ist keine Anforderung, dass für jeden wesentlichen Aspekt ein separates Szenario verwendet wird; ein Szenario kann mehrere wesentliche Risiken abdecken.

Das Gesamtrisikoprofil stellt eine Gesamtsicht über die Risiken dar, über einzelne Risikokategorien hinaus und unter Berücksichtigung von Abhängigkeiten. Dazu soll der Versicherer eine Methode zur Bestimmung wesentlicher Risiken verwenden, mit der die wesentlichen Risiken als Teil des Gesamtrisikoprofils über Risikokategorien identifiziert und konsistent dargestellt werden können. Dabei ist die Wesentlichkeit vom Versicherer zu definieren. Insbesondere sollen wesentliche Risikokonzentrationen aufgeführt und analysiert werden.

4.1.1.6 Gesamter Kapitalbedarf

Im Rahmen des ORSA ist die Kapitaladäquanz in den relevanten Sichtweisen über die Planungsperiode für jedes Szenario zu untersuchen. Die FINMA ist sich bewusst, dass die Bestimmung der Kapitaladäquanz in der Zukunft unter Szenarien mit vielen Annahmen und Unsicherheiten behaftet ist, und dass die Verwendung von Vereinfachungen und Abschätzungen angebracht sein kann.

Es ist nicht die Erwartung der FINMA, dass unter jedem Szenario die regulatorischen Kapitalanforderungen erfüllt sein müssen. Das Aufzeigen von Szenarien, bei denen die regulatorischen Kapitalanforderungen nicht erfüllt sind, kann für das Risikomanagement nützlich sein. Die Analyse ist mit dem Risikoappetit und der Risikotoleranz des Versicherers zu verknüpfen.

Bei den relevanten Sichtweisen sind die regulatorischen Sichtweisen vorgeschrieben; die restlichen Sichtweisen sind zwingend zu berücksichtigen, sofern diese vom Versicherer zur Geschäftssteuerung verwendet werden. Sichtweisen, welche ein Versicherer zur Geschäftssteuerung verwenden kann, sind zum Beispiel Rechnungslegungsstandards, Anforderungen der Ratingagenturen und allfällige interne ökonomische Methoden. Damit das ORSA für die Unternehmenssteuerung nützlich ist, sollen die für die Steuerung verwendeten Sichtweisen analysiert werden.

4.1.1.7 Risikomindernde Massnahmen

In der vorausschauenden Sicht des ORSA sind in den verwendeten Szenarien die existierenden und weitere mögliche präventive und situative risikomindernde Massnahmen zu untersuchen.

Präventive risikomindernde Massnahmen sind Massnahmen, die im Voraus ausgeführt werden und die Aufgabe haben, die Wahrscheinlichkeit und/ oder das Ausmass der Manifestation der Risiken in

der Zukunft zu reduzieren. Beispiele sind Gestaltung der Versicherungsprodukte, Zeichnungsrichtlinien, Akkumulationskontrollen, passive Rückversicherung, *Contingent Capital* usw.

Situative risikomindernde Massnahmen sind Massnahmen, die soweit möglich im Voraus geplant und schriftlich festgehalten werden, und die anschliessend an die Manifestation spezifischer Risiken ausgeführt werden. Im Gegensatz zu präventiven Massnahmen haben sie keinen Einfluss darauf, ob sich die Risiken manifestieren. Beispiele sind Umschichtung der Aktiven, Verkauf von Versicherungsgeschäft, Ausübung von Optionen in den Versicherungsverträgen, Kapitalaufnahme usw.

Die Analyse risikomindernder Massnahmen in den verwendeten Szenarien liefert Rückschlüsse auf die Effektivität der existierenden risikomindernden Massnahmen. Aufgrund von Risikoappetit und Risikotoleranz des Versicherers ergibt sich daraus unter Umständen die Notwendigkeit zur Einführung zusätzlicher risikomindernder Massnahmen oder Anpassungen an der Geschäftsplanung. Die Beurteilung dieser Prozesse ist ein wichtiges Element, um die Wirksamkeit des ORSA als Instrument für die Unternehmenssteuerung einzuschätzen (siehe Abschnitt 4.1.1.9).

4.1.1.8 Durchführung des ORSA

Das ORSA ist vom Versicherer mindestens jährlich durchzuführen. Zu unterjähriger Durchführung kann es insbesondere bei wesentlichen Veränderungen der Risikosituation des Versicherers kommen. Dazu gehören auch wesentliche Änderungen im verfügbaren Kapital. Je nach Veränderung kann eine Durchführung nur von Teilen des ORSA ausreichend sein.

4.1.1.9 Berichterstattung an die FINMA

Versicherungsunternehmen und Versicherungskonzerne erstatten der FINMA einen Bericht. Der Bericht eines Konzerns, Konzernbericht genannt, hat eine befreiende Wirkung für die dazugehörigen Solo-Versicherungsunternehmen. Dies trifft auch auf wirtschaftlich verbundene Versicherungsunternehmen, die weder der Gruppen- noch der Konglomerataufsicht unterstellt sind und einen Bericht gemäss Rz 39 (sinngemäss nach Rz 38) erstellen, zu. Der Konzernbericht enthält neben der konzernweit aggregierten Sicht auch die unter Solo-Aufsicht der FINMA stehenden Versicherungsunternehmen sowie die wichtigsten restlichen Einheiten. Dabei ist die Wahl der wichtigsten Einheiten vom Konzern vorzunehmen und im Bericht zu begründen.

Der Bericht an die FINMA enthält insbesondere eine integrierte Darstellung des Gesamtrisikoprofils.

Die Einschätzung der Wirksamkeit des ORSA als Instrument für die Unternehmenssteuerung durch den Versicherer stellt für die FINMA eine zentrale Komponente des Berichts dar. Hier soll der Versicherer darlegen, zu welchen neuen Erkenntnissen und entsprechenden Massnahmen die Durchführung des ORSA geführt hat, insbesondere in Bezug auf Anpassungen in der Geschäftsplanung und an den risikomindernden Massnahmen.

4.1.1.10 Einreichungspflichten und -fristen

Die FINMA hat die Kompetenz, Versicherer in begründeten Fällen von der Berichterstattungspflicht über das ORSA auszunehmen. Die FINMA möchte den Versicherern diese Berichterstattungspflicht grundsätzlich nur auferlegen, sofern dies mit einer Äquivalenzanerkennung durch die EU verbunden ist. Die zeitliche Einführung hängt deshalb von der Rechtskraft der Äquivalenzanerkennung durch die EU ab. Erfolgt die rechtskräftige Anerkennung zu einem Zeitpunkt, da sich die Daten gemäss Rz 53 nicht mehr einhalten lassen, gibt die FINMA entsprechende neue Berichtseinreichungsdaten bekannt.

Der vorangehend erwähnte Aufschub gilt jedoch allein für die Berichterstattung, nicht aber für die Durchführung des ORSA gemäss den Rz 31–32 und die Dokumentation gemäss den Rz 33–36. Die Bestimmungen betreffend die Durchführung und Dokumentation sind sofort ab Inkrafttreten des Rundschreibens anwendbar.

Versicherungsunternehmen, die von der FINMA den Aufsichtskategorien 4 und 5 zugeteilt worden sind, sowie Rückversicherungscaptives haben ein ORSA durchzuführen, sind aber von der Berichterstattung an die FINMA bis auf weiteres befreit. Die FINMA kann, wenn die individuelle Risikosituation dies erfordert, von diesen Versicherungsunternehmen einen Bericht über die Ergebnisse des ORSA verlangen.

Die späteste Einreichung des jährlich einzureichenden Berichts ist am 31. Januar des ersten Planungsjahres und damit typischerweise im Jahr anschliessend an das Jahr, in dem die entsprechende Geschäftsplanung abgeschlossen wird.

4.1.2 FINMA-RS 16/xx „Offenlegung Versicherer (*Public Disclosure*)“

4.1.2.1 Allgemein

Nach anerkannten internationalen Standards müssen sowohl quantitative als auch qualitative Informationen durch die Versicherungsunternehmen direkt offengelegt werden. Im Vordergrund stehen die IAIS Insurance Core Principles (ICP 20 – *Public Disclosure*). Mit den neuen Art. 111a und 203a AVO wird die oft bemängelte Lücke¹ des Schweizer Aufsichtsregimes im Bereich der Offenlegung (*Public Disclosure*) geschlossen.

Der Rundschreibenentwurf konkretisiert Art. 111a und 203a AVO zum Bericht über die Finanzlage. Er orientiert sich inhaltlich an den internationalen Mindestanforderungen der IAIS (ICP 20). Dabei werden auch die Anforderungen der Solvabilität II-Richtlinie der EU berücksichtigt (Art. 51–56 und 256), damit ein gleichwertiges Offenlegungsregime geschaffen wird.

¹ Siehe EIOPA Advice to the European Commission, Equivalence assessment of the Swiss supervisory system in relation to articles 172, 227 and 260 of the Solvency II Directive, EIOPA-BoS-11-028 und IMF Country Report No 14/144, May 2014.

Der Bericht über die Finanzlage dient der Offenlegung von vergleichbaren, konsistenten und relevanten Informationen durch die Versicherungsunternehmen und Versicherungskonzerne gegenüber der Öffentlichkeit. Dadurch soll Folgendes erreicht werden:

- Die Offenlegung von vergleichbaren Informationen schafft Transparenz im Markt (gegenüber den Versicherungsnehmern und anderen Marktteilnehmern).
- Transparenz führt zu mehr Marktdisziplin.
- Transparenz und Marktdisziplin erhöhen den Schutz der Versicherungsnehmer.

4.1.2.2 Geltungsbereich

Die Offenlegungspflicht gilt grundsätzlich für Schweizer Versicherungsunternehmen, welche die Direktversicherung oder die Rückversicherung betreiben (Art. 2 Abs. 1 Bst. a VAG), Versicherungsunternehmen mit Sitz im Ausland (Art. 2 Abs. 1 Bst. b VAG) sowie Versicherungsgruppen und Versicherungskonglomerate (Art. 2 Abs. 1 Bst. d i.V.m Art. 65 und 73 VAG).

4.1.2.3 Allgemeine Bestimmungen

Der Bericht über die Finanzlage umfasst qualitative und quantitative Informationen, die aus dem Geschäftsabschluss, aus der marktnahen regulatorischen Betrachtung sowie aus dem direkten Umfeld des Versicherungsunternehmens bzw. Versicherungskonzerns kommen.

Der Bericht über die Finanzlage besteht aus einem Textbericht sowie aus quantitativen Vorlagen und wird von den Versicherungsunternehmen bzw. Versicherungskonzernen selber veröffentlicht.

Während sich die quantitativen Vorlagen vor allem an die anderen Marktteilnehmer richten und mehr Marktdisziplin fördern werden, soll der Textbericht für Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte verständlich sein.

Falls das Versicherungsunternehmen oder der Versicherungskonzern bereits einen Geschäftsabschluss publiziert, kann auf diese Publikation verwiesen werden, sofern die Informationen in der gleichen Form publiziert werden. Das Versicherungsunternehmen, das keinen Geschäftsabschluss veröffentlicht, kann ihn im Anhang des Berichtes über die Finanzlage mitveröffentlichen.

Zur Veröffentlichung wird neben dem statutarischen Einzelabschluss auch ein geprüfter zusätzlicher Abschluss nach anerkanntem Standard zur Rechnungslegung gemäss Verordnung über die anerkannten Standards zur Rechnungslegung (VASR; SR 221.432) als Geschäftsabschluss anerkannt. Art. 1 Abs. 1 VASR sieht folgende Regelwerke vor: die „International Financial Reporting Standards“ (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB), die „International Financial Reporting Standard for Small and Medium-sized Entities“ (IFRS for SMEs) des IASB, die „Fachempfehlungen zur Rechnungslegung“ (Swiss GAAP FER) der Stiftung für Fachempfehlungen zur Rechnungslegung, die „United States Generally Accepted Accounting Principles“ (US GAAP) des Financial Accounting Standards Board, und die „International Public Sector Accounting Standards“ (IPSAS) des International Public Sector Accounting Standards Board.

Der Inhalt des Berichtes über die Finanzlage ist Teil der ordentlichen Berichterstattung an die FINMA.

4.1.2.4 Bericht über die Finanzlage

Die Kapitel 4 und 5 des Rundschreibenentwurfs konkretisieren Art. 111a Abs. 2 Bst. a–g AVO und erläutern Mindestanforderungen an den Bericht über die Finanzlage der Versicherungsunternehmen bzw. der Versicherungskonzerne, die eine materielle Gleichwertigkeit mit den Anforderungen des Solvabilität II-Regelwerks sicherstellen sollen.

Neben den eigentlichen Informationen rund um Geschäftstätigkeit, Unternehmenserfolg, *Governance* und Risikomanagement, Risikoprofil, Bewertung, Kapitalmanagement und Solvabilität ist eine angemessene Beschreibung der verwendeten Grundlagen, Methoden und Hauptannahmen gefordert, die sowohl Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte als auch die Marktteilnehmer dabei unterstützen, sich ein Bild über das Versicherungsunternehmen bzw. den Versicherungskonzern und aussagekräftige Vergleiche zwischen den Marktteilnehmern zu machen.

Die Informationen zum Unternehmenserfolg sowie zum Kapitalmanagement stützen sich auf Elemente des Geschäftsabschlusses, während sich die Informationen zum Risikoprofil, Bewertung und Solvabilität auf die marktnahe Betrachtung der Solvenzberechnung nach den Prinzipien des SST stützen.

4.1.2.5 Quantitative Vorlagen

Die FINMA hat quantitative Vorlagen zum Unternehmenserfolg (jeweils eine für Nicht-Leben und eine für Leben), zur marktnahen Bilanz und zur Solvabilität für Versicherungsunternehmen und Versicherungskonzerne definiert.

Die Positionen der quantitativen Vorlage zum Unternehmenserfolg orientieren sich an die durch die AVO-FINMA neu geschaffene Mindestgliederung. Diese Vorlagen sollen einen Überblick über die Ergebnisse nach gruppierten Versicherungszweigen erlauben.

Auch die Vorlage der marktnahen Bilanz orientiert sich an den neuen Mindestgliederungsvorschriften, damit ein Bezug zur veröffentlichten Bilanz des Geschäftsabschlusses möglich ist. Die Position übrige Kapitalanlagen ist in kollektive, alternative und sonstige Kapitalanlagen zusätzlich aufzugliedern. Die bestmöglichen Schätzwerte der Versicherungsverpflichtungen sind für die jeweilige Branchen (Leben, Schaden, Kranken, anteilgebundene Lebensversicherung) separat auszuweisen sowie nach Direktversicherung und aktive Rückversicherung zu unterscheiden. Entsprechend sind auch die Anteile aus der Rückversicherung aufzuteilen.

Die Vorlage zur Solvabilität gibt Aufschluss über die wichtigsten Komponenten, die zu deren Beurteilung ermittelt werden. Die Differenz aus den marktnahen Aktiven und dem marktnahen Fremdkapital dient als Ausgangspunkt für das risikotragende Kapital (RTK).

4.1.2.6 Prüfung

Der Rundschreibenentwurf verankert die Prüfung des Berichtes über die Finanzlage durch die externe Prüfgesellschaft nach Art. 28 Abs. 1 VAG. Dies entspricht den Erwartungen der Adressaten des Berichtes und stellt Qualität, Vergleichbarkeit und Konsistenz der Berichte im Zeitverlauf sicher. Es sei auch erwähnt, dass das europäische Offenlegungsregime ebenfalls eine Prüfung des Berichtes durch die externe Revisionsstelle plant.

Die FINMA wird die Prüfung des Berichtes über die Finanzlage im Rahmen der aufsichtsrechtlichen Standardprüfstrategie für Versicherungsunternehmen und Versicherungskonzerne und der ergänzenden Angaben in der Berichterstattung zur Rechnungsprüfung gemäss FINMA-RS 13/3 "Prüfwesen" regeln, in dem sie die Prüfgebiete, die Prüftiefe und die Periodizität bestimmen wird. Die Modellprüfung für den SST ist davon ausgenommen.

4.1.2.7 Offenlegungspflichten und –fristen

Das Offenlegungsregime soll primär Transparenz und Marktdisziplin auf dem Schweizer Versicherungsmarkt gewährleisten. Somit entbindet der Bericht über die Finanzlage eines Schweizer Konzerns die Tochtergesellschaften dieses Konzerns nicht von der Offenlegung eines eigenen Berichts.

Schweizer Versicherungskonzerne dürfen allerdings einen Gesamtbericht über die Finanzlage für den Versicherungskonzern und dessen Versicherungsunternehmen in der Schweiz veröffentlichen, der eine getrennte Darstellung der zu veröffentlichenden Informationen auf Versicherungsunternehmensebene und der zu veröffentlichenden Informationen auf Versicherungskonzernebene enthält.

Zusätzlich zu der Ausnahme für Versicherungsunternehmen mit einem gesamten Brutto-Prämienvolumen unter 5 Millionen Schweizer Franken und mit versicherungstechnischen Rückstellungen unter 25 Millionen Schweizer Franken in der Vorberichtsperiode und in der Berichtsperiode kann die FINMA weitere Ausnahmen im Einzelfall bestimmen.

4.1.2.8 Übergangsbestimmungen

Gestützt auf Art. 216 Abs. 3 AVO soll der allfälligen Verzögerung der Äquivalenzanerkennung Rechnung getragen werden. Die Versicherer sollten bis zur Äquivalenzanerkennung von der Veröffentlichungspflicht entbunden werden. Die zeitliche Einführung hängt deshalb von der Rechtskraft der Äquivalenzanerkennung durch die EU ab. Erfolgt die rechtskräftige Anerkennung zu einem Zeitpunkt, da sich die Fristen gemäss Rz 131 und 132 nicht mehr einhalten lassen, gibt die FINMA entsprechende neue Fristen für die Berichtseinreichung bzw. Veröffentlichung bekannt.

Versicherungsunternehmen und Versicherungskonzerne werden, vorbehältlich der Ausführungen im vorherigen Abschnitt, erstmals einen Bericht über die Finanzlage über das Berichtsjahr 2016 erstellen und diesen bis zum 30. April 2017 der FINMA einreichen. Die FINMA wird die Berichte prüfen und entscheiden, ob sie durch die Versicherungsunternehmen und Versicherungskonzerne offenzulegen sind. Dementsprechend ergibt sich, dass für 2016 entweder alle oder kein Versicherungsunternehmen

bzw. Versicherungskonzern den Bericht veröffentlichen müssen. Das Berichtsjahr 2016 ist somit ein Ausnahmejahr.

Ab dem Berichtsjahr 2017 werden die Berichte durch die Versicherungsunternehmen und Versicherungskonzerne bis zum 30. April des Folgejahres offengelegt.

4.2 Revidierte Rundschreiben

4.2.1 FINMA-RS 16/xx „Anlagerichtlinien Versicherer“

Durch die Totalrevision des FINMA-RS 08/18 "Anlagerichtlinien Versicherer" werden einerseits die Änderungen der AVO-Revision nachvollzogen und andererseits Anpassungen vorgenommen, die sich aufgrund der Erkenntnisse aus der Aufsichtstätigkeit sowie aufgrund der Entwicklungen an den Finanzmärkten als notwendig erwiesen.

Schliesslich wird die Gelegenheit genutzt, das umfangreiche Rundschreiben bedeutend zu kürzen, klarer zu strukturieren und sprachlich zu verbessern. So werden im Kapitel II die Erwartungen der FINMA in Bezug auf die gesamte Anlagetätigkeit aller beaufsichtigten Versicherungsunternehmen formuliert (Rz 2–57) und im Kapitel III insbesondere die grundsätzlichen Belange im Zusammenhang mit der Bestellung des gebundenen Vermögens beschrieben (Rz 58–183). In den Kapiteln IV und V werden die spezifischen Anforderungen an die zulässigen Vermögenswerte im gebundenen Vermögen festgehalten (Rz 184–577). Die Investitionsmöglichkeiten wurden hier zudem gezielt erweitert, so dass Investitionen in *Privat Debt*, *Senior Secured Loans* und im Rohstoffbereich möglich sind. Anlagen im Infrastrukturbereich werden im Rundschreiben neu verankert. Neu können auch *Insurance Linked Securities* sowie Goldbarren dem gebundenen Vermögen zugewiesen werden.

4.2.1.1 Allgemeine Grundsätze für das Gesamtvermögen

Im Sinn einer *good practice* werden allgemeine Erwartungen und Prinzipien an die gesamte Anlagetätigkeit bei Versicherungsunternehmen formuliert, womit die nachfolgenden Bestimmungen zu den Derivaten und zum gebundenen Vermögen in einen übergeordneten Gesamtkontext gestellt werden.

Die Bestimmungen zu den derivativen Finanzinstrumenten sind inhaltlich gleich geblieben und werden im Rahmen der Totalrevision des Rundschreibens in die Rz 39–57 des Rundschreibens (Kapitel II) verschoben.

4.2.1.2 Allgemeine Grundsätze für das gebundene Vermögen

Die Grundsätze betreffend die Zuweisung und Anrechnung von Vermögenswerten werden zusammengefasst und sprachlich redigiert in Rz 80–88 behandelt. Die teilweise Anrechnung von Vermögenswerten ist entsprechend der bisherigen Praxis nicht vorgesehen.

Die Anforderungen an Organisation, Know-how und Investitionsprozess für komplexe Anlagen, die bislang in den jeweiligen Anlageklassen einzeln aufgeführt waren, werden zusammengefasst und vereinheitlicht und im Kapitel II behandelt (Rz 54, 217, 225, 343, 524 und 557).

Das Verbot von Anlagen mit direktem Bezug zu Versicherungsrisiken (z.B. *Insurance Linked Securities*; ILS) im gebundenen Vermögen wird aufgehoben, womit eine zusätzliche und sinnvolle Diversifikation ermöglicht wird. Anlagen in ILS sind zulässig, soweit diese Anlagen resp. die sich daraus ergebenden Risiken, nicht mit dem eigenen Versicherungsrisiko positiv korreliert sind.

Zur Präzisierung der Praxis werden für die Sicherstellung von ausländischen Beständen Kriterien zur Prüfung der Gleichwertigkeit einer Sicherstellung im Ausland definiert (Rz 94–99).

In Rz 108 wird neu umschrieben, wie bei nicht anrechenbaren Anlagen mittels geeigneter Zusatzsicherheiten der ursprüngliche Mangel behoben werden kann und so eine Anrechnung zum gebundenen Vermögen ermöglicht wird.

Im Einklang mit den internationalen Bestrebungen sollen die Versicherungsunternehmen für aufsichtsrechtliche Zwecke im Zusammenhang mit der Bestellung des gebundenen Vermögens einzig eigene Bonitätseinschätzungen verwenden. Es werden daher in Rz 143–156 die Mindestvoraussetzungen für eigene Bonitätseinschätzungen definiert. Externe Ratings von anerkannten Ratingagenturen sollen dabei mindestens plausibilisiert werden. Andere Ratingempfehlungen und Informationen sollen hinterfragt und so in die eigene Bonitätseinschätzung einfließen.

Im Zusammenhang mit der Änderung von Art. 87 AVO werden die Voraussetzungen für eine Verwahrung im Ausland in Rz 160 und 161 präzisiert. Sofern eine Verwahrung im Ausland erfolgt, muss das Versicherungsunternehmen in jedem Fall nachweisen, dass das Vorrangprivileg des gebundenen Vermögens nach Schweizer Recht gewährleistet ist. Die bisherige Regelung, wonach die Verwahrung in Belgien, Luxemburg und Liechtenstein generell zulässig war, kann nicht mehr aufrecht erhalten werden, da die FINMA dazu die Rechtsentwicklung in diesen Ländern stets genau verfolgen müsste. Soweit bereits eine Verwahrung im Ausland erfolgt, muss der Nachweis innert der Übergangsfrist bis zum 31. Dezember 2016 erbracht werden (Rz 580).

Die langjährig gefestigte Praxis zur Anrechnung von Forderungen gegen Rückversicherungen im gebundenen Vermögen wird neu in den Rz 164–179 aufgenommen. Dabei werden die Anrechnungsmöglichkeiten präzisiert und die Praxis in Bezug auf konzerninterne Rückversicherungen bzw. in Bezug auf organisatorisch verbundene Rückversicherungen leicht angepasst.

4.2.1.3 Anlageformen im gebundenen Vermögen

Bei strukturierten Produkten (Rz 201–217) fand die Anrechnung zu Kostenamortisierung bislang in der Praxis keine Anwendung, weshalb diese Anrechnungsart nicht mehr aufgeführt wird.

Die Bestimmungen zu den Immobilien sind im Wesentlichen formell überarbeitet und sprachlich verbessert worden. Im Sinne einer Vereinfachung zur Minderung des Verwaltungsaufwands wird die Dokumentation der Immobilien nicht mehr detailliert aufgeführt. Gemäss Rz 293 müssen die Versiche-

rungsunternehmen die Immobiliendossiers einzig nach internen Vorgaben vollständig und überprüfbar führen.

In Bezug auf die Anrechnung von Hypothekarforderungen zum gebundenen Vermögen wurden neben einer formellen und sprachlichen Überarbeitung, Vorgaben zur Kreditprüfung und zur Tragbarkeit formuliert (Rz 300–303). Das Versicherungsunternehmen legt das Verfahren zur Prüfung in eigenen Regeln fest, führt diese systematisch durch und dokumentiert die Ergebnisse während der Laufzeit der Hypothek.

Analog zur Dokumentation bei Immobilien wird auch die Dokumentation bei Hypothekarforderungen vereinfacht, so dass das Versicherungsunternehmen die Dokumentation nach eigenen Vorgaben gewährleistet (Rz 321 und 322).

Bei den alternativen Anlagen erfolgt eine gezielte Erweiterung der Anlagemöglichkeiten, es sind neu auch Investitionen in *Privat Debt*, *Senior Secured Loans* und Rohstoffe dem gebundenen Vermögen zuweisbar. Infrastrukturanlagen werden im Rundschreiben neu verankert. Die Zuweisung von Goldbarren wird ebenfalls neu ermöglicht, sofern diese den *Good Delivery Rules* des *London Bullion Market* entsprechen. Da sich in der Praxis in Bezug auf Währungs-Overlays kein Bedarf an einer Zuweisung zum gebundenen Vermögen gezeigt hat, erfolgt diesbezüglich eine Streichung.

Da in die Anlagekategorie alternative Anlagen neue Investitionen zugelassen werden, wird die Begrenzung gelockert. Insgesamt sind alternative Anlagen neu bis zu 15 % des Sollbetrags anrechenbar, wobei einzelne Subkategorien (*Hedge Funds*, *Private Equity*, *Private Debt* und Rohstoffe) auf 10 % limitiert bleiben (Rz 349–354).

Die Bestimmungen zu den derivativen Finanzinstrumenten haben formelle Änderungen, Umstrukturierungen und sprachliche Anpassungen erfahren. So sind die Grundsätze zum Einsatz von Derivaten in die Rz 39–57 überführt worden und die übrigen Bestimmungen wurden weiter basierend auf den zulässigen Anlagestrategien neu gegliedert, was zu einer besseren Verständlichkeit führt.

Im Rahmen der Absicherungsstrategie kann unter bestimmten Voraussetzungen auch die Finanzierung der Absicherungsstrategie berücksichtigt werden (Rz 388), was insbesondere für bestimmte derivative Absicherungsinstrumente (bspw. *collars*) eine sinnvolle Ergänzung darstellt.

Bei den kollektiven Kapitalanlagen und den Einanlegerfonds sind die Bestimmungen der Rz 485–489 formell umgestaltet und sprachlich neu redigiert worden. Die Unterteilung der kollektiven Kapitalanlagen orientiert sich neu am Kollektivanlagengesetz vom 23. Juni 2006 (KAG; SR 951.31).

Die Bestimmungen zur Effektenleihe (Rz 512–543) sind inhaltlich nicht angepasst und nur in einigen Punkten präzisiert worden. Basierend auf den Empfehlungen des Financial Stability Boards zur Effektenleihe und zu den Pensionsgeschäften, sind in Rz 534 Bestimmungen zu *cash collateral investments* aufgenommen worden, um Liquiditätsrisiken bei Divergenzen zwischen dem Liquiditätsbedarf und der Laufzeit der Anlagen zu verhindern. Die Anrechnung ausgeliehener Vermögenswerte im gebundenen Vermögen erfolgt neu nach dem Niederstwertprinzip, um einer Unterdeckung des gebundenen Vermögens vorzubeugen.

Nachdem Art. 75 AVO Pensionsgeschäfte im gebundenen Vermögen zulässt, werden in Rz 544–577 die Anforderungen näher erläutert. Pensionsgeschäfte dienen der kurzfristigen Beschaffung von Liquidität oder ermöglichen auf kurze Sicht die besicherte Anlage von überschüssiger Liquidität.

Die Rahmenbedingungen in Rz 557–569 legen die notwendigen Voraussetzungen für zulässige Pensionsgeschäfte fest und sind analog zu den Bestimmungen betreffend die Effektenleihe ausgestaltet. Dabei ist von zentraler Bedeutung, dass die Pensionsgeschäfte über eine anerkannte und etablierte Handelsplattform abzuwickeln sind, da dadurch Gegenparteirisiken bzw. operationelle Risiken mitigiert werden. Besonders berücksichtigt wurde bei der Ausgestaltung der Bestimmungen, dass die Versicherungsunternehmen weiterhin Pensionsgeschäfte über die SNB-Repo-Plattform tätigen können.

Da die Pensionsgeschäfte mit Werten aus dem gebundenen Vermögen einzig das Liquiditätsmanagement der Versicherungsunternehmen unterstützen sollen, ist die Laufzeit von Pensionsgeschäften mit Werten aus dem gebundenen Vermögen auf zwölf Monate beschränkt.

Da die Pensionsgeschäfte und die Effektenleihe starke Ähnlichkeiten aufweisen, ist in Bezug auf diese Rechtsgeschäfte eine kumulative Begrenzung auf 30 % des Sollbetrags erfolgt (Rz 536 und 570).

4.2.2 FINMA-RS 13/5 „Liquidität Versicherer“

Rz 5 wird wegen der Aufhebung von Art. 2 AVO durch die AVO-Revision gestrichen.

Die Übergangsbestimmung zur ersten und zweiten Berichterstattung in Rz 35 wird gestrichen; neu wird die Einreichungsfrist des Liquiditätsberichtes auf die Frist der ORSA-Berichterstattung abgestimmt. Ausserdem ist eine Berichterstattung des Liquiditätsberichts als Teil des ORSA-Berichts gestattet.

4.2.3 FINMA-RS 08/33 „Kapitalbedarf Rückversicherungs-Captives“

Dieses Rundschreiben wird aufgehoben. Mit Inkrafttreten der revidierten AVO unterstehen Rückversicherungscaptives neu der SST-Pflicht (die bisherige Ausnahmebestimmung von Art. 2 AVO entfällt ersatzlos). Da der SST nunmehr auch für diese Gesellschaften das einzige Solvenzmessinstrument darstellt (mit Ausnahme von den Schadenversicherungsunternehmen, welche aufgrund des Abkommens weiterhin zusätzlich Solvabilität 1 berechnen), wird das Sonderregime für die risikoorientierte Solvenzmessung der Rückversicherungscaptives, welches im FINMA-RS 08/33 verankert war, obsolet.

4.2.4 FINMA-RS 16/xx „Versicherungsgruppen und –konglomerate“

Die bisherigen FINMA-RS 08/27 „Organisation Versicherungskonzerne“, 08/28 „Struktur Versicherungskonzerne“, 08/29 „Interne Geschäftsvorgänge Versicherungskonzerne“ sowie 08/31 „Versicherungskonzernbericht“ und die Wegleitung „Unterstellung von Versicherungsunternehmen unter die Gruppen- oder Konglomerataufsicht“ werden zu einem einzigen Rundschreiben zusammengeführt. Das FINMA-RS 08/30 „Solvabilität I Versicherungskonzerne“ wird aufgehoben. Bei gewissen Punkten

werden Vereinfachungen eingeführt (z.B. werden gewisse Formerfordernisse bei der Berichterstattung aufgehoben).

4.2.4.1 Unterstellung von Versicherungskonzernen

Die bisherige Wegleitung „Unterstellung von Versicherungsunternehmen unter die Gruppen- oder Konglomeratsaufsicht“ wird in das neue Rundschreiben integriert. Nennenswerte materielle Anpassungen sind damit – vorbehältlich der nachgenannten Punkte – nicht verbunden:

Für Versicherungskonglomerate wird die bisher gültige absolute Schwelle von CHF 5 Mrd. für die Bilanzsumme des Finanzbereichs gestrichen (Rz 7 und 8). Dieser absolute Wert erwies sich in der Praxis als zu starr. Die Limite wurde ursprünglich in Anlehnung an die absolute EU-Limite von EUR 6 Mrd. für die Bilanzsumme des Finanzbereichs der Richtlinie 2002/87/EG² festgeschrieben. Da eine solche absolute Limite jedoch Währungsschwankungen unterliegt, sollte sie vermieden werden.

4.2.4.2 Organisation Versicherungskonzerne

Es werden keine wesentlichen materiellen Anpassungen vorgenommen. Gewisse Formerfordernisse für die Berichterstattung an die FINMA (z.B. Organisationsreglement) werden aufgehoben.

4.2.4.3 Struktur Versicherungskonzerne

Unter einem Konzernorganigramm ist eine tabellarische sowie eine grafische Darstellung aller Einheiten eines Versicherungskonzerns zu verstehen. In übersichtlicher Form sollen die hierarchische und funktionelle Struktur aufgelistet und insbesondere mit Beteiligungsanteilen, Aktivitätsstatus usw. ergänzt werden. Zusätzlich sollen die wichtigsten Einheiten eines Versicherungskonzerns als Struktur in einer grafischen Übersicht visualisiert werden.

Für die Berichterstattung betreffend die tabellarische Darstellung der Konzernstruktur stellt die FINMA separate elektronische Formulare zur Verfügung, welche auch für die Berichterstattung über die konzerninterne Vorgänge verwendet werden (Rz 46). Diese Unterlagen werden den Versicherungskonzernen gemäss bisheriger Praxis zur Verfügung gestellt.

Die Regel zur Bestimmung einer wesentlichen Beteiligung wird angepasst, weil der bisher geltende absolute Schwellenwert (Nettoaktiven von CHF 100 Mio.) sich in der Praxis als zu wenig flexibel erwiesen hat. Neu gilt in Rz 29 nur noch der relative Schwellenwert von 1 % (unverändertes Ausmass).

² Richtlinie 2002/87/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 2002 über die zusätzliche Beaufsichtigung der Kreditinstitute, Versicherungsunternehmen und Wertpapierfirmen eines Finanzkonglomerats und zur Änderung der Richtlinien 73/239/EWG, 79/267/EWG, 92/49/EWG, 92/96/EWG, 93/6/EWG und 93/22/EWG des Rates und der Richtlinien 98/78/EG und 2000/12/EG des Europäischen Parlaments und des Rates, ABl. L 35 vom 11.2.2003, S. 1–27

Schaffung, Erwerb oder Veräusserung einer überdurchschnittlich risikobehafteten Beteiligung (insbesondere Nicht-traditionelles- und Nicht-Versicherungsgeschäft [NTNI]) werden in Rz 31 explizit als „wesentlich“ qualifiziert, wodurch die FINMA rechtzeitig Kenntnis von diesen sensiblen Transaktionen erhält.

Schaffung, Erwerb oder Veräusserung von Spezialgesellschaften werden explizit als wesentlich qualifiziert (Rz 37), weil solche Gesellschaften regelmässig zwecks Risikotransfers oder Finanzierungen errichtet werden und somit für die Aufsicht bedeutend sein können.

Die im bisherigen FINMA-RS 08/28 vorgesehene Meldepflicht bei einer qualifizierten Änderung der Beteiligungsverhältnisse am Versicherungskonzern (Rz 34–36) wurde – insbesondere die erweiterten Schwellenwerte in Anlehnung an Art. 20 des Börsengesetzes (SR 954.1) – angepasst.

4.2.4.4 Konzerninterne Vorgänge

Der Mindestwert zur Bestimmung der Wesentlichkeit eines konzerninternen Vorgangs (Rz 41–42) orientiert sich neu am ausgewiesenen Eigenkapital auf Gruppenstufe (abzüglich unrealisierte Gewinne/Verluste) und nicht mehr an der verfügbaren Solvabilitätsspanne (Solvabilität I). Diese Änderung wurde notwendig, weil die Versicherungskonzerne neu nach Art. 198 der revidierten AVO ihre Solvenz ausschliesslich mit dem SST (und nicht mehr nach Solvabilität I) zu bestimmen haben. Das neue Kriterium des ausgewiesenen Eigenkapitals auf Gruppenstufe (ohne unrealisierte Gewinne/Verluste) stellt einen stabilen Wert dar.

Aufgrund der neuen AVO-Bestimmung, wonach über alle wichtigen gruppeninternen Vorgänge vor Eintritt der rechtlichen Wirksamkeit Bericht zu erstatten sind (Art. 194 Abs. 1 AVO), werden neue prozentuale Mindestwerte für die IGT-Ad-hoc-Meldungen und für die *intragroup transactions*-Bestandmeldung eingeführt (Rz 43). Auf Basis der vorgeschlagenen Schwellenwerte wird nur noch eine begrenzte Anzahl ad-hoc Meldungen erwartet.

Grundsätzlich ist der FINMA jährlich über den Bestand der konzerninternen Vorgänge (*intragroup transactions*; IGT) zu berichten. Ändern sich unterjährig der Bestand und die Struktur der IGTs grundlegend, so ist auch unterjährig eine Bestandmeldung der IGTs zu erstatten (Rz 44). Dies ist dadurch begründet, dass der Mindestwert für die IGT-Ad-hoc Meldungen im Vergleich zum bisherigen FINMA-RS 08/29 erhöht wird.

Die IGT-Bestandmeldung führt zusätzlich pro IGT-Kategorie die weiteren Transaktionen (konzerninterne Vorgänge), welche den Mindestwert nicht überschreiten, in der Anzahl und in der Summe auf (vgl. Rz 45). So wird eine Übersicht über alle konzerninterne Vorgänge gewährleistet.

Für die IGT-Berichterstattung und deren Umfang stellt die FINMA elektronische Formulare zur Verfügung (vgl. Rz 46). Diese Unterlagen werden den Versicherungskonzernen gemäss bisheriger Praxis separat zugestellt.

4.2.4.5 Versicherungskonzernbericht

Die Berichterstattung für Versicherungskonzerne umfasst neu (Rz 51) auch den Bericht über die Finanzlage des Konzerns (Art. 203a AVO i.V.m. Art. 111a AVO; vgl. FINMA-RS 16/xx "Versicherungsgruppen und -konglomerate").

4.2.5 FINMA-RS 08/12 „Drehtürprinzip berufliche Vorsorge“

Der maximale technische Zinssatz von 3.5 % für die Berechnung der Rentendeckungskapitalien kann aufgrund der Marktbewegungen variieren, weshalb Rz 20 angepasst wird. An Stelle der alten Regelung tritt ein prinzipienorientierter Ansatz. Der obere Grenzwert für den technischen Zinssatz aus Art. 16a BVV 2 gilt unverändert.

Der Verweis auf den mittlerweile veralteten Kollektivtarif 1995 oder KT95 wird in Rz 22 ersetzt.

4.2.6 FINMA-RS 08/13 „Tarifizierung Risikoversicherung berufliche Vorsorge“

Der in Rz 19 vorgegebene Zinsrahmen für die Berechnung der Risikoprämie von 2.5 %–3.5 % wird gestrichen. Nach Art. 120 AVO muss der Zinssatz für die Tarifizierung risikogerecht sein.

4.2.7 FINMA-RS 16/xx „Lebensversicherung“

Die FINMA-RS 08/39 „Anteilgebundene Lebensversicherung“ und 08/40 „Lebensversicherung“ werden aufgehoben bzw. in das Rundschreiben 16/xx „Lebensversicherung“ überführt.

Ein Teil des FINMA-RS 08/39 wird überflüssig in Folge der Revision der AVO und des neuen FINMA-RS 16/xx „Anlagerichtlinien Versicherer“. Die weiterhin erforderlichen Teile sowie die aufgrund der Änderungen von Art. 77 AVO nötigen Anpassungen werden in das neue FINMA-RS 16/xx „Lebensversicherung“ integriert.

Materiell relevante Teile des FINMA-RS 08/40 „Lebensversicherung“ werden ebenfalls in das neue FINMA-RS 16/xx „Lebensversicherung“ integriert, namentlich

- Die Bestimmungen zur Tarifizierung der Lebensversicherung (Kapitel II) beziehen sich nicht mehr nur auf die Lebensversicherung ausserhalb der beruflichen Vorsorge, sondern auf die gesamte Lebensversicherung (Rz 6). Dies ist darin begründet, dass die zugrundeliegenden Art. 120–126 AVO sich auch - bis auf Art. 121 - auf die gesamte Lebensversicherung beziehen.
- Die Anforderung an ein biometrisches Risiko in Rz 9 wurde vereinfacht (bislang Rz 15 FINMA-RS 08/40). Hierdurch wird auch der sechsseitige Anhang 1 des FINMA-RS 08/40 überflüssig.
- Die Anforderungen an die Tarifizierungsmodelle und -grundlagen (bislang Rz 21 FINMA-RS 08/40, siehe auch Art. 120 AVO) wurden in Rz 16 präzisiert, um eine risikogerechte Tarifizierung zu gewährleisten, wie sie auch ein Aktuar gemäss *best practice* realisieren würde. Eine planmässige

Quersubventionierung schon in der Tarifierung soll vermieden werden. Dies bezieht sich auch auf die berufliche Vorsorge.

- Die neue Rz 24 zum maximalen technischen Zinssatz bezieht sich auf den revidierten Art. 121 Abs. 2 AVO. Neu kann die FINMA den maximalen technischen Zinssatz in begründeten Fällen auch senken.
- Die Ausnahmeregelungen für höhere Tarifizinsen nach Art. 121 Abs. 2 AVO wurden gestrichen, soweit sie noch nie in Anspruch genommen wurden (bislang Rz 44 und 45 FINMA-RS 08/40).
- Die neue Rz 85 ermöglicht es, bei kleinen Abfindungswerten systematisch einen Rückkauf statt eine Umwandlung vorzunehmen, um unverhältnismässigen Verwaltungsaufwand zu vermeiden.
- Rz 120–121 zur vorschüssigen Überschussbeteiligung (bislang Rz 160–161 FINMA-RS 08/40) präzisieren, dass kein vorschüssiger Zinsüberschuss erlaubt ist. Dies ist konsistent mit der bisherigen Praxis, vorschüssigen Überschuss nur auf relativ stabilen Grössen, wie etwa Todesfallwahrscheinlichkeiten, zuzulassen.
- Ein Kapitel wird der anteilgebundenen Lebensversicherung gewidmet. Dieses beinhaltet Randziffern, die teils leicht angepasst aus dem FINMA-RS 08/39 stammen (neu Rz 146–148, 152–154 und 159), sowie die Anforderung zu den Beispielrechnungen bei anteilgebunden Lebensversicherungen aus dem FINMA-RS 08/40 (bislang Rz 54-56 FINMA-RS 08/40, neu Rz 155–158).
- Rz 149–151 FINMA-RS 08/40 werden aufgrund der Änderungen in Art. 77 Abs. 1 Bst. b und c AVO angepasst. Erstens umfassen die separaten gebundenen Vermögen nicht mehr nur den „Sparteil“ sondern die „Versichertenansprüche“. Zweitens wird der Versicherungszweig A6 neu in drei Unterzweige (A6.1 Fondsanteilgebundene Kapitalisationsgeschäfte, A6.2 An interne Anlagebestände gebundene Kapitalisationsgeschäfte und A6.3 Sonstige Kapitalisationsgeschäfte) aufgeteilt und A6.1 sowie A6.2 ebenfalls den separaten gebundenen Vermögen zugeordnet.

4.2.8 FINMA-RS 08/42 „Rückstellungen Schadenversicherung“

Die Bezeichnungen der Arten von Rückstellungen wurden im revidierten Art. 69 AVO überarbeitet. Entsprechend werden die Bezeichnungen im FINMA-RS 08/42 angepasst. Materiell erfolgt dadurch keine Änderung.

Die Unterteilung der Rückstellungen in versicherungstechnische Bedarfsrückstellungen und Schwankungsrückstellungen wurde in Art. 54 AVO gestrichen, da diese für Lebensversicherer nur beschränkt sinnvoll ist. Für die Schadenversicherer soll hingegen keine materielle Änderung erfolgen. Entsprechend entfallen in Rz 5 lediglich die Verweise auf die AVO.

Die Gleichstellung in der bisherigen Rz 7 von Bedarfsrückstellungen gemäss diesem Rundschreiben und dem *Best Estimate* kann zu Komplikationen führen, wenn der *Best Estimate* anderswo abweichend definiert wird und es unter Umständen nicht zulässig ist, verschiedene *Best Estimates* parallel zu verwenden. Da der Begriff im Rahmen dieses Rundschreibens nicht nötig ist, wird er gestrichen.

In der Praxis hat sich gezeigt, dass einige Versicherer die Aufteilung zwischen Bedarfs- und Schwankungsrückstellungen nicht vorzeigen konnten oder wollten. Für die Aufsichtstätigkeit ist die Aufteilung für die Beurteilung der Rückstellungen wichtig, weshalb eine neue Rz 8.1 aufgenommen wird.

IBNR (*incurred but not reported*) ist die Summe aus IBNYR (*incurred but not yet reported*, auch pure IBNR) und INBER (*incurred but not enough reported*). Hier ist nur der erste Summand gemeint, wie auch der erste Teil der Klammer klarstellt (der zweite Summand betrifft die Unsicherheit in der Schätzung und wird in Kapitel III angesprochen). Entsprechend wird die Abkürzung in Rz 12 korrigiert.

Neu wird in Rz 8.1 die strikte Trennung von Bedarfs- und Schwankungsrückstellungen gefordert. Entsprechend können in Rz 16 Schwankungsrückstellungen nicht „einer anderen Art versicherungstechnischer Rückstellungen zugewiesen“ werden.

Die bisherige Formulierung in Rz 17, die nur Art. 111 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) erwähnt, könnte den falschen Eindruck erwecken, die Reserven nach Abs. 3 seien nicht als Schwankungsrückstellungen zu verstehen. Dies ist durch die explizite Nennung von Abs. 3 zu vermeiden. Materiell bedeutet diese Anpassung keine Veränderung, da die Aufzählung ohnehin nicht abschliessend ist.

4.2.9 FINMA-RS 10/1 „Vergütungssysteme“

Das FINMA-RS 10/1 nimmt in Rz 7 zur Bestimmung seines zwingenden Geltungsbereichs für Versicherungsunternehmen und Versicherungsgruppen bzw. -konglomerate Bezug auf die geforderte Solvabilitätsspanne nach Solvabilität 1. Solvabilität 1 wird nach Inkrafttreten der revidierten AVO lediglich noch Bedeutung haben für die Schadenversicherungsunternehmen (vgl. Art. 22 Abs. 1 der revidierten AVO). Die geforderte Solvabilitätsspanne nach Solvabilität 1 ist durch das Zielkapital des SST zu ersetzen.

4.2.10 FINMA-RS 11/3 „Rückstellungen Rückversicherung“

Die erleichterten Anforderungen für Rückversicherungscaptives in Rz 5 fallen mit der Aufhebung von Art. 2 AVO dahin. Neu haben die Rückversicherungscaptives die marktnahen versicherungstechnischen Rückstellungen nach den im Rundschreiben festgelegten Anforderungen zu berechnen, welche ebenfalls für den SST gelten.

Neu sind in Rz 23 und 24 lediglich die Grundsätze zu den Modellen, Methoden und Annahmen, welche der Berechnung der marktnahen und statutarischen versicherungstechnischen Bedarfsrückstellungen dienen, im Geschäftsplan (Art. 4 Abs. 2 Bst. d VAG) festzuhalten bzw. deren Änderungen der FINMA als Geschäftsplanänderung zu melden. Damit wird in der Praxis die Handhabung des Geschäftsplans vereinfacht.

4.2.11 FINMA RS-08/44 „SST“, Anhang 4

Das auf drei Jahre befristete und am 31. Dezember 2015 auslaufende FINMA-RS 13/2 „SST-Erleichterungen“ erlaubte es den Versicherungsunternehmen, ihre Versicherungsverpflichtungen im Rahmen des SST mit einer risikobehafteten anstelle der risikolosen Zinskurve zu bewerten. Zudem sah das FINMA-RS 13/2 Erleichterungen beim Interventionsschwellenkonzept vor. So gewährte die

FINMA den Unternehmen temporär längere Fristen, um die vorgeschriebenen Schwellenwerte wieder zu erreichen.

Der Effekt der risikobehafteten Zinskurven hat sich seit seiner Einführung kontinuierlich verringert. Bezogen auf den Gesamtmarkt liegt er aktuell nur noch im tiefen einstelligen Prozentpunkte-Bereich. Zusätzlich haben sich die Erwartungen an das zukünftige Zinsumfeld entwickelt und es sind aus heutiger Sicht auch langfristige Tiefzinsszenarien plausibel. Aufgrund der fehlenden Wirksamkeit und des veränderten Umfelds wird das laufende Rundschreiben nicht erneuert. Hingegen sollen die Fristverlängerungen des Interventionsschwellenkonzeptes nun permanent umgesetzt werden. Dies geschieht durch eine Teilrevision des Anhangs 4 des FINMA-RS 08/44 „SST“.

Alle Gesellschaften im gelben Bereich sollen gleich behandelt werden, unabhängig davon, ob sie vom grünen oder einem anderen Bereich in den gelben gelangt sind. Entsprechend wird in Rz 15 die Frist auf drei Jahre nach oben und Rz 29 zur Klarstellung angepasst. Gesellschaften im roten Bereich sollten mindestens den Anforderungen an Gesellschaften in allen anderen Bereichen genügen. Daher wird Rz 37 der Klarstellung halber ergänzt.

Hingegen sind zum besseren Schutz der Versicherungsnehmer Dividendenzahlungen im orangen Bereich neu zwingend zu unterlassen (Rz 28). Gemäss Art. 48 Abs. 1 AVO sind geplante Dividendenzahlungen bereits bei der Bestimmung des Kernkapitals und somit des risikotragenden Kapitals zu berücksichtigen. Dividendenzahlungen, welche somit zu einem SST-Quotienten unter 80 % führen würden, sind folglich unzulässig. Anzumerken ist, dass die FINMA bereits nach heutiger Regelung einem Versicherungsunternehmen Dividendenzahlungen beschränken oder verbieten kann, falls der SST-Quotient zwischen 80 % und 100 % liegt (gelber Bereich).

Die Änderungen des Anhangs 4 sollen per 1. Januar 2016 in Kraft gesetzt werden, zumal das FINMA-RS 13/2 „SST-Erleichterungen“ am 31.12.2015 ausläuft. Aus diesen Gründen erfolgt lediglich zu Anhang 4 eine Anhörung.

Die AVO-Teilrevision führt zu einer Totalrevision des FINMA-RS 08/44 „SST“. Die In Kraft-Setzung des totalrevidierten FINMA-Rundschreibens 08/44 ist für den 1. Januar 2017 geplant.

5 Weiteres Vorgehen

Die Inkraftsetzung der Rundschreiben des ersten Pakets ist per 1. Januar 2016 vorgesehen. Die Rundschreiben des zweiten Pakets werden im Verlauf des Jahres 2016 revidiert.