



Einleitung

**Rechtsgrundlage**

Artikel 25 des Bundesgesetzes vom 23. Juni 1978 betreffend die Aufsicht über die privaten Versicherungseinrichtungen schreibt vor, dass die Aufsichtsbehörde jährlich einen Bericht über den Stand der beaufsichtigten Versicherungseinrichtungen zu veröffentlichen hat. Der vorliegende 117. Bericht betrifft das Jahr 2002. Die darin wiedergegebenen Meinungen des Bundesamtes für Privatversicherungen müssen sich nicht mit den Ansichten der übrigen Bundesstellen decken.

Die beaufsichtigten Versicherungs- und Rückversicherungseinrichtungen

Am 31. Dezember 2002 unterstanden 195 private Versicherungs- und Rückversicherungseinrichtungen der Aufsicht des Bundes, nämlich 102 schweizerische und 40 ausländische Direktversicherer sowie 53 schweizerische Rückversicherer. Bei den direkt arbeitenden Versicherungseinrichtungen handelt es sich um 26 Lebensversicherer (davon 2 ausländische) und 116 Schadenversicherer (davon 38 ausländische).

Am 30. September 2003 unterstanden 198 private Versicherungs- und Rückversicherungseinrichtungen der Aufsicht des Bundes, nämlich 103 schweizerische und 40 ausländische Direktversicherer sowie 55 schweizerische Rückversicherer. Bei den direkt arbeitenden Versicherungseinrichtungen handelt es sich um 26 Lebensversicherer (davon 2 ausländische) und 117 Schadenversicherer (davon 38 ausländische).

Auf den 1. Juli 2003 wechselte das BPV vom Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement zum Eidgenössischen Finanzdepartement, welches neu ab diesem Zeitpunkt für die Erteilung der Betriebsbewilligungen zuständig ist.

Das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement hat folgenden Versicherungseinrichtungen neu die Bewilligung zum Geschäftsbetrieb erteilt:

Im Zeitraum vom 1. Januar 2002 bis 30. September 2002:

- Plastic Omnium Re, Basel, für die Rückversicherung in allen Versicherungszweigen;

- OM Capital Insurance AG, Zug, für die Kredit- und Kautionsversicherung (VZ: 14, 15); diese Versicherungseinrichtung besass zuvor unter dem Namen OM Re die Bewilligung zum Betrieb der Rückversicherung;

- London General Insurance Company Ltd., London, Niederlassung in Montreux, c/o ORFASA, für die Sonstigen Sachschädenversicherung (VZ: 9);

- Toa 21st Century Reinsurance Company Ltd., Chur, für die Rückversicherung in allen Versicherungszweigen;

- ALSTOM (Power Insurance) AG, neu Infrassure Ltd., Baden, für die Transport-, Feuer- und Elementarschäden-, Sonstigen Sachschäden-, Allgemeine Haftpflicht-, Kredit-, Kautions-, Verschiedene finanzielle Verluste- und die Rechtsschutzversicherung (VZ: 7, 8, 9, 13, 14, 15, 16, 17);

- Karlshamns Re AG, Basel für die Rückversicherung in allen Versicherungszweigen;

- Glass Re AG, Givisiez, für die Rückversicherung in allen Versicherungszweigen;

- CIGNA Europe Insurance Company S.A., Brüssel, Niederlassung in Zürich, für die Unfall- und Krankenversicherung (VZ: 1, 2).

Im Zeitraum vom 1. Oktober 2002 bis 31. Dezember 2002:

- Imtech Re AG, Zug, für die Rückversicherung in allen Versicherungszweigen;

- Delvag Luftfahrtversicherungs-AG, Köln, Niederlassung in Zug, für die Unfall-, Luftfahrzeugkasko-, Transportgüter- und Luftfahrzeughaftpflicht-Versicherung (VZ: 1, 5, 7, 11);

- Inter Protect Re c/o AON Insurance Managers (Switzerland AG), Zug, für die Rückversicherung in allen Versicherungszweigen.

Im Zeitraum vom 1. Januar 2003 bis 30. Juni 2003:

- Wincare Zusatzversicherung, Winterthur, für die Unfall- und Krankenzusatzversicherung (VZ: 1, 2);

- Aspen Tree Re AG, Zug, für die Rückversicherung in allen Versicherungszweigen;

- Ribura Ltd., Zug, für die Rückversicherung in allen Versicherungszweigen;

- UNIQA Re AG, Zürich, für die Rückversicherung in allen Versicherungszweigen.

Im Zeitraum vom 1. Juli 2003 bis 30. September 2003: Keine

Folgende Versicherer haben auf ihre Bewilligung verzichtet und sind aus der Aufsicht entlassen worden:

Im Zeitraum vom 1. Januar 2002 bis 30. September 2002: Keine

Im Zeitraum vom 1. Oktober 2002 bis 31. Dezember 2002:

- Trenwick International Ltd., Grossbritannien, Niederlassung in Wädenswil.

Im Zeitraum vom 1. Januar 2003 bis 30. September 2003:

- Cordial Rückversicherung AG, Zug.

Fusionen:

Mit Wirkung auf den 1. Januar 2002:

- Die Schweizerische National Lebensversicherung AG hat mit der Coop Leben AG fusioniert und letztere firmiert neu unter dem Namen Schweizer National Leben AG, Basel;

- Die Berner Lebensversicherungs-Gesellschaft und die Allianz Lebensversicherung (Schweiz) AG haben mit der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft, Zürich fusioniert;

- Die Berner Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft und die Allianz Versicherung (Schweiz) AG haben mit der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft, Zürich fusioniert;

- Die Prévisa Société anonyme d'assurance protection juridique hat mit der CAP Rechtsschutz Versicherungsgesellschaft AG, Zug fusioniert.

Beaufsichtigte Krankenkassen

Das BPV beaufsichtigte am 31. Dezember 2002 den Betrieb des Krankenzusatzversicherungsgeschäfts von 57 Krankenkassen, am 30. September 2003 waren es noch 56.

Die institutionelle Aufsicht über die Krankenkassen obliegt dem Bundesamt für Sozialversicherung (BSV).

Das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement hat folgenden Krankenkassen neu die Bewilligung zum Geschäftsbetrieb in der Zusatzversicherung erteilt:

Im Zeitraum vom 1. Januar 2002 bis 30. September 2002:

- Caisse-maladie Auxilia, Vollèges, für die Unfall- und Krankenversicherung (VZ: 1,2).

Im Zeitraum vom 1. Oktober 2002 bis 31. Dezember 2002:

- Krankenkasse Hotela, Montreux, für die Unfall- und Krankenversicherung (VZ: 1,2).

Im Zeitraum vom 1. Januar 2003 bis 30. September 2003: Keine

Folgende Krankenkassen haben auf ihre Bewilligung verzichtet und sind aus der Aufsicht entlassen worden:

Im Zeitraum vom 1. Januar 2002 bis 31. Dezember 2002: Keine

Im Zeitraum vom 1. Januar 2003 bis 30. Juni 2003:

- SUPRA Caisse-maladie, Lausanne.

Im Zeitraum vom 1. Juli 2003 bis 30. September 2003: Keine



Summarische Ergebnisse

Überblick

Überblick über die Struktur sowie die Bewegungen im Netzwerk der vom BPV beaufsichtigten Versicherungseinrichtungen für das Jahr 2002 (Tabelle 1).

Am Ende des vorliegenden Berichts finden Sie die per **30. September 2003** aufgestellte Liste der 198 privaten Versicherungs- und Rückversicherungseinrichtungen unter Aufsicht des BPV sowie der 56 öffentlichrechtlichen Krankenkassen, die in Bezug auf die Krankenzusatzversicherung unter der Aufsicht des BPV verbleiben.

Tabelle 1

Typ der Versicherungseinrichtung	Anzahl am 01.01.2002	Δ	Neubewilligt	Entlassen	Anzahl am 31.12.2002
<i>Schweizerische:</i>					
Leben	27	-3		Berner Leben * Allianz Leben * National Leben *	24
Schaden	79	-1	OM Capital Alstom Power	Berner Allgemeine * Allianz Schweiz * Prévisa *	78
Rück	20	+1	Toa Re		21
Captives	28	+4	Plastic Omnium Re Karlshamns Re Glass Re Imtech Re Interprotect Re	OM Re	32
<i>Leben-Niederlassungen:</i>					
Britische	1				1
Französische	1				1
<i>Schaden-Niederlassungen:</i>					
Belgische	4	+1	Cigna		5
Britische	9		London General	Trenwick	9
Dänische	1				1
Deutsche	8	+1	Delvag Luftfahrt		9
Französische	4				4
Irische	2				2
Luxemburgische	1				1
Niederländische	1				1
Schwedische	2				2
Spanische	1				1
Guernsey	2				2
Bermudas	1				1
Subtotal	192	3			195
Krankenkassen	57		Auxilia Hotela	Natura (ex Ardon) ** Nendaz et Veyssonaz **	57
Total	249	3			252

* durch Fusion verschwunden per 01.01.2002 ** haben beide mit Natura santé (ex Nikolaital) fusioniert

Anzahl der unter Aufsicht gestellten Versicherungseinrichtungen

Von den 26 am 30. September 2003 unter der Aufsicht des BPV stehenden Lebensversicherungseinrichtungen steht einzig die Versicherungskasse des Schweizerischen Eisenbahnerverbands unter vereinfachter Aufsicht und 2 weitere sind Niederlassungen ausländischer Stammhäuser. Das Institut der vereinfachten Aufsicht wird per Ende 2003 aufgehoben. Die Versicherungskasse des Schweizerischen Eisenbahnerverbands wechselt per 1. Januar 2004 unter ordentliche Aufsicht. Vom 1. Oktober 2002 bis zum 30. September 2003 hat im Bestand der beaufsichtigten Lebensversicherer keine Änderung stattgefunden.

Bei den Schadenversicherungseinrichtungen neu hinzugekommen sind ein Schadenversicherer mit Sitz in der Schweiz und einer mit Sitz im Ausland. Eine Schadenversicherungseinrichtung mit Sitz im Ausland hat ihre schweizerische Niederlassung geschlossen. Der Bestand nahm demnach netto um 1 von 116 auf 117 zu und setzt sich per 30. September 2003 aus 79 schweizerischen Schadenversicherern, 35 Schadenversicherern mit Sitz in einem EU-Staat und 3 Schadenversicherern mit Sitz in einem Drittland zusammen (Tabelle 2).

Am 30. September 2003 waren 55 Rückversicherungseinrichtungen vom EFD zum Geschäftsbetrieb zugelassen. Diese teilen sich in 20 professionelle Rückversicherer und 35 Rückversicherungscaptives auf.

In der Periode vom 1. Oktober 2002 bis 30. September 2003 wurden 5 Betriebsbewilligungen erteilt. Ein Rückversicherer verzichtete auf die Betriebsbewilligung und wurde aus der Aufsicht entlassen. Ferner ist zu berücksichtigen, dass Rückversicherungseinrichtungen mit Sitz im Ausland nicht der schweizerischen Aufsicht unterstellt sind. Wir haben für die Zeitspanne von 1996 bis 2002 die Konzentration der auf dem Schweizer Versicherungsmarkt agierenden Direktversicherer beobachtet. Als Massstab für den Marktanteil haben wir das Bruttoprämienvolumen zu Hilfe genommen (Tabelle 3).

Tabelle 2

Versicherungseinrichtungen	Lebensversicherer		Schadenversicherer		Rückversicherer		Total	
	2002 ¹	2003 ²	2002 ¹	2003 ²	2002 ¹	2003 ²	2002 ¹	2003 ²
Versicherungseinrichtungen mit Sitz in der Schweiz	24	24	78	79	51	55	153	158
Versicherungseinrichtungen mit Sitz im Ausland	2	2	38	38	–	–	40	40
Total	26	26	116	117	51	55	193	198

¹ Stand: 30.9.2002; ² Stand: 30.9.2003

Tabelle 3

	1996	2000	2001	2002	Wachstum 1996-2002
Lebensversicherer					
Anzahl Marktakteure	31	30	29	26	-16%
Bruttoprämien in Mio. CHF	27'523	31'738	33'426	34'779	+26%
Schadenversicherer					
Anzahl Marktakteure	91	112	115	116	+27%
Bruttoprämien in Mio. CHF	12'927	15'587	17'330	18'254	+41%



Bei der Zahl der Lebensversicherer hat sich im Jahr 2002 die abnehmende Tendenz infolge Fusionen verschärft, die Zahl der Schadenversicherer hat hingegen wiederum zugenommen. Die Jahre 2000 und 2001 haben wir gegenüber dem letztjährigen Bericht dahingehend korrigiert, dass sämtliche konzessionierten Schadenversicherer mitgezählt wurden, auch wenn sie im Beobachtungsjahr kein zählbares Geschäft in ihren Büchern hatten. Verfüht wäre es, aus dieser Tabelle abzuleiten, dass die Konzentration bei den Lebensversicherern zugenommen, bei den Schadenversicherern aber abgenommen habe. Vielmehr lässt sich die Konzentration anhand der individuellen Daten messen. Wir benützen zu diesem Zweck das Herfindahlsche Konzentrationsmass.¹ Unsere Messungen haben folgende Ergebnisse erbracht (Tabelle 4).

Tabelle 4

Messung der Konzentration		
	Lebensversicherer	Schadenversicherer
1996	11.8%	9.2%
2000	15.0%	8.3%
2001 ²	15.0%	7.1%
2001 ³	15.1%	7.6%
2001 ⁴	16.7%	8.6%
2002 ⁵	15.2%	7.5%

Zu Tabelle 4

² Messung der Konzentration für 2001

³ Messung der Konzentration für 2001 unter zusätzlicher Berücksichtigung der vom 1.1.2002 bis 30.9.2002 erfolgten Fusionen von beaufsichtigten privaten Lebens- und Schadenversicherern

⁴ Messung der Konzentration für 2001 unter zusätzlicher Beachtung von Konzernzugehörigkeiten unter den beaufsichtigten privaten Lebens- und Schadenversicherern

⁵ Messung der Konzentration für 2002 auf der Basis der Daten aus den Tabellen AL01A (direktes Schweizer Lebensgeschäft) und AS08A (direktes Schweizer Schadengeschäft)

Anhand der Kalibrierungstabelle lässt sich ableiten, dass bei den Lebensversicherern in der Tat die Konzentration zwischen 1996 und 2002 zunahm und um fast 2 Einheiten von 7 auf 5 hinaufgestuft wurde, wogegen bei den Schadenversicherern die Konzentration abnahm und eine Zurückstufung um 2 Einheiten von 9 auf 11 erfuhr. Gegenüber dem Jahr 2000 haben sich die seit damals festgestellten Tendenzen nicht mehr bestätigt: Im Lebensbereich haben die Fusionen des Jahres 2002 die Stagnation der Konzentration bei 15% nicht aufgehoben, im Schadenbereich drehte der seit Jahren abnehmende Trend in eine leicht zunehmende Phase. Berücksichtigt man die Fusionen des Jahres 2002, so ergibt sich für 2001 bei den Lebensversicherern mit 15.1% eine nur minim, bei den Schadenversicherern mit 7.6% eine etwas ausgeprägter erhöhte Konzentration, ohne dass dabei eine Heraufstufung in Kalibrierungseinheiten bewirkt wird. Im Jahr 2003 sind keine Fusionen zu verzeichnen.

Beachtet man darüberhinaus allfällige Konzernzugehörigkeiten, so ändert sich das Bild: Für 2001 tendiert bei den Lebensversicherern die Konzentration mit 16.7% bereits in Richtung 4 Kalibrierungseinheiten, bei den Schadenversicherern mit 8.6% in Richtung 9 Kalibrierungseinheiten. Daran ändert sich allerdings im 2002 nichts mehr: Es bleibt bei den bereits 2001 beobachteten Werten. Man kann sich die Frage stellen: Wie mobil ist die gemessene Marktkonzentration? Es geht dabei nicht nur um das Grösser- oder Kleinerwerden der Konzentration, sondern darum, ob grosse Versicherer klein oder kleine gross geworden und ob am Versicherungsmarkt neue Anbieter aufgetaucht oder alte verschwunden sind. Mehr zur Messung solcher Phänomene erfahren Sie im Kapitel „Marktkonzentration und deren Mobilität im Schweizer Versicherungsmarkt“ weiter hinten in diesem Einleitungsteil.

¹ Herfindahlsches Konzentrationsmass

(nach Arthur Vogt & János Barta, The Making of Tests for Index Numbers, Kapitel 7.2.3):

$$\sum_{i=0}^n \left(\frac{x_i}{\sum_{k=0}^n x_k} \right)^2$$

n: Anzahl Akteure am Markt
 x_i: Bruttoprämientotal des Versicherers Nr i

Tabelle mit der Angabe der Kalibrierung dieses Konzentrationsmasses:

Spalte a: Anzahl Akteure, die gemeinsam 90% des Markts unter sich zu gleichen Teilen aufteilen
Spalte b: Konzentration in %

Tabelle 5

a	b	a	b	a	b
1	81.0%	6	13.5%	11	7.4%
2	40.5%	7	11.6%	12	6.8%
3	27.0%	8	10.1%	13	6.2%
4	20.3%	9	9.0%	14	5.8%
5	16.2%	10	8.1%	15	5.4%

Personalbestand der Versicherungseinrichtungen

Die Angaben betreffend Anzahl Mitarbeiter umfassen Innen- und Aussendienst. Zwischen 2001 und 2002 hat sich der gesamte Personalbestand der Versicherungseinrichtungen in der Schweiz nach der Verminderung während der Vorperiode um

2'551 Einheiten (6.2%) von 41'046 auf 43'597 erhöht. Der Personalbestand der Lebensversicherer hat dabei um weitere 556 Einheiten (4.7%) abgenommen, wogegen der Personalbestand der Schadenversicherer um 2'816 Einheiten (10.9%) und der Personalbestand der Rückversicherer um 291 Einheiten (8.3%) zugenommen hat (Tabelle 6).

Tabelle 6

Jahr ¹	Lebensversicherer	Schadenversicherer	Rückversicherer	Total
1996	12'093	28'841	2'578	43'512
1997	10'540	28'569	2'782	41'891
1998	11'360	25'389	2'843	39'592
1999	10'707	27'081	2'937	40'725
2000	12'341	26'784	3'344	42'469
2001	11'730	25'801	3'515	41'046
2002	11'174	28'617	3'806	43'597

¹ Stand: Jahresende



Prämieneinnahmen der privaten Versicherungseinrichtungen in der Schweiz

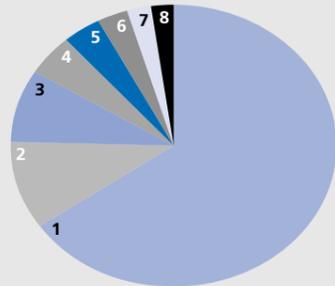
Im folgenden (Grafik 7 und Tabelle 8) wird die Entwicklung des Versicherungsgeschäftes der in der Schweiz tätigen privaten Versicherungseinrichtungen und die Verteilung des direkten Geschäftes auf die Versicherungszweige dargestellt.

Die gebuchten Bruttoprämien des gesamten direkten Schweizergeschäftes sind im Jahre 2002 im Vergleich zum Vorjahr um rund 4.5% auf 53.0 Milliarden Franken gestiegen.

Grafik 7

Total der gebuchten Prämien je Versicherungszweig im direkten Schweizergeschäft. In 1000 CHF.

1 Leben	34.639.057	65.32%
2 Krankheit	5.370.494	10.12%
3 Motorfahrzeug	4.423.495	8.34%
4 Unfall	2.519.592	4.75%
5 Übrige Sachschäden	2.018.115	3.81%
6 Allgemeine Haftpflicht	1.613.632	3.04%
7 Feuer/Elementarschäden	1.265.017	2.39%
8 Übrige ¹	1.183.294	2.23%



¹ Übrige:
See-, Luftfahrt-, Transportversicherung, CHF 466.436, 0.88%;
Finanzielle Verluste und Verkehrsservice, CHF 294.626, 0.56%;
Rechtsschutz, CHF 249.995, 0.47%;
Kredit und Kautions, CHF 172.237, 0.32%

Die Vorsorgeprodukte der Versicherer erfreuen sich sowohl im Einzelgeschäft wie im Kollektivgeschäft nach wie vor einer guten Nachfrage. Schwere-wichtig liegt die Prämienzunahme im Einzellebens-versicherungsgeschäft mit +9.5%. Aber auch das Kollektivlebensgeschäft (berufliche Vorsorge) weist ein Anstieg von rund 4.6% aus.

Einzig die anteilgebundene Lebensversicherung erfährt eine starke Abnahme von 20.7%. Dies ist auf das weiterhin schlechte Umfeld auf den Finanzmärkten zurückzuführen.

Obwohl der Markt in der Nichtlebens-Versicherung weitgehend gesättigt ist, kann in diesem Bereich eine Steigerung der Prämie um 4.5% festgestellt werden. Gründe für diese Entwicklung liegen in schadenbedingten Tarifierungen. Insbesondere im Bereich der Feuer- und Elementarschaden-versicherung haben sich die Prämien überdurchschnittlich erhöht.

In der Schadenversicherung wird die Rangfolge der Prämienanteile angeführt von der Krankenversicherung mit 10.1%, gefolgt von der Motorfahrzeugversicherung mit 8.3%. Es ist in der Tabelle 8 zu beachten, dass bei der Krankenversicherung nur die Zahlen der Privatversicherer – die dieses Geschäft betreiben – enthalten sind, diejenigen der Krankenkassen jedoch nicht.

Tabelle 8

Versicherungszweige	Gebuchte Prämien brutto in 1000 CHF		Veränderung in %		Anteil der Versicherungszweige am Total in %	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Lebensversicherung	33.147.380	34.639.057	+5.32	+4.50	65.31	65.32
Unfallversicherung	2.493.440	2.519.592	+6.86	+1.05	4.91	4.75
Krankenversicherung	5.043.281	5.370.494	+30.11	+6.49	9.94	10.12
Motorfahrzeugversicherung	4.214.208	4.423.495	+3.16	+4.97	8.30	8.34
See-, Luftfahrt-, Transportversicherung	413.095	466.436	+5.84	+12.91	0.81	0.88
Allgemeine Haftpflichtversicherung	1.601.752	1.613.632	+9.09	+0.74	3.16	3.04
Feuer und Elementarschaden	1.116.056	1.265.017	-1.45	+13.35	2.20	2.39
Übrige Sachschäden	2.066.013	2.018.115	+5.52	-2.32	4.07	3.81
Kredit und Kautions	173.637	172.237	+23.85	-0.81	0.34	0.32
Rechtsschutz	237.011	249.995	+3.93	+5.48	0.47	0.47
Finanzielle Verluste und Verkehrsservice	250.772	294.626	+4.06	+17.49	0.49	0.56
Total	50.756.645	53.032.696	+7.25	+4.48	100.00	100.00

Schadenzahlungen der privaten Versicherungseinrichtungen in der Schweiz

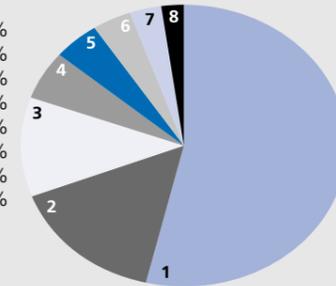
Die Bruttozahlungen für Versicherungsfälle beliefen sich im Jahre 2002 im direkten Schweizergeschäft auf 26.6 Milliarden Franken. Wie die entsprechende Darstellung (Grafik 9 und Tabelle 10) zeigt, entspricht dies einer Zunahme von 16.7% im Vergleich zum Vorjahr.

In der direkten Lebensversicherung wurden 14.3 und in der direkten Schadenversicherung 12.3 Milliarden für Versicherungsfälle bezahlt.

Grafik 9

Total der Zahlungen für Versicherungsfälle je Versicherungszweig im direkten Schweizergeschäft. In 1000 CHF.

1 Leben	14.296.933	53.75%
2 Krankheit	4.096.223	15.39%
3 Motorfahrzeug	3.039.560	11.42%
4 Unfall	1.490.490	5.60%
5 Allgemeine Haftpflicht	1.225.311	4.60%
6 Übrige Sachschäden	1.027.524	3.86%
7 Feuer/Elementarschäden	840.982	3.16%
8 Übrige ¹	593.114	2.22%



¹ Übrige:
See-, Luftfahrt-, Transportversicherung, CHF 215.831, 0.81%;
Finanzielle Verluste und Verkehrsservice, CHF 152.295, 0.57%;
Rechtsschutz, CHF 144.213, 0.54%;
Kredit und Kautions, CHF 80.775, 0.30%

Der Schadenverlauf in der allgemeinen Haftpflichtversicherung zeigt eine rund 50 prozentige Zunahme. Dies ist auf einen Grossschaden bei einer Gesellschaft zurückzuführen. Mit Ausnahme der See-, Luftfahrt-, Transportversicherung, wo eine leichte Abnahme zu verzeichnen ist, weisen alle übrigen Sparten eine Zunahme zwischen drei und sieben Prozent auf.

Im Schadenverlauf der verschiedenen Versicherungszweige treten selbstverständlich Unterschiede auf. Als Vergleichselement dient der Schadensatz (Verhältnis der Zahlungen für Versicherungsfälle zu den gebuchten Prämieinnahmen) für die Versicherungszweige der direkten Schadenversicherung.

Im Berichtsjahr 2002 weist die Krankenversicherung mit 76.3% den höchsten Schadensatz auf, gefolgt von der allgemeinen Haftpflicht mit 75.9%. Den niedrigsten Schadensatz hat die See-, Luftfahrt-, Transportversicherung mit 46.3%.

Bei der Analyse der Schadenentwicklung ist zu beachten, dass nebst den Zahlungen für Versicherungsfälle ebenfalls die Bildung von Rückstellungen für erfasste, aber noch nicht abgeschlossene und eingetretene, aber noch nicht gemeldete Versicherungsfälle sowie Verwaltungskosten zu berücksichtigen ist. Diese Aufwendungen werden in der obigen Betrachtung jedoch nicht miteinbezogen.

Tabelle 10

Versicherungszweige	Bruttozahlungen für Versicherungsfälle in 1000 CHF		Veränderung in %		Anteil der Versicherungszweige am Total in %	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Lebensversicherung	11.381.565	14.296.933	+13.92	+25.61	49.91	53.75
Unfallversicherung	1.445.702	1.490.490	+3.78	+3.10	6.34	5.60
Krankenversicherung	3.948.108	4.096.223	+35.32	+3.75	17.31	15.39
Motorfahrzeugversicherung	2.888.417	3.039.560	+0.27	+5.23	12.66	11.42
See-, Luftfahrt-, Transportversicherung	219.428	215.831	-7.51	-1.64	0.96	0.81
Allgemeine Haftpflichtversicherung	811.244	1.225.311	+11.74	+51.04	3.56	4.60
Feuer und Elementarschaden	788.924	840.982	-14.39	+6.60	3.46	3.16
Übrige Sachschäden	964.949	1.027.524	-7.65	+6.48	4.23	3.86
Kredit und Kautions	78.394	80.775	+106.68	+3.04	0.34	0.30
Rechtsschutz	135.328	144.213	+21.59	+6.57	0.59	0.54
Finanzielle Verluste und Verkehrsservice	146.181	152.295	+5.45	+4.18	0.64	0.57
Total	22.808.240	26.610.137	11.81	16.67	100.00	100.00



Technische Rückstellungen Lebensversicherer

Die Rückstellungsquote (technische Rückstellungen f.e.R.¹ in % der verdienten Prämien) der Lebensversicherer hat in der Berichtsperiode insgesamt, wie der Tabelle 11 entnommen werden kann, gegenüber dem Vorjahr um 0.4% abgenommen und kommt dadurch auf 680.5% zu stehen. Damit konnte der in der Vorperiode mit einer Abnahme um 2.2% eingeleitete Trend zu einer rückläufigen Rückstellungsquote abgeschwächt werden.

Die Gründe, die zu dieser Abnahme der Rückstellungsquote im Berichtsjahr geführt haben, sind bei den verglichen mit dem vorliegenden Prämienwachstum von 1.6% nur um 0.6% und damit unterproportional angestiegenen Gesamtrückstellungen zu suchen.

Bei der Detailbetrachtung sticht hervor, dass die mit grossem Abstand wichtigste Rückstellungsart Prämienüberträge, Deckungskapital f.e.R. mit

2.5% überproportional zum Prämienwachstum zugenommen hat. Die den Versicherten gutgeschriebenen Überschussanteile verharrten dagegen gegenüber der Vorperiode auf gleichem Niveau. Stark abgebaut wurden die Rückstellungen für Überschussbeteiligungen, die in absoluten Zahlen gemessen gegenüber der Vorperiode beinahe halbiert wurden, was als Indiz für tendenziell sinkende Überschussbeteiligungen gewertet werden kann. Die Rückstellungen für anteilgebundene Lebensversicherungen sind im Berichtsjahr erstmals seit Beginn der Beobachtungsperiode im Jahr 1997 rückläufig.

Schadenversicherer

Aus der Tabelle 12 ist ersichtlich, dass auch die Rückstellungsquote (technische Rückstellungen f.e.R. in % der verdienten Prämien) der Schadenversicherer im Berichtsjahr insgesamt gesunken ist und zwar gegenüber der Vorperiode um 7.9% auf 191%. Damit liegt zum dritten Mal in ununterbrochener Folge eine Abnahme der Rückstellungsquote vor.

¹ f.e.R. = für eigene Rechnung

Tabelle 11

Lebensversicherer	1997 in % ¹	1998 in % ¹	1999 in % ¹	2000 in % ¹	2001 in % ¹	2002 in % ¹	2002 in 1000 CHF
Prämienüberträge, Deckungskapital für eigene Rechnung	519.8	514.1	598.6	616.9	604.9	613.8	249'460'798
Gutgeschriebene Überschussanteile der Versicherten	16.9	16.4	19.0	16.7	16.5	16.4	6'658'394
Schadenrückstellung für eigene Rechnung	3.6	2.9	3.8	4.4	4.6	4.8	1'933'350
Rückstellung für Überschussbeteiligung	14.7	15.8	18.2	19.7	18.2	9.6	3'913'633
Andere Rückstellungen	12.3	11.3	16.4	15.4	11.3	9.2	3'746'505
Rückstellung für anteilgebundene Lebensversicherung	8.2	13.0	20.1	25.1	27.6	26.7	10'838'638
Total	575.5	573.5	676.1	698.2	683.1	680.5	276'551'318

¹ in % der verdienten Prämien

Tabelle 12

Schadenversicherer	1997 in % ¹	1998 in % ¹	1999 in % ¹	2000 in % ¹	2001 in % ¹	2002 in % ¹	2002 in 1000 CHF
Prämienüberträge, Deckungskapital für eigene Rechnung	38.0	35.0	40.7	37.7	37.0	33.6	11'375'839
Schadenrückstellung für eigene Rechnung inkl. Schwankungsrückstellung	173.0	169.4	178.1	167.3	150.9	142.5	48'234'537
Rückstellung für Überschussbeteiligung	2.4	2.7	2.9	3.0	2.4	2.3	782'812
Andere Rückstellungen	15.3	19.3	22.2	28.6	17.0	12.6	4'273'870
Total	228.7	226.4	243.9	236.6	207.3	191.0	64'667'058

¹ in % der verdienten Prämien

Währenddem bei den Prämien ein markantes Wachstum von 16% zu verzeichnen ist, haben die technischen Rückstellungen insgesamt nur um 6.9% zugenommen. Die Ursachen der rückläufigen Rückstellungsquote sind demnach bei den unterproportional gewachsenen Gesamtrückstellungen zu suchen.

Prämienüberträge und Deckungskapital f.e.R. haben nur um 5.5% zugenommen, was bei dem vorliegenden Prämienwachstum zu einem Rückgang des Anteils an den gesamten Rückstellungen geführt hat. Auch die wichtigste Rückstellungsart die Schadenrückstellung f.e.R. inkl. Schwankungsrückstellungen hat sich nicht parallel zu den Prämien entwickelt, sondern hat im Berichtsjahr nur um 9.5% zugenommen. Damit ist der Anteil der Schadenrückstellung gemessen an den Prämien zum dritten Mal in ununterbrochener Folge rückläufig. Die Rückstellung für Überschussbeteiligung ist im Berichtsjahr relativ stabil geblieben. Dagegen waren die sog. anderen Rückstellungen zum zweiten Mal hintereinander in absoluten Werten und auch relativ zu den Prämien rückläufig.

Rückversicherer

Die Tabelle 13 zeigt die Entwicklung der Rückstellungsquote (technische Rückstellungen f.e.R. in % der verdienten Prämien) der Rückversicherer, die im Berichtsjahr auf 253.4% zu stehen kommt. Diese Quote hat in der Berichtsperiode gegenüber dem Vorjahr um 8.2% zugenommen und hat damit

einen kleineren Teil des mit einer Abnahme von 32.5% in der Vorperiode „verlorenen Bodens“ wiedergutmachen können.

Die Gründe, die zu dieser Zunahme der Rückstellungsquote geführt haben, liegen einerseits bei den gegenüber dem Vorjahr um 1.6% tieferen Prämien und andererseits bei dem markanten Zuwachs der technischen Rückstellungen von insgesamt von 6.5%.

Die Detailanalyse der Quoten ergibt eine signifikante Zunahme der Prämienüberträge und des Deckungskapitals f.e.R., die zusammen um 40.7% über dem Vorjahreswert liegen und damit beinahe 80% der Prämien entsprechen. Die wichtigste Rückstellungsart, die Schadenrückstellung f.e.R. inkl. Schwankungsrückstellungen verzeichnet im Vergleich zum Vorjahr ein Wachstum von 3.7% bei tieferen Prämien. Die Rückstellung für Überschussbeteiligung hat sich in absoluten Werten gegenüber dem Vorjahr beinahe verdoppelt. Die anderen Rückstellungen haben sich gegenüber dem Vorjahr dagegen beinahe halbiert. Der Anteil der anderen Rückstellungen an den Prämien hat sich zum dritten Mal in ununterbrochener Folge reduziert und kommt neu auf 6.7% zu stehen, gegenüber einem Vorjahresvergleichswert von 19.9%.

Tabelle 13

Rückversicherer	1997 in % ¹	1998 in % ¹	1999 in % ¹	2000 in % ¹	2001 in % ¹	2002 in % ¹	2002 in 1000 CHF
Prämienüberträge, Deckungskapital für eigene Rechnung	41.2	43.8	44.9	54.5	55.5	79.4	18'106'787
Schadenrückstellung für eigene Rechnung inkl. Schwankungsrückstellung	187.5	179.3	241.4	250.8	158.5	167.0	38'100'975
Rückstellung für Überschussbeteiligung	0.1	0.0	0.0	0.2	0.2	0.3	62'203
Andere Rückstellungen	16.3	14.7	44.7	41.3	19.9	6.7	1'534'383
Total	245.1	237.8	331.0	346.8	234.1	253.4	57'804'348

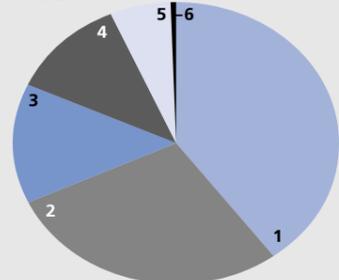
¹ in % der verdienten Prämien



Grafik 14

Verteilung der Kapitalerträge nach den Anlagekategorien. In 1000 CHF.

1 Festverzinsliche Wertpapiere ¹	8.102.965	39.80%
2 Anlage in verbundenen Unternehmen ²	5.760.308	28.28%
3 Policendarlehen ³	2.793.675	13.72%
4 Grundstücke und Bauten	2.368.981	11.63%
5 Hypothekarforderungen	1.228.025	6.03%
6 Kapitalanlagen ⁴	109.415	0.54%



- ¹ Festverzinsliche Wertpapiere, Schuldscheindarlehen und Schuldbuchforderungen;
- ² Anlagen in verbundenen Unternehmen, Beteiligungen und in eigene Aktien, Aktien und Anteile an Anlagefonds;
- ³ Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft, Festgelder, sonstige Kapitalanlagen, Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft;
- ⁴ Kapitalanlagen für anteilgebundene Lebensversicherungen

Tabelle 15

Berichtsjahr 2002	Lebensversicherer			Schadenversicherer			Rückversicherer			Total		
	Betrag der Anlagen	Erträge	Erträge der Anlagen	Betrag der Anlagen	Erträge	Erträge der Anlagen	Betrag der Anlagen	Erträge	Erträge der Anlagen	Betrag der Anlagen	Erträge	Erträge der Anlagen
	in 1000 CHF		in%	in 1000 CHF		in%	in 1000 CHF		in%	in 1000 CHF		in%
1 Grundstücke und Bauten	28.587.250	1.797.091	6.29	6.185.879	452.286	7.31	2.250.820	119.604	5.31	37.023.949	2.368.981	6.40
2 Anlagen in verbundenen Unternehmen Beteiligungen und in eigenen Aktien	17.057.429		a)	38.273.917		a)	22.929.742		a)	78.261.088		a)
3 Aktien und Anteile an Anlagefonds	26.626.642	1.483.845	3.40	8.356.730	3.417.353	7.33	8.686.533	859.110	2.72	43.669.905	5.760.308	4.72
4 Festverzinsliche Wertpapiere	127.966.901		b)	29.799.706		b)	12.541.718		b)	170.308.325		b)
5 Schuldscheindarlehen und Schuldbuchforderungen	19.404.088	6.114.783	4.15	1.838.119	1.342.223	4.24	1.000	645.959	5.15	21.243.207	8.102.965	4.23
6 Hypothekarforderungen	25.362.618	1.070.279	4.22	3.447.067	138.270	4.01	642.783	19.476	3.03	29.452.468	1.228.025	4.17
7 Policendarlehen, Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft	9.565.876		c)	6.205.626		c)	14.957.933		c)	30.729.435		c)
8 Festgelder, sonstige Kapitalanlagen	23.677.122			2.462.454			5.496.179			31.635.755		
9 Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft	502.614			5.163.124			16.886.392			22.552.130		
10 Sonstige Forderungen	2.309.080	1.031.681	2.86	6.066.595	363.757	1.83	1.599.534	1.398.237	3.59	9.975.209	2.793.675	2.94
11 Kapitalanlagen für anteilgebundene Lebensversicherungen	10.750.797	109.415	1.02	-	-	-	-	-	-	10.750.797	109.415	1.02
12 Total Kapitalanlagen	291.810.417	11.607.094	3.98	107.799.217	5.713.889	5.30	85.992.634	3.042.386	3.54	485.602.268	20.363.369	4.19
13 Bilanzsumme	300.583.434	-	-	114.241.071	-	-	91.244.532	-	-	506.069.037	-	-

Legende: a) Erträge und Prozente gemeinsam für Zeile 2 und 3; b) Erträge und Prozente gemeinsam für Zeile 4 und 5; c) Erträge und Prozente gemeinsam für Zeile 7, 8, 9 und 10

Wichtigste Aktivposten

Die Festverzinslichen (Grafik 14, Tabelle 15) haben nach dem erneut markanten Rückgang an den Aktienbörsen (allein der SMI-Index fiel 2002 um weitere 26%) die Leaderposition mit 35.1% aller Kapitalanlagen zurückerobert. Während der zweiten Jahreshälfte konnten zudem bei grösseren Portefeuilles bereits diverse Zinsabsicherungen in Form von Zinsswaps festgestellt werden.

Die Aktien, Anlagefonds und Beteiligungen haben sich inzwischen – und wohl vorübergehend – als zweitgrösste Position um rund 7% auf 25.1% zurückgebildet. Dieser Rückgang ist vorallem auf die tieferen Aktienquoten zurückzuführen, der reduziertere Anteil der Beteiligungen ist jedoch relativ unbedeutend.

Wie in den Vorjahren folgen mit klarem Abstand in der Bedeutung die Anlagekategorien „Grundstücke und Bauten“ (7.6%), danach aber bereits die „Festgelder“ (6.5%) – trotz tiefen nominalen Zinsen – noch vor den „Policendarlehen“ (6.3%) sowie „Hypothekarforderungen“ (6.1%).

Erfreulich im Berichtsjahr ist schliesslich der gebremste Rückgang der Erträge in Prozent der Anlagen, welcher von 3.9% auf 4.2% angehoben werden konnte. Verantwortlich dafür sind verschiedene Faktoren: Einerseits die deutlich gestiegenen Erträge der Beteiligungen und Aktien von bisher 3.29% auf 4.72%, teilweise (leider) bedingt durch niedrigere Aktienkurse, sowie die höheren Erträge in den Anlagebereichen „Policendarlehen“, „Festgelder“ bzw. „Depotforderungen“. Demgegenüber fällt einzig der Ertragsrückgang der „Schuldscheindarlehen und Schuldbuchforderungen“ von über 0.5% auf 4.23% auf.



Eigenkapital nach Gewinnverteilung

Nachdem die Börsensituation bereits im 2001 die beaufsichtigten Gesellschaften zu erheblichen Wertberichtigungen im nicht-versicherungstechnischen Ergebnis veranlasst hatte, setzte sich dieser Wertverzehr angesichts der bis Ende 2002 weiter nach unten tendierenden Börsenkurse fort. Durch Realisierung verfügbarer stiller Reserven und Auflösung von nicht-versicherungstechnisch notwendigen Rückstellungen wie auch mit Hilfe von neuen gruppeninternen Eigenmittel-Zuschüssen oder via öffentliche Eigenkapital-Erhöhungen konnte das bilanziell ausgewiesene Eigenkapital aller drei Segmente gesamthaft in etwa erhalten werden. So macht das bilanziell **ausgewiesene Eigenkapital insgesamt für alle drei Hauptversicherungs-Sparten** zusammen beinahe unverändert CHF 35.1 Mrd. gegenüber CHF 35.0 Mrd. per Ende 2001 aus. Allerdings ist die Entwicklung der verfügbaren ausgewiesenen Eigenmittel im 2002 in den einzelnen Hauptversicherungszweigen, wie nachstehend dargestellt, recht unterschiedlich.

So verzeichneten per Ende 2002 alle beaufsichtigten **Lebensversicherer** zusammen insgesamt einen relativ starken Rückgang des Eigenkapitals um 17.8% auf CHF 4'428 Mio. Dazu geführt hat vor allem ein gesamthaft negatives Jahresergebnis von mehr als einer Milliarde CHF. Dessen Ursachen liegen neben einem unbefriedigenden versicherungstechnischen Verlauf (u.a. berufliche Vorsorge) vor allem in massiv gestiegenen Wertberichtigungen und in realisierten Verlusten auf Kapitalanlagen. Bekannterweise verfügen die schweizerischen Lebensversicherer, als am Sparprozess Mitbeteiligte, über wesentlich grössere Kapitalanlage-Volumen als die Schaden- oder Rückversicherer. In der Folge wirkte sich der Rückgang der Börsenkurse ergebnismässig in absoluten Beträgen gemessen je nach gehaltenem Aktienanteil und je nach verwendeten Bilanzwerten z.T. stark auf das Nettoergebnis aus. Wo verlorene Eigenmittelsubstanz vor Jahresabschluss nicht zusätzlich durch Auflösung von eigenen stillen Reserven oder durch gruppen-interne Verstärkungsmassnahmen (u.a. Winterthur Leben) mindestens wettgemacht werden konnte, musste das Versicherungsunternehmen wie etwa bei Swiss Life/Rentenanstalt eine Eigenkapitalreduktion per Ende 2002 ausweisen. Als Folge davon ist im Lebensbereich das in Prozent der Prämien gerechnete

Eigenkapital von 13.4% für 2001 auf 10.9% für 2002 wie in Grafik 16, Tabelle 17 ersichtlich gefallen.

Für alle in der Schweiz beaufsichtigten **Schadenversicherer** hat sich demgegenüber das gesamte bilanzielle Eigenkapital um 8.1% oder CHF 1'239 Mio. auf CHF 16'501 Mio. erhöht. Auch in diesem Segment waren im 2002 ebenso beachtliche Negativeffekte aus Wertberichtigungen und realisierten Verlusten in den Finanzergebnissen zu verzeichnen. Ohne Berücksichtigung verschiedener Eigenkapitalverstärkungen – die bedeutendsten davon sind die Kapital- und Eigenmittelerhöhung bei der Zürich- und Winterthur-Versicherung – von zusammen mehr als CHF 2 Mrd. jedoch wäre ein Eigenkapitalschwund gesamthaft unausweichlich gewesen. Mitzuberücksichtigen ist dabei, dass wie im Lebensbereich auch hier zur Situationsverbesserung nicht-versicherungstechnisch notwendige Rückstellungen verschiedentlich ganz oder teilweise aufgelöst worden sind. Neben den vor allem kapitalanlagen-bedingten Veränderungen haben im Jahre 2002 wiederum Neugesellschaften im Schadenssegment den Betrieb aufgenommen, was ebenfalls leicht zur Erhöhung des Eigenkapitals insgesamt beitrug. Als Folge der stärker gestiegenen Prämien ist das Verhältnis des Eigenkapitals der Schadenversicherer insgesamt zu den Prämien jedoch um weitere 3.5 Prozentpunkte auf 48.8% der Prämien abgesunken (Grafik 16, Tabelle 17).

In Mitleidenschaft gezogen wurde auch das insgesamt Eigenkapital des Segments **Rückversicherer**. Hier verzeichnete das Eigenkapital zwar nur einen leichten Rückgang von 1.7% auf CHF 14'139 Mio., obschon auch hier sinkende Börsenkurse bedeutende Negativeffekte im Finanzergebnis bewirkten. Grössere Eigenkapitalverstärkungen blieben während 2002 aus. Der Zugang von neu gegründeten Captive-Gesellschaften dämpfte zudem den Abbau leicht ab. So blieb das Verhältnis des gesamten Eigenkapitals der beaufsichtigten Rückversicherer mit 62.0% der Prämien etwa auf dem Vorjahresniveau (Grafik 16, Tabelle 17).

Eigenkapital in % der verdienten Nettoprämie des Gesamtgeschäfts

Grafik 16

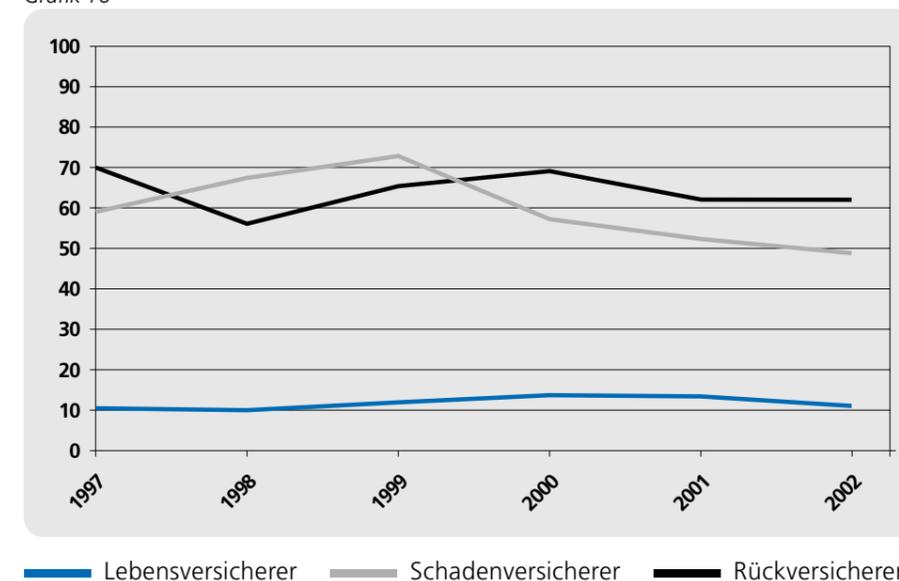


Tabelle 17

Jahr	Lebensversicherer		Schadenversicherer		Rückversicherer	
	in 1000 CHF ¹	in % ²	in 1000 CHF ¹	in % ²	in 1000 CHF ¹	in % ²
1997	3.896.827	10.48	13.598.929	59.03	7.073.843	69.93
1998	4.193.735	10.05	14.835.550	67.43	6.432.616	56.01
1999	4.610.874	11.93	15.823.052	72.80	7.378.131	65.30
2000	5.210.897	13.69	14.293.336	57.24	7.875.107	69.11
2001	5.386.142	13.39	15.262.078	52.30	14.390.137	62.06
2002	4.427.729	10.90	16.501.124	48.80	14.139.046	62.00

¹ Eigenkapital in 1000 CHF, ² Eigenkapital in % der verdienten Nettoprämien des Gesamtgeschäfts



Tätigkeit BPV der letzten 12 Monate

Prof. Dr. Herbert Lüthy, Direktor

Allgemeines

Das BPV blickt auf ausserordentlich bewegte 12 Monate zurück.

Am 15. Oktober 2002 trat der neu gewählte Amtsdirektor sein Amt an. Vorausgegangen waren starke Kontroversen und Kritiken, welche zum Auftrag der Neuausrichtung der Versicherungsaufsicht geführt hatten. Die Hauptstossrichtung war, die Aufsicht müsse selbstbewusster und unabhängiger von der Versicherungswirtschaft auftreten, sowie insbesondere Fehlentwicklungen im Frühstadium erkennen und zu verhindern suchen.

Revision Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und Teilrevision Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

Vorgeschichte VAG-Revision

Die Neuausrichtung muss vor allem auch im Aufsichtsgesetz und in den zugehörigen Verordnungen verankert sein. Aus diesem Grunde wurde bereits im November 2002 in Absprache mit Bundesrätin Ruth Metzler der Entscheid gefällt, das VAG mit grosser Intensität als Entwurf fertigzustellen und dem Parlament im Jahre 2003 zur Beratung und Entscheidung vorzulegen. Ein erster Entwurf des neuen VAG (inkl. Teilrevision VVG) lag bereits 1998 vor. Die Vorlage wurde dann jedoch zunächst wegen der Arbeiten der Kommission Zufferey zurückgestellt, welche den Auftrag hatte, die Frage einer übergreifenden Finanzmarktaufsicht zu prüfen. Später erfolgte ein weiterer Aufschub, um die Arbeiten der Kommission Zimmerli abzuwarten, welche den Auftrag erhalten hatte, einen Entwurf eines Rahmengesetzes zu einer Finanzmarktaufsicht vorzulegen, basierend auf den Erkenntnissen der Kommission Zufferey. Nachdem die Grundsätze eines neuen Finanzmarktaufsichtsgesetzes (FINMAG) deutlich geworden waren, konnten die Arbeiten am VAG-Entwurf schnell vorangetrieben werden. Dieses rasche Vorgehen stiess zwar teilweise auch auf Kritik, wurde aber überwiegend begrüsst.

Neuausrichtung und Task Force BPV

Der BPV-Direktor bestimmte zunächst, wie im Bericht der Kommission „Transparenz“ (Leitung: Prof. M. Janssen) vorgeschlagen, eine Task Force zur Unterstützung des BPV bei den Arbeiten zur VAG-Revision. Unter grossem Zeitdruck wurde, zusammen mit Mitarbeitern des BPV, der bisherige VAG-Entwurf einer Prüfung unterzogen, und wesentliche Elemente zur Neuausrichtung der Versicherungsaufsicht wurden hinzugefügt. Die Arbeiten dauerten von Januar bis März 2003.

Einer der wichtigsten Punkte der Neuausrichtung ist die Möglichkeit, die Solvabilität risikoadjustiert zu berechnen, d.h. bei der Bestimmung der notwendigen Kapitalunterlegung den eingegangenen Risiken Rechnung zu tragen, insbesondere auch dem Kapitalanlagerisiko.

Die Presse hat im April 2003 ausführlich über diese vorgesehene Neuerung berichtet.



Aufsichtsverordnung

Seit März 2003 arbeiten 5 Projektgruppen und viele Untergruppen innerhalb des BPV an der Ausarbeitung der entsprechenden Verordnung. Diese Gruppen befassen sich primär mit folgenden Themen:

- Solvenz-Definition und Solvenz-Test
- Rechnungslegung
- Kapitalanlage
- Technische Rückstellungen
- Corporate Governance und Operationelle Risiken

Die Projektgruppen arbeiten zusammen mit Vertretern der Versicherungswirtschaft, Beratungsfirmen, Treuhandgesellschaften, sowie Vertretern der Wissenschaft.

Da mehrere Projekte, vor allem dasjenige über eine zukunftsgerichtete Definition der Solvenz und Solvenz-Tests, Entwicklungen des übrigen Kontinentaleuropas vorwegnehmen, sind unsere Arbeiten auf grosses internationales Interesse gestossen.

Eidg. Finanzmarktaufsicht (FINMA)

Grundsatz

Wie das Eidg. Finanzdepartement am 7. Juli 2003 mitgeteilt hat, hat die „Expertenkommission Zimmerli“ in einem ersten Teilbericht Vorschläge zur Organisation der „Eidg. Finanzmarktaufsicht“ sowie zu den fachbereichsübergreifenden Aufsichtsinstrumenten verabschiedet. Die FINMA soll als öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit ausgestaltet werden. Die Oberaufsicht der FINMA obliegt der Bundesversammlung, wobei die Unabhängigkeit zu wahren ist. In dieser neuen Behörde werden vorerst die Eidgenössische Bankenkommision (EBK) und das Bundesamt für Privatversicherungen (BPV) organisatorisch zusammengeführt. Die FINMA wird durch kostendeckende Gebühren und besondere Aufsichtsabgaben finanziert.

Organisation und Aufsichtsinstrumente

Die FINMA soll nach den Vorstellungen der Expertenkommission ein strategisches und ein operatives Organ erhalten: Der Aufsichtsrat wird sich vornehmlich mit der Strategie der integrierten Finanzmarktaufsicht auseinandersetzen und die Geschäftsleitung in Grundsatzfragen beraten. Der Geschäftsleitung obliegt der Vollzug der Aufsicht. Das Personal soll gemäss den Vorstellungen der Expertenkommission ein eigenes, vom Bundesrat erlassenes Personalstatut erhalten und öffentlich-rechtlich angestellt sein.

Neben der Neuorganisation legt die Expertenkommission auch ein fachbereichsübergreifendes Aufsichtsinstrumentarium vor. Darunter fallen zum Beispiel Regelungen zum Prüfungswesen, zur Zusammenarbeit der in- und ausländischen Behörden sowie zur Informationstätigkeit der Behörde. Die Expertenkommission sieht (wie unter anderem bereits heute im Bankensektor) im Prinzip ein dualistisches Aufsichtssystem vor. In der Regel wird die Prüfung durch eine Prüfgesellschaft (früher: „Revisionsstelle“) vorgenommen, die vom beaufsichtigten Institut beauftragt wird (Genehmigung durch die FINMA).

Gewisse Aktivitäten namentlich aus dem Versicherungsbereich eignen sich nicht für eine indirekte Aufsicht. Die FINMA kann daher vom Prinzip der dualistischen Aufsicht abweichen und direkte Prüfungen vorsehen.

Die FINMA kann zudem bei Bedarf vertiefte Prüfungen, oder bei schwerwiegenden Bedenken unabhängige Zweitprüfungen verlangen; in komplexen Fällen führt sie selber parallele Prüfungen durch. Das Gesetz regelt ferner detaillierte Bewilligungsvoraussetzungen für die Prüfgesellschaften und die Voraussetzungen für den Bewilligungsentzug bei Nichteinhaltung der Vorschriften.



Departementswechsel

Im Vorfeld der neuen FINMA hatte der Bundesrat beschlossen, das BPV aus dem EJPD auszugliedern und dem EFD zuzuordnen. Dieser Schritt wurde per 1.7.2003 vollzogen.

Mitarbeiter des BPV hatten zusammen mit den Generalsekretariaten des EJPD und des EFD intensiv daran gearbeitet, dass dieser Übergang ohne Probleme durchgeführt werden konnte.

Zweite Säule

Mitwirkung bei der BVG-Revision

Gleichzeitig mit den Arbeiten zur Neuausrichtung des BPV (VAG, VVG, FINMAG) wirkte das BPV mit bei der 1. BVG-Revision. Federführend in diesem Bereich ist innerhalb der Bundesverwaltung das Bundesamt für Sozialversicherung. Bei einigen wichtigen Vorschriften, wie etwa denjenigen über die Transparenz der Lebensversicherer, lagen die Vorarbeiten schwergewichtig beim BPV.

Diskussionen um die 2. Säule

Weltweit und auch in der Schweiz befinden wir uns in einem fundamentalen Wandel. Durch den Zusammenbruch der Aktienmärkte wurde auch die 2. Säule der Altersvorsorge, die berufliche Vorsorge, in Mitleidenschaft gezogen.

Dank grosser Schwankungsreserven konnte erreicht werden, dass die Verpflichtungen gegenüber den Versicherten weiterhin zu 100% gedeckt sind. Ferner sind auch die zusätzlichen Mittel, welche von der Aufsichtsbehörde vorgegeben werden, noch vorhanden (Schwankungsfonds bzw. Solvabilität). Im Gegensatz zu den Vorjahren übersteigen diese Mittel jedoch bei vielen Gesellschaften nur noch knapp die vorgeschriebene Minimalhöhe.

Die Lage ist daher für die angeschlossenen Vorsorgeeinrichtungen immer noch besser als bei sehr vielen autonomen Pensionskassen. Es sind jedoch kaum mehr Mittel vorhanden, um nicht garantierte Leistungen auszurichten.

Verschiedene Lebensversicherer suchten daher nach Möglichkeiten, um ihre Existenz langfristig zu sichern. Eine solche Möglichkeit bestand darin, die bestehenden Verträge mit den Vorsorgeeinrichtungen in einem ersten Schritt (im überobligatorischen Bereich) zu Rückdeckungsverträgen umzugestalten und damit die Vorsorgeeinrichtungen, meist Sam-

melstiftungen, den autonomen Kassen gleichzustellen. Die Rechtmässigkeit dieses Vorgehens wurde vom Bundesamt für Sozialversicherungen überprüft und genehmigt.

In einem zweiten Schritt wurden die Tarife dieser Rückdeckung neu festgelegt, was zu deutlich tieferen Umwandlungssätzen führte. Diese Tarifänderungen wurden vom BPV geprüft. Die Prüfung ergab, dass die zu Grunde liegenden Annahmen und mathematischen Modelle internationalen Standards entsprechen und nicht missbräuchlich sind. Sie mussten daher vom BPV genehmigt werden, obwohl für die Betroffenen dadurch im überobligatorischen Bereich die Rentenerwartungen deutlich reduziert wurden. Hauptgrund für diese Reduktion ist die stark gestiegene Lebenserwartung, aber auch die im Modell eingerechnete tiefere (aber immer noch hohe) Garantie des langfristigen technischen Zinssatzes.

Diese Genehmigung hat bei vielen Politikern, bei den Medien und bei den meisten Betroffenen Ablehnung und sogar Empörung ausgelöst. Diese Empörung richtet sich vor allem gegen die Lebensversicherer und die Versicherungsaufsichtsbehörde, während ähnliche Massnahmen bei autonomen Kassen wesentlich weniger Reaktionen auslösen.

Es ist legitim, wenn die grossen Bedenken oder die Empörung vieler Betroffener auf dem Rechtsweg geklärt wird. Der Rechtsstaat Schweiz stellt Rechtsmittel zur Verfügung, die erlauben, Entscheidungen von Versicherungsgesellschaften, Pensionskassen oder auch Aufsichtsbehörden anzufechten. Das BPV begrüsst ausdrücklich, dass die in der Öffentlichkeit so kontrovers geführte Diskussion auf dem Rechtsweg überprüft wird.

Weniger erfreulich erscheint, dass die Problematik und die Ängste der Betroffenen von verschiedenen Kreisen und einzelnen Medien dazu verwendet werden, um politisch Kapital zu schlagen und die Öffentlichkeit unsachgemäss zu informieren. Das BPV ist bestrebt, die Öffentlichkeit und die Politiker sachlich zu orientieren. Dies nicht zuletzt auch im Interesse der beruflichen Vorsorge, die ein wichtiger Bestandteil unseres Vorsorgesystems ist und die, bei sachgemässer Definition der Rahmenbedingungen, von ebensolcher Effizienz und Stabilität ist wie die erste Säule, die AHV/IV.



Krankenzusatzversicherungen/Sockelbeiträge Die Folgen des Versicherungsgerichtsurteils

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat mit einem Entscheid vom 30. November 2001 die Kantone verpflichtet, den Krankenversicherern für die innerkantonale stationäre Behandlung der Halbprivat- und Privatpatienten in öffentlichen und öffentlich subventionierten Spitälern rückwirkend die gesetzlichen Beiträge auszurichten („Sockelbeiträge“). Im Nachgang zu diesem EVG-Entscheid schlossen die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz und santésuisse, der Verband der Schweizer Krankenversicherer, eine Vereinbarung ab, gemäss welcher sich die Kantone verpflichteten, den Krankenversicherern für das Jahr 2001 einen Pauschalbetrag von 250 Mio. Franken zu entrichten. Die Verteilung des Betrages auf die einzelnen Versicherer erfolgte zu Beginn des Jahres 2003 durch santésuisse nach Prüfung durch eine externe, von santésuisse beauftragte Treuhandstelle. Ein dringliches Bundesgesetz regelt die Höhe der Kantonsbeiträge für die Jahre 2002 bis 2004.

Die Umsetzung des Entscheids

Aufgabe des BPV war und ist es, im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten sicherzustellen, dass die Sockelbeiträge möglichst ungeschmälert den Zusatzversicherten, denen die Kantonsbeiträge seinerzeit vorenthalten wurden, zugute kommen. Mit Rundschreiben vom Oktober 2002 gab das BPV den Krankenversicherern die Rahmenbedingungen für die Rückerstattung der Sockelbeiträge 2001 bekannt.

Die Durchsetzung dieser Vorgaben führte beim BPV in der Folge zu einem hohen, ausserordentlichen Aufwand, weil nicht nur die Ausschüttungspläne der Versicherer zu prüfen, sondern zahlreiche unterschiedliche Einzel- und Sonderfälle zu behandeln waren, bei denen sich die Vorstellungen der Aufsicht und diejenigen der Versicherer nicht deckten. Im Rahmen der teilweise intensiven Auseinandersetzungen machten die Beschwerdeführer u.a. geltend, das BPV sei nicht legitimiert, den Krankenversicherern vorzuschreiben, auf welchem Wege die Sockelbeiträge den Zusatzversicherten zugute kommen sollen. Im Ergebnis haben wir unsere Rahmenbedingungen weitgehend durchgesetzt. Die entsprechenden Zahlen werden voraussichtlich noch in diesem Jahr veröffentlicht.

Wie erwähnt regelt ein dringliches Bundesgesetz die Kantonsbeiträge (Sockelbeiträge) für die Jahre 2002–2004. Die Krankenversicherer werden diesbezüglich dem BPV umfassend und transparent Auskunft geben müssen. In einem Rundschreiben vom Mai 2003 hat unser Amt den Krankenversicherern entsprechende Vorgaben geliefert. Es ist schon jetzt absehbar, dass die entsprechenden Prüfungen durch unser Amt, beginnend ab diesem Spätsommer, einen ähnlich hohen Zusatzaufwand generieren werden, wie dies bei den Sockelbeiträgen 2001 der Fall war und ist.



Internationales

Das BPV pflegt Kontakte mit anderen Aufsichtsbehörden. In den letzten 12 Monaten kamen diese Aktivitäten eindeutig zu kurz, da die Prioritäten in den bereits genannten Bereichen festgelegt wurden. Im kommenden Jahr (2004) ist vorgesehen, auf dem Gebiet der internationalen Kontakte wieder vermehrt aktiv zu sein.

Insbesondere das vom BPV entwickelte Solvabilitätsmodell findet grosses Interesse speziell bei den EU-Staaten. Dieses Modell bildet die Basis einer modernen, prudentiellen Aufsicht, d.h. es versucht, künftige Entwicklungen möglichst frühzeitig zu erkennen und gegebenenfalls Gegensteuer zu geben. Das Interesse des Auslandes an diesem von uns entwickelten Modell kann als Basis vermehrter internationaler Kontakte dienen.

Operatives Geschäft

Die Berichtsperiode war von einem deutlich veränderten wirtschaftlichen Umfeld geprägt, das hauptsächlich auf den Zusammenbruch des Aktienmarktes zurückzuführen war. Die dadurch entstandenen Verluste und seither nur noch mässigen Erträge auf der Anlagenseite führten bei vielen Versicherern zu einer Verschlechterung ihrer finanziellen Situation.

Aus der Sicht des operativen Geschäfts bedeutete dies, dass auch in dieser Situation zunächst einmal die regelmässig anfallenden Aufsichtstätigkeiten bewältigt werden mussten: insbesondere die Durchführung von Inspektionen, die Erhebung und Prüfung der Berichtsdaten, die Prüfung der Sondervermögen der Versicherer sowie deren Berichterstattungen an das BPV, die Erteilung von Betriebsbewilligungen, die Begleitung von Fusionen, die Durchführung von Bestandesübertragungen auf andere Versicherer und die Vornahme von Betriebsbeendigungen. Ausserdem sind Tarife in der Kranken- und in der Lebensversicherung sowie Geschäftsplanänderungen zu prüfen bzw. zu genehmigen. Nicht zuletzt nimmt das BPV am Geschehen von internationalen Versicherungsorganisationen teil und gibt jährlich einen Amtsbericht heraus.

Zusatzaufgaben

Das erwähnte schwierige finanzielle Umfeld für die beaufsichtigten Versicherer führte in den vergangenen 12 Monaten jedoch dazu, dass ausser den erwähnten Aktivitäten auf der operativen Ebene in umfangreichem Ausmass ausserordentliche Zusatzaufgaben wahrgenommen werden mussten:

■ Die Sondervermögen der Versicherungseinrichtungen mussten angesichts der Wertverluste bei den darin enthaltenen Aktien wesentlich intensiver geprüft werden. Das BPV sah sich veranlasst, zusätzliche Prüfungen und Neufestsetzungen der Sollbeträge vorzunehmen. In vielen Fällen musste zudem angesichts des eingetretenen Verlustes bei den in den Sondervermögen enthaltenen Aktien eine Wertberichtigung der Aktiven sowie eine entsprechende Nachdotierung des Sondervermögens verlangt werden. Die Wertberichtigungen verursachten auch im Bereiche der Immobilien einen Mehraufwand, indem Neubewertungen von vorhandenen Immobilien notwendig wurden.

■ Um die Solvabilität und die ordnungsgemässe Deckung der Sondervermögen anhand von aktuellen Zahlen beurteilen zu können, hat das BPV ausserordentliche Solvenzumfragen durchgeführt und ausgewertet. Gestützt auf die Resultate dieser Umfragen mussten in zahlreichen Fällen ausserordentliche Massnahmen zur Gewährleistung oder Wiederherstellung der finanziellen Solidität ergriffen und in diesem Zusammenhang besondere Inspektionen durchgeführt oder sichernde Massnahmen angeordnet werden.

■ Im weiteren wurden mit den Geschäftsleitungen der beaufsichtigten Versicherer halbjährlich stattfindende sowie bei Bedarf auch ausserordentliche Gespräche geführt. Mit Versicherern, die sich in finanziellen Schwierigkeiten befanden, stand das BPV in Dauerkontakt.

■ Die verschlechterte Situation im Versicherungsmarkt hatte ausserdem zur Folge, dass eine explosionsartige Zunahme von Anfragen von Kunden zu verzeichnen war, die durch verschiedene Negativmeldungen in der Presse verunsichert waren. Ausserdem mussten nicht nur versicherten Personen, sondern auch Politikern und Parlamentariern vermehrt Fachauskünfte erteilt werden.



Aufsichtsrechtliche Verfahren

Das BPV sah sich ferner veranlasst, verschiedene aufsichtsrechtliche Verfahren durchzuführen. Als Beispiel sei auf die Angelegenheit LTS hingewiesen, in der das BPV mittels Verfügung festgehalten hat, dass die Personen, welche ihrer Überwachungspflicht gegenüber der LTS nicht nachgekommen waren, an der Generalversammlung der Rentenanstalt Swiss Life (RA/SL) vom 27. Mai 2003 eine allfällige Wiederwahl nicht annehmen dürfen, und dass die Rentenanstalt die Gelder im Umfang der Schädigung zurückzufordern hat. Einerseits ist die Verfügung des BPV angefochten worden (dieses Verfahren ist pendent), und andererseits sind die Vergleichsverhandlungen der RA/SL mit den Rückstellungspflichtigen immer noch im Gange. Sollten sie bis Ende erstes Quartal 2004 zu keiner Lösung führen, würde die RA/SL den Gerichtsweg beschreiten müssen.

Neue Organisationsstruktur des BPV

Bereits auf den 1.1.2003 wurde die Organisationsstruktur des BPV der modernen Entwicklung angepasst. Die Anpassung soll vor allem zwei Forderungen genügen,

■ Mehr „Biss“: durch Einführung klarerer hierarchischer Strukturen und vermehrte Betonung der „Unité de Doctrine“ für alle beaufsichtigten Gesellschaften.

■ Mehr Kompetenz: durch Einführung von Fachressorts, welche den Aufbau von Fachwissen in Kernbereichen wesentlich vorantreiben sollen.

Die neue Organisationsstruktur ist allerdings lediglich eine Übergangslösung: Die Ausarbeitung neuer Aufsichtsinstrumente im Zusammenhang mit der Neuausrichtung des BPV und die Festlegung einer neuen Strategie bis hin zu klaren Aufgabstellungen im einzelnen, die das BPV noch das ganze Jahr 2003 vollauf beschäftigen werden, machen eine neuerliche Anpassung der Organisation nötig. Seit etwa Mitte Jahr zeichnen sich nun die Konturen der neuen Aufsicht deutlich ab. Wir haben daher seit diesem Zeitpunkt den Prozess der Überlegungen zu einer neuen, angepassten Organisationsstruktur begonnen. In diesen Prozess sind auch Stellen ausserhalb des BPV einbezogen, wie insbesondere die EBK als künftige „Schwester“-Organisation. Die neue Organisationsstruktur soll spätestens im Frühjahr 2004 umgesetzt werden, sofern der Bundesrat die Genehmigung dazu erteilt.

Die Zukunft des Versicherungsrechts

Dr. iur., Andrea Kiefer, Advokatin, Rechtsdienst

Einleitung

Was lange währt, wird endlich gut. Nach mehrjähriger Vorbereitung konnten der Entwurf und die Botschaft zur Totalrevision des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die Versicherungsunternehmen vom 23. Juni 1978¹ sowie zur Teilrevision des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908² dem Parlament zur Beratung übergeben werden. Bereits im September 1998 wurden die Vorentwürfe für die Revision des Versicherungsaufsichtsrechts und für die Änderung des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag in die Vernehmlassung geschickt. Am 6. Dezember 1999 hat der Bundesrat vom Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens Kenntnis genommen und in der Folge das EJPD mit der Ausarbeitung der Botschaft beauftragt. Allerdings war hinsichtlich der gesetzlichen Grundlagen für die Beaufsichtigung von Versicherungsgruppen und versicherungsdominierten Finanzkonglomeraten der Schlussbericht der 1998 vom Eidgenössischen Finanzdepartement eingesetzten Expertengruppe „Finanzmarktaufsicht“ unter dem Vorsitz von Prof. Jean-Baptiste Zufferey abzuwarten, welcher im November 2000 eingereicht wurde. Zudem zeichnete sich im Rahmen der Tätigkeit einer vom Bundesrat für die gesetzgeberischen Folgearbeiten der Expertengruppe Finanzmarktaufsicht berufenen und von Prof. Ulrich Zimmerli präsierten Expertenkommission – welche mittlerweile die Grundlagen für eine integrierte Finanzmarktaufsicht (FINMA) erarbeitet hat – die Notwendigkeit einer Verfeinerung der gesetzlichen Bestimmungen betreffend die Konglomerataufsicht ab, weshalb auf die Arbeiten dieser Kommission zusätzlich Rücksicht zu nehmen war. Die Expertenkommission Zimmerli konnte am 19. August 2002 ihre Empfehlungen verabschieden. Im Nachgang zur Untersuchung der Tätigkeit des BPV durch die Kommissionen „Transparenz“ unter der Leitung von Prof. Martin Janssen und „Aufgaben und Kompetenzen des BPV“ unter dem Vorsitz von Prof. Gerhard Schmid wurde sodann im November 2002 eine Task Force eingesetzt, die den Vorentwurf zu einem neuen Versicherungsaufsichtsgesetz (Vernehmlassungsentwurf) überprüfen und allfällige Änderungsvorschläge vorlegen sollte. Nach Abschluss dieser Arbeiten hat der Bundesrat die Vorlagen³ zur Totalrevision des Aufsichtsrechts und zur Teilrevision des Versicherungsvertragsrechts am 9. Mai 2003 zu

Handen des Parlaments verabschiedet. Es kann zwar nicht ausgeschlossen werden, dass sich aus dem derzeit laufenden Gesetzgebungsprojekt zur Finanzmarktaufsicht (FINMAG) auch für den Bereich des VAG zusätzlicher Regelungsbedarf ergeben könnte. Dennoch dürfte aber die Revision des Versicherungsaufsichtsrechts voranzutreiben sein, da zum einen eine vorseilende Anpassung an ein noch im Entstehen begriffenes FINMAG nicht als sinnvoll erscheint und zum anderen angesichts der gewandelten Anforderungen an die Versicherungsaufsicht mit der Einführung des neuen VAG nicht mehr länger zugewartet werden kann.

Totalrevision des Versicherungsaufsichtsrechts Systematik

Die Vorschriften über die Versicherungsaufsicht sind im geltenden Recht auf fünf Bundesgesetze verteilt.⁴ Die Auffächerung der Materie in mehreren Gesetzen und zahlreichen Verordnungen erschwert das Verständnis der Texte und macht es für die Normadressaten – dies sind in erster Linie die Versicherungsunternehmen – häufig zu einer komplexen Aufgabe, sich ein zuverlässiges Bild über die anwendbaren Bestimmungen zu verschaffen. Aus diesem Grund hat die Totalrevision des Versicherungsaufsichtsrechts unter anderem zum Ziel, durch die Zusammenführung der gegenwärtig existierenden Bundesgesetze in einen Erlass die Übersichtlichkeit des Aufsichtsrechts zu verbessern und damit die Rechtsanwendung zu erleichtern.

Inhaltliche Schwerpunkte

■ Europakompatibilität

Die Veränderungen auf den Finanzmärkten im Allgemeinen und auf den Versicherungsmärkten im Besonderen haben im europäischen Raum zu einer Neuausrichtung der Versicherungsaufsicht geführt, die vor allem durch eine Schwerpunktverlagerung von der präventiven zur nachträglichen stichprobenweisen Produktkontrolle⁵ und durch eine Ausweitung und Vertiefung der Solvenzaufsicht geprägt wird. Die in der Revisionsvorlage vorgeschlagenen Neuerungen korrespondieren mit dieser gesamteuropäischen Entwicklung des Versicherungsaufsichtsrechts. Damit soll sichergestellt werden, dass die Konkurrenzfähigkeit der Unternehmen, die der schweizerischen Aufsicht unterstehen, weiterhin gewährleistet und damit der Wirtschaftsstandort Schweiz im Hinblick auf die zunehmende



Internationalisierung der Versicherungswirtschaft auch in Zukunft erhalten werden kann. Darüber hinaus nimmt der Revisionsentwurf (Art. 9 E-VAG) die Entwicklung in den Ländern der EU vorweg, indem für die Festlegung der Solvabilitätsspanne⁶ nicht nur wie bisher auf den Geschäftsumfang, sondern auch auf die effektiv von den Versicherungsunternehmen übernommenen operationellen und finanziellen Risiken abgestellt werden soll.

■ Neuausrichtung

Der Wechsel von der vorgängigen, systematischen zu einer nachträglichen stichprobenweisen Produktkontrolle und die Verschärfung der Solvenzaufsicht werden von einem Ausbau der Aufsichtskompetenzen in den Bereichen „Corporate Governance“, „Transparenz“ und „Konsumentenschutz“ begleitet.

a) Corporate Governance

aa) Gewähr für eine einwandfreie Geschäftstätigkeit

Der Systematik des Entwurfes folgend ist unter dem Stichwort „Corporate Governance“ als erstes die Bestimmung zur Gewähr für eine einwandfreie Geschäftstätigkeit (Art. 14 E-VAG) zu nennen, wonach nicht nur an die Entscheidungs- und/oder Verantwortungsträger eines Versicherungsunternehmens besondere Anforderungen hinsichtlich ihres Rufes und ihrer beruflichen Fähigkeiten gestellt werden können, sondern insbesondere auch auf die qualitative Zusammensetzung der Organe des Unternehmens Einfluss genommen werden kann; auf diese Weise könnte zum Beispiel sichergestellt werden, dass die Mehrheit des Verwaltungsrates einer Versicherungsgesellschaft über Versicherungsfachwissen verfügt.

bb) Verantwortliche Aktuarin/verantwortlicher Aktuar

Im Weiteren statuiert der Entwurf für alle Versicherungsunternehmen die Verpflichtung zur Bestellung eines verantwortlichen Aktuars oder einer verantwortlichen Aktuarin (Art. 23 f. E-VAG). Zentrale Aufgabe dieser Personen wird die Einschät-

zung der unternehmerischen Risiken vor allem hinsichtlich der Tarifgestaltung und der Kapitalanlagen sein. Zu ihren Kompetenzen soll unter anderem die Wahl der sachgerechten Rechnungsgrundlagen und die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gehören.

cc) Interne und externe Revision

Überdies sollen die Versicherungsunternehmen in Ergänzung zur externen Revision dazu verpflichtet werden, zum Zweck der Selbstkontrolle ein wirksames internes Überwachungssystem sowie eine von der Geschäftsleitung unabhängige interne Revisionsstelle (Inspektorat) einzurichten (Art. 27 E-VAG). Zudem wird ein Ausbau der Aufgaben der externen Revisionsstelle angestrebt; insbesondere soll die Aufsichtsbehörde nach der ausdrücklichen Bestimmung von Art. 29 Abs. 3 E-VAG die Kompetenz erhalten, der externen Revisionsstelle zusätzliche Aufträge zu erteilen und spezielle Prüfungen anzuordnen.

b) Transparenz und Konsumentenschutz

Besonderes Gewicht wird im Revisionsentwurf ausserdem auf die Stärkung der Transparenz und den Ausbau des Konsumentenschutzes gelegt.

aa) Überschussbeteiligung in der Lebensversicherung

Unter den Gesichtspunkten des Konsumentenschutzes und der Transparenz wird insbesondere die Problematik der Überschussbeteiligung in der Lebensversicherung ins Visier genommen. Abs. 2 von Art. 36 E-VAG verpflichtet die Versicherungsunternehmen, eine jährliche, für die Versicherungsnehmer verständliche Abrechnung zu erstellen. Ersichtlich sein soll inskünftig nicht nur, auf welchen Grundlagen sich die Überschüsse berechnen, sondern auch, welcher Anteil der Überschüsse zur Äufnung von Rückstellungen verwendet wird und nach welchem Schlüssel die darüber hinaus verbleibenden Mittel unter den Versicherten aufgeteilt werden. Dem Bundesrat soll die Kompetenz zustehen, Vorschriften über die Grundlagen der Berechnung der Überschüsse und das Ausmass



ihrer Verteilung (legal quote) sowie über die Art und Weise der Information der Versicherten zu erlassen (Art. 36 Abs. 3 E-VAG).

bb) Berufliche Vorsorge

Von weitaus grösserer Bedeutung als das Geschäft in der Lebensversicherung im Allgemeinen ist das Kollektivlebensversicherungsgeschäft in der beruflichen Vorsorge, das ebenfalls besonderer Bestimmungen zum Schutz der Versicherten bedarf. Diesem Anliegen wird in Art. 37 E-VAG Rechnung getragen, indem die von den eidgenössischen Räten im Zusammenhang mit der BVG⁷-Revision diskutierte Ergänzung des geltenden Lebensversicherungsgesetzes übernommen werden soll.

cc) Vermittlungsaufsicht

Der Revisionsentwurf sieht in Anlehnung an die EU-Richtlinie 2002/92/EG vor, die Versicherungsvermittlung der Aufsicht zu unterstellen. Im Interesse des Konsumentenschutzes sollen neben der Registrierungspflicht für bestimmte Vermittler und Vermittlerinnen etwa Erfordernisse hinsichtlich einer angemessenen beruflichen Qualifikation und der finanziellen Gewähr eingeführt werden (Art. 38 ff. E-VAG).

■ Gruppen- und Konglomerataufsicht

Mit dem Ziel, den Veränderungen auf dem Finanzmarkt umfassend Rechnung zu tragen, wurde das neue VAG mit einem besonderen 6. Kapitel zur Aufsicht über Versicherungsgruppen und Versicherungskonglomerate versehen. Der ratio des Versicherungsaufsichtsgesetzes folgend dienen auch diese Vorschriften primär dem Schutz der Versicherten, indem – vor allem durch Bestimmungen zur Risikoüberwachung und zu den Eigenmitteln der Gruppe oder des Konglomerats – sichergestellt werden soll, dass die Solvenz eines Versicherungsunternehmens nicht durch Abhängigkeiten und Verpflichtungen gegenüber anderen Unternehmen beeinträchtigt wird. Im Hinblick auf die Harmonisierung des Finanzmarktaufsichtsrechts wird gleichzeitig eine mit der Systematik des E-VAG korrespondierende Anpassung des Banken- und des Börsengesetzes⁸ in Bezug auf die Aufsicht über Finanzgruppen und bankdominierte Konglomerate vorgeschlagen.

■ Strafbestimmungen

Um angemessene Reaktionen auf Verfehlungen gegen die gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, soll das neue VAG über einen differenzierten Sanktionenkatalog verfügen. Zudem soll durch eine deutliche Verschärfung der Strafen dem Umstand Rechnung getragen werden, dass das Versicherungsgeschäft in einem wirtschaftlichen Umfeld angesiedelt ist, in dem mit Gesetzesverstössen Millionengewinne erzielt werden können. Der Revisionsentwurf bedroht daher in Art. 83 f. Übertretungen mit einer Höchststrafe von 100'000 CHF und Vergehen mit Gefängnis oder mit Busse bis zu 1 Million CHF.

Teilrevision des Versicherungsvertragsrechts

Die Teilrevision des Versicherungsvertragsgesetzes dient in erster Linie einer längst fälligen⁹ und vor dem Hintergrund des Wegfalls der präventiven Produktkontrolle absolut erforderlichen Verstärkung des Konsumentenschutzes.

Vorvertragliche Informationspflicht des Versicherers

Der Revisionsentwurf zum Versicherungsvertragsrecht¹⁰ statuiert in Art. 3 vorvertragliche Informationspflichten des Versicherers hinsichtlich des wesentlichen Vertragsinhalts. Ziel ist auch hier die Steigerung der Transparenz im Interesse des Konsumentenschutzes. Insbesondere sollen die Versicherer dazu verpflichtet werden, analog zur aufsichtsrechtlichen Regelung in Art. 36 E-VAG Angaben über die für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze sowie über Rückkaufs- und Umwandlungswerte zu machen.

Vorvertragliche Anzeigepflicht

Daneben berücksichtigt der Revisionsentwurf mit der Einführung des Kausalitätserfordernisses bei der Anzeigepflichtverletzung ein weiteres konsumentenschutzorientiertes Anliegen. Zwar kann der Versicherer den Vertrag wegen Anzeigepflichtverletzung stets auflösen; von der Verpflichtung zur Versicherungsleistung soll er allerdings nur noch befreit werden, wenn der Eintritt oder das Ausmass des Versicherungsfalles durch die nicht oder nicht korrekt angezeigte Gefahrstatsache beeinflusst worden ist (Art. 6 Abs. 3 E-VVG). Eine zusätzliche Milderung erfahren die Rechtsfolgen der ver-



letzten Anzeigepflicht darüber hinaus dadurch, dass nach ausdrücklicher Gesetzesbestimmung die Vertragsauflösung nicht mehr rückwirkend, sondern nur noch für die Zukunft in Betracht kommen soll.

Berücksichtigung weiterer wettbewerbs- und konsumentenschutzorientierter Anliegen

Ferner finden im Revisionsentwurf weitere wettbewerbs- und konsumentenschutzorientierte Anliegen Beachtung. Zu nennen ist neben der Neuordnung von Art. 54 VVG – Erlöschen des Versicherungsvertrages bei Handänderung (Art. 54 E-VVG) – beispielsweise die Einführung der Teilbarkeit der Prämie, wonach die bei vorzeitiger Auflösung des Versicherungsvertrages noch nicht verbrauchten Prämien nunmehr dem Versicherungsnehmer verbleiben sollen (Art. 24 E-VVG).

Schlussbetrachtung

Mit der Einführung einer vermehrt risiko- und marktgerechten Überwachung der Versicherungsunternehmen dürfte das Ziel der Gewährleistung langfristiger Stabilität der Versicherungsgesellschaften unter gleichzeitiger Berücksichtigung der Anforderungen des internationalisierten und liberalisierten Marktes erreicht werden können. Die Verstärkung von Sicherheit und Risikomanagement sowie der Ausbau der „Corporate Governance“ und die Verschärfung der Sanktionen werden wesentlich dazu beitragen, die Interessen der Versicherten nachhaltig zu schützen. Die Neugestaltung des VAG markiert somit den Wendepunkt zu einer fortschrittlichen Versicherungsaufsicht. Die Vorwegnahme einer Teilrevision des VVG vor dessen Totalrevision berücksichtigt darüber hinaus nicht nur den sich aufgrund des Wegfalls der präventiven Produktkontrolle vor allem aus Verbraucherschutzrechtlicher Sicht ergebenden Handlungsbedarf im privatrechtlichen Bereich, sondern trägt auch einschlägigen parlamentarischen Vorstössen zu längst gebotenen Anpassungen Rechnung.

¹ Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG [SR 961.01]).
² VVG (SR 221.229.1).
³ BBl 2003 3789.
⁴ Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über die privaten Versicherungseinrichtungen vom 23. Juni 1978 (Versicherungsaufsichtsgesetz, VAG [SR 961.01]); Bundesgesetz über die Kautionen der ausländischen Versicherungsgesellschaften vom 4. Februar 1919 (Kautionsgesetz [SR 961.02]); Bundesgesetz über die Sicherstellung von Ansprüchen aus Lebensversicherungen vom 25. Juni 1930 (Sicherstellungsgesetz [SR 961.03]); Bundesgesetz über die direkte Lebensversicherung vom 18. Juni 1993 (Lebensversicherungsgesetz, LeVG [SR 961.61]); Bundesgesetz über die Direktversicherung mit Ausnahme der Lebensversicherung vom 20. März 1992 (Schadenversicherungsgesetz, SchVG [SR 961.71]).
⁵ Überprüfung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Prämientarife.
⁶ Freie und unbelastete Eigenmittel des Versicherungsunternehmens.
⁷ Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 (BVG [SR 831.40]).
⁸ Bundesgesetz über die Banken und Sparkassen vom 8. November 1934 (SR 952.0); Bundesgesetz über die Börsen und den Effektenhandel vom 24. März 1995 (SR 954.1).
⁹ Vgl. z.B. Motion Vollmer zur konsumentenfreundlichen Anpassung des Versicherungsvertragsgesetzes (M 96.3043).
¹⁰ BBl 2003 3910 ff.

Die Richtlinien „Solvabilität I“ der Europäischen Union

Michel Mégevand, Aufsichtbeauftragter

Das europäische Parlament und der Rat der Europäischen Union hat am 14. Februar 2002 zwei Richtlinien angenommen, mit denen der Schutz der Versicherungsnehmer durch strengere Vorschriften zur Berechnung der Solvabilitätsspanne von Lebens- und Schadenversicherungsunternehmen verstärkt wird. Die Solvabilitätsspanne ist das Zusatzkapital, über das die Versicherungseinrichtungen als Reserve für den Fall unvorhergesehener Ereignisse verfügen müssen. Die Richtlinien sind von den Mitgliedstaaten umzusetzen und auf die Rechnungslegung für das am 1. Januar 2004 beginnende Geschäftsjahr anzuwenden.

Um ihr Abkommen mit der Europäischen Union nicht in Frage zu stellen, will die Schweiz ihre Vorschriften über die Solvabilitätsspanne an die neuen europäischen Richtlinien anpassen. Als wichtiger Finanzplatz innerhalb von Europa sollte die Schweiz ausserdem mindestens die von der EU geforderten Solvabilitätsvorschriften anwenden. Gerade aufgrund der Erfahrungen aus den vergangenen Jahren müssen die Änderungen im Interesse des Ansehens dieses Finanzplatzes Schweiz möglichst zeitgleich umgesetzt werden. Aufgrund derselben Erwägungen erstreckt sich die Anpassung auch auf die Lebensversicherung, obwohl das Abkommen mit der EU nur die Schadenversicherung betrifft. Somit wurde ein Entwurf zur Änderung der Verordnungen über die Lebens- und Schadenversicherung ausgearbeitet, der sich zum Zeitpunkt der Abfassung dieses Textes noch in der Vernehmlassung befindet.

Diese Anpassungen sind nur der erste Schritt im Zuge des verstärkten Schutzes der Versicherten. Eine nachhaltigere Anpassung ist im Rahmen der Umsetzung der Vorlage „Solvabilität II“ der EU vorgesehen.

Warum neue Richtlinien?

Die von der Europäischen Union 1973 eingeführten Anforderungen betreffend die Solvabilitätsspanne blieben bis heute praktisch unverändert. Insbesondere wurden die verschiedenen Garantiefondsniveaus, trotz Inflation und Zunahme der Schadenbelastung nicht angehoben, so dass eine Aktualisierung der Texte notwendig ist. Unter der Bezeichnung „Solvabilität I“ enthalten die beiden Richtlinien Massnahmen, die den Schutz der Versicherungsnehmer verstärken sollen.

Was enthalten die neuen Richtlinien?

Die beiden Richtlinien haben viele gemeinsame Elemente. Zusammen bilden sie ein Massnahmenpaket, das für alle der Aufsichtsbehörde unterstellten Versicherungseinrichtungen des Lebens- und Schadensektors gilt. Sie ermächtigen zudem die Staaten, strengere Bestimmungen als die in den Richtlinien vorgesehenen zu erlassen und verpflichten die Versicherungseinrichtungen der geforderten Solvabilitätsspanne jederzeit Rechnung zu tragen und dies nicht nur am Datum des Bilanzabschlusses.

Der Mindestgarantiefonds wird durch diese Richtlinien erheblich erhöht und ist künftig an den Inflationsindex gebunden. Das neue absolute Minimum ist für die Zweige 10 bis 15 (Haftpflicht, Kredit und Kautions) auf 4.8 Millionen Franken festgesetzt und für die übrigen Schadenversicherungszweige auf 3.2 Millionen Franken. Für die Lebensversicherung wird dieser Mindestbetrag auf 4.8 Millionen Franken angehoben. Die Gewährung einer Übergangsperiode ist möglich, wenn eine Gesellschaft einen entsprechenden Antrag stellt.

Ausserdem werden folgende Bestimmungen eingeführt:

■ In der Schadenversicherung beträgt die auf der Basis der Prämien berechnete geforderte Solvabilitätsspanne künftig 18% der ersten 80 Millionen Franken (bisher 20 Millionen). Auf der Basis der Schadenbelastung beläuft sich die geforderte Spanne auf 26% der ersten 56 Millionen Franken (bisher 14 Millionen). Diese beiden Beträge sind künftig ebenfalls mit dem Inflationsindex gekoppelt.

■ Für manche Schadenzweige, die ein volatileres Risikoprofil aufweisen (Allgemeine Haftpflicht, Luftfahrzeug- und Seehaftpflicht), wird die geforderte Solvabilitätsspanne angehoben, indem für ihre Berechnung die Prämien und die Schadenbasis um 50% erhöht werden. Auf diese Weise soll erreicht werden, dass die geforderte Spanne den wirklichen Risiken besser entspricht.

■ Der Quotient für die Berechnung des Rückversicherungsanteils am Schadensbetrag wird auf der Basis der drei letzten Geschäftsjahre errechnet (früher nur über das letzte Geschäftsjahr). Damit kann die Auswirkung von jährlichen Rückversicherungsanteil-Schwankungen geglättet werden.



- Für „run-off“ Unternehmen oder Unternehmen mit rückläufiger Tätigkeit stützt sich die Berechnung der geforderten Solvabilitätsspanne künftig auf die Entwicklung der Rückstellungen. Bei Versicherungseinrichtungen mit sinkender Spanne darf diese sich nicht rascher verringern als die versicherungstechnischen Rückstellungen.
- Manche Bestandteile zur Deckung der Solvabilitätsspanne sind nur mit Bewilligung der Aufsichtsbehörde anrechenbar. Dies gilt insbesondere für die stillen Reserven und die Zillmerdifferenz in der Lebensversicherung.
- In der Lebensversicherung sind künftige Gewinne nur unter bestimmten Bedingungen anrechenbar. Ab 2010 sind sie überhaupt nicht mehr anrechenbar.

Ferner ist ein vorzeitiges Eingreifen der Aufsichtsbehörde möglich, wenn die Interessen der Versicherten gefährdet sind. Die Behörde kann ein sogenanntes Genesungsprogramm verlangen, selbst wenn die Versicherungseinrichtung die geforderte Solvabilitätsspanne noch einhält. Die Aufsichtsbehörde kann die geforderte Solvabilitätsspanne auch erhöhen, wenn sie damit rechnet, dass der Mindestbetrag der erforderlichen Eigenmittel kurzfristig nicht mehr ausreicht. Sie kann alle für die Solvabilitätsspanne anrechenbaren Elemente strenger bewerten. Schliesslich kann sie auch die auf dem Rückversicherungsanteil beruhende Verringerung einschränken.

Welche Vorschriften werden ausschliesslich von der schweizerischen Behörde erlassen?

Das BPV hat die den EU-Staaten gebotene Möglichkeit zur Festlegung strengerer Vorschriften genutzt und die folgenden Bestimmungen eingeführt:

- Mindestens 50% der geforderten Solvabilitätsspanne muss durch Eigenmittel gedeckt sein, welche nicht stille Reserven sind, um so eine extreme Deckungsvolatilität wegen Börsenschwankungen zu vermindern;
- die Versicherungseinrichtungen haben dem BPV einen halbjährlichen Bericht über die Deckung der Solvabilitätsspanne zu unterbreiten. Ziel ist es, eine kontinuierliche, formalisierte gesellschaftsinterne Überwachung der Solvabilitätsspanne zusammen mit einem unterjährigen Kontrollbericht an das BPV einzuführen. Dies ist im Sinne der neuen Verpflichtung der Versicherungseinrichtungen zu einer jederzeit gedeckten Solvabilitätsspanne;
- die Zuweisung von nachrangigen Darlehen, Wertpapiere mit unbestimmter Laufzeit und sonstige Instrumente sowie Rückstellungen für künftige Verpflichtungen und Verluste, die nicht eindeutig einem bestimmten Geschäftsfall zuzuordnen sind, können neu nur mit der Zustimmung des BPV angerechnet werden.

Welche Folgen ergeben sich für die Unternehmen?

Die Versicherungseinrichtungen sind künftig verpflichtet, eine höhere Solvabilitätsspanne zu bilden. Da jedoch die meisten bereits über einen das gegenwärtige Minimum übersteigenden Betrag verfügen, wird dies in den meisten Fällen kein Problem darstellen. Die Erhöhung des Mindestgarantiefonds wird allerdings die kleinen Gesellschaften stärker belasten. Die Einschränkung betreffend die stillen Reserven wird für einige Unternehmen eine Übergangsfrist voraussetzen.

Vorbehaltlich der Zustimmung des Bundesrates treten die Änderungen der Verordnungen über die Lebens- und Schadenversicherung am 1. Januar 2004 in Kraft.



Internationales

Beziehungen mit der Europäischen Union: Bilaterale Verhandlungen mit der Europäischen Gemeinschaft (EG) über die Liberalisierung der Dienstleistungen

Im Rahmen des bilateralen Verhandlungspakets II mit der EG sind im Juli 2002 die Verhandlungen über die Dienstleistungsliberalisierung angelaufen. In Anbetracht des Revisionsentwurfs zum Versicherungsaufsichtsgesetz, welchen der Bundesrat vor kurzem genehmigt hat, ist das schweizerische Privatversicherungsrecht grosso modo mit dem einschlägigen Rechtsbestand der Gemeinschaft („acquis communautaire“) vereinbar. Im Februar 2003 indessen beschlossen die politischen Stellen der Gemeinschaft und der Schweiz, das Kapitel „Dienstleistungsliberalisierung“ aus dem Paket der bilateralen Verhandlungen II auszuklammern, um das Gesamtergebnis nicht in Gefahr zu bringen. Die diesbezüglichen Verhandlungen werden wahrscheinlich erst nach dem endgültigen Abschluss der bilateralen Verhandlungen II wieder aufgenommen.

Vierte Kraftfahrzeughaftpflicht-Richtlinie der EG (2000/26/EG)

Die Diskussionen mit der EG zur Einführung der Vorschriften der vierten Kraftfahrzeughaftpflicht-Richtlinie der EG in das bilaterale Abkommen Schweiz-EWG vom 10. Oktober 1989 über die Schadenversicherung wurden zu Gunsten der allgemeinen bilateralen Verhandlungen über die Dienstleistungen, welche auch diesen Bereich umfassen, abgebrochen. Die Vorschriften der vierten Kraftfahrzeughaftpflicht-Richtlinie wurden im Laufe des Jahres 2002 trotzdem auf autonomer Basis in das schweizerische Recht aufgenommen. Ziel der Vorschriften ist der Schutz von Opfern eines Verkehrsunfalls ausserhalb ihres Wohnsitzlandes. Die Vorschriften führen zu einer substanziellen Ergänzung und Verbesserung des bereits existierenden Systems der «grünen Karte», dessen Funktionieren durch die Nationalen Versicherungsbüros und die Nationalen Garantiefonds in ganz Europa gewährleistet wird. Die Vorschriften sind am 1. Februar 2003 in Kraft getreten. Sie werden aber erst dann wirklich wirksam, wenn sie im Verhältnis zu einem anderen, das Gegenrecht gewährenden Staat angewandt werden. Das ist bislang noch nicht der Fall.

Liechtenstein: Massnahmen gegen die Geldwäscherei

Anlässlich der Jahrestagung vom 19. Dezember 2002 beauftragte die gemischte Kommission des Versicherungsabkommens Schweiz-Liechtenstein vom 19. Dezember 1996 (GK) ihre Arbeitsgruppe, einen Entwurf zur Regelung der Aufsicht über Lebensversicherungsunternehmen hinsichtlich der Massnahmen gegen Geldwäscherei auszuarbeiten. Um Lücken bzw. Doppelspurigkeiten zu vermeiden und um die Rechtssicherheit zu gewährleisten, ist eine klare Aufteilung der Aufsichtskompetenzen zwischen den beiden Staaten und eine klare Definition des anwendbaren Rechts wichtig. Die Frage könnte Ende 2003 geregelt werden.

3a-Produkte

Die Liechtensteinischen Lebensversicherungsunternehmen haben festgestellt, dass ihnen der schweizerische Markt für Versicherungsprodukte der gebundenen Vorsorge (3a-Produkte) nicht zugänglich war. Das bildet ein Hindernis für die freie Dienstleistungserbringung und eine Diskriminierung im Verhältnis zu den schweizerischen Versicherungsunternehmen, welche das Versicherungsabkommen Schweiz-Liechtenstein ja gerade abbauen soll. Die von der GK beauftragte Arbeitsgruppe befasst sich mit dem Problem. Eine Lösung wird für Ende 2003 erwartet.

Nationales Versicherungsbüro Schweiz (NVB) und Nationaler Garantiefonds Schweiz (NGF) / Notenaustausch mit Liechtenstein

Das NVB und der NGF erfüllen die Aufgaben, die ihnen aus dem Bundesgesetz über den Strassenverkehr erwachsen. Es handelt sich insbesondere um die Begleichung von Schäden, die in Verkehrsunfällen durch unbekannte oder nichtversicherte Motorfahrzeuge verursacht werden. Bereits seit einiger Zeit übernehmen das NVB und der NGF diese Aufgaben auch für das Fürstentum Liechtenstein. Diese Praxis wird mit dem diplomatischen Notenwechsel, der nach der Annahme des Textes durch den Bundesrat am 16. Juni 2003 demnächst zwischen der Schweiz und Liechtenstein stattfinden soll, bald auch auf eine förmliche Rechtsgrundlage gestellt. Die neue förmliche Rechtsgrundlage war besonders wegen der neuen Aufgaben erforderlich, welche diesen Einrichtungen mit den Vorschriften der vierten EG-Kraftfahrzeughaftpflicht-Richtlinie erteilt werden.



Das Engagement der Schweiz in der OECD

Der Versicherungsausschuss der Organisation für Entwicklung und wirtschaftliche Zusammenarbeit (OECD), der von einem Amtsleitungsmitglied des BPV präsiert wird, befasste sich im Jahre 2002 eingehend mit den Entwicklungen auf den Finanzmärkten. Das Thema war gegeben: Wie die Schweizer und andere Delegationen im Versicherungsausschuss dargelegt haben, hatte sich ein beträchtlicher Teil der Kapitalanlagen der Versicherer in Nichts aufgelöst, bevor sich diese aus den Aktienmärkten zurückziehen konnten. Die „Corporate Governance“ bei Versicherungsgesellschaften sowie die Liberalisierung der Versicherungsdienstleistungen waren weitere Schwerpunkte der schweizerischen Interventionen im Berichtsjahr. Die Vorschläge der Schweizer Delegation im Hinblick auf die Richtlinien zur Corporate Governance von Versicherungsunternehmen wurden von den OECD-Mitgliedern wie auch vom Sekretariat der OECD gut aufgenommen. Sie werden in die Revision der Grundsätze der OECD zur Corporate Governance von Unternehmen einfließen, welche gemäss Auftrag des OECD-Ministerrats für 2004 geplant ist. Im weiteren hat die Schweizer Delegation den Vorschlag eines „Model Schedule and Best Practices“ für das internationale Versicherungsgeschäft unterstützt, der als Referenzdokument die GATS-Verhandlungen erleichtern könnte.

Die Schweizer Delegation, der auch Vertreter der Industrie angehören, hat im übrigen eng mit anderen Delegationen zusammengearbeitet, um weltweit die Deckung von Grossrisiken einschliesslich Terror-Risiken zu ermöglichen. Ausserdem ist 2002 ein Abkommen der OECD über den Austausch von Informationen über Rückversicherer in Kraft getreten. Die internationale Zusammenarbeit im Versicherungsausschuss ist auch für den Schutz der Versicherungsnehmer von Vorteil. Die vor kurzem erstellte vergleichende Darstellung der Praktiken in Bezug auf Vertragsabschluss und Schadenabwicklung in den OECD-Mitgliedstaaten wird zu Verbesserungen in diesen Bereichen Anstoss geben. In Fragen der privaten Altersvorsorge, die einen

wesentlichen Teil der Aktivitäten der OECD ausmachen, steht das BPV zudem in engem Kontakt mit dem BSV.

Beiträge an die Internationale Vereinigung der Versicherungsaufsichter (IAIS)

In der „International Association of Insurance Supervisors“ (IAIS) haben die Vertreter des BPV mit den Kollegen der übrigen Länder an der Überarbeitung der „Kerngrundsätze der Versicherungsaufsicht“ (Insurance Core Principles) mitgewirkt. Dabei haben sie zwei neue Grundsätze entwickelt: jenen betreffend Versicherungsbetrug – und zwar durch Versicherer wie durch Versicherte – und jenen betreffend Geldwäscherei und Finanzierung des Terrorismus.

Das Risiko des Versagens der Rückversicherer und der damit verbundenen Instabilität der Finanzmärkte bildete im Jahr 2002 die Hauptsorge des „Financial Stability Forum“ (FSF). Eine von der IAIS auf Veranlassung des FSF eingesetzte „Task Force on the Transparency and the Enhanced Disclosure in Reinsurance“ widmete sich diesem Problem; sie soll ihre Arbeiten 2003/2004 abschliessen. Die Vertreter des BPV in der Task Force haben ihren Standpunkt zur Erstellung von Statistiken über die Finanzlage und die Risikoexpositionen der Rückversicherer mit jenem ihrer ausländischen Kollegen abgestimmt. Sie machen gemeinsam auch ihren Einfluss auf die Buchhaltungsvorschriften für das Versicherungswesen geltend, welche im „International Accounting Standard Board“ (IASB) entwickelt werden. An den Sitzungen der IAIS befassten sich die Vertreter des BPV ausserdem mit Fragen der Solvenz – Interventionsschwellen, Finanzinstrumenten zur vorsichtigen Vermögensverwaltung, Rolle der Versicherungsmathematiker für die Beaufsichtigung der Versicherer – und mit einem Aufsichtsstandard für die Rückversicherer.

Marktkonzentration und deren Mobilität im Schweizer Versicherungsmarkt

Vor einem Jahr wurde an dieser Stelle die Marktkonzentration in der Schweizer Versicherungswirtschaft gemessen. Nun wollen wir uns die Frage stellen: Wie mobil ist diese Marktkonzentration? Dabei geht es nicht einfach um die Veränderung der Konzentration, um ihr Grösser- oder Kleinerwerden. Wir identifizieren nun die einzelnen Versicherer und untersuchen:

Sind grosse Versicherer klein geworden und umgekehrt oder sind die Verhältnisse stabil geblieben? Dieser Sachverhalt wird im Folgenden gemessen. Es zeigt sich, dass im Zeitraum von 1996 bis 2002 die Mobilität bei den Lebensversicherern 15% betrug, bei den Schadenversicherern mit 26% fast doppelt so viel.

Autoren
Arthur Vogt,
 CH-3400 Burgdorf,
 Dr. Math. ETH
Peter Heinz Bader,
 BPV, Dipl. Math. ETH

Was ist Mobilität und wie wird sie gemessen?

Oft wird die Frage gestellt: Sind viele grosse Versicherer klein geworden und viele kleine gross oder war die Entwicklung ausgeglichen? Die Messung der Konzentration in zwei Jahren beantwortet diese Frage nicht. Daher wurde ein Mass entwickelt, das auf diese spezielle Frage Antwort gibt, ein **Mobilitätsmass** (Vogt und Bader 2004). Die Konzentration wird durch die Mobilität nicht beeinflusst, d.h. deren Messresultate können unverändert übernommen werden.

Bei der Messung von Konzentration und Ungleichheit geht man von den „Grössen“ der Versicherer aus, unabhängig von deren Identifikation. Wenn der grösste und der zweitgrösste Versicherer ihre Plätze vertauschen, verändert das weder Ungleichheit noch Konzentration. Dies folgt aus dem Symmetrietheorem → Formel (7.41) in Vogt und Barta (1997). Doch es hat offensichtlich eine „Mobilität“ stattgefunden. Um diese zu messen, sind zwei Ansätze möglich. Im **topologischen** Ansatz wird nur die Reihenfolge der Versicherer betrachtet, z. B. nach dem Prämienvolumen, unabhängig von der genauen Höhe der Prämien. Im **metrischen** Ansatz, den wir hier verwenden, werden die exakten Werte der Prämien berücksichtigt. Wenn zwei fast gleichgrosse Versicherer die Plätze vertauschen, ist die metrische Mobilität kleiner, als wenn zwei wesentlich unterschiedlich grosse dies tun. Die topologische Mobilität ist in beiden Fällen gleich gross.

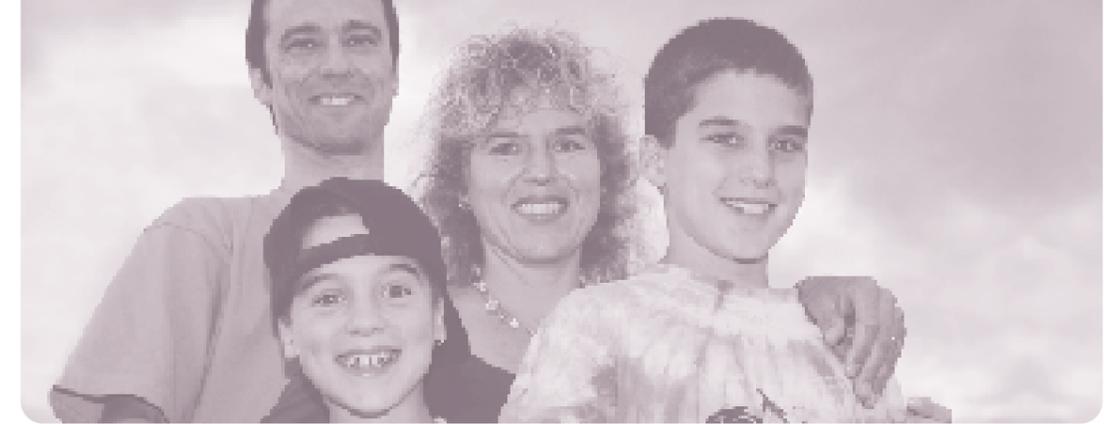
Was neben der Mobilität auch untersucht wird

Bei der Messung von **Ungleichheit und Konzentration** geht man vorerst von der Höhe Prämien aus, unabhängig von deren Träger. Das bekannteste Mass zur Messung der Ungleichheit ist dasjenige von Gini. Es lässt sich von der Lorenzkurve ableiten. Die Konzentration messen wir nach Herfindahl (BPV 2002).

Oft ist die **Veränderung der Ungleichheit und Konzentration** von Interesse. Sie kann einfach durch den Quotienten des Ginimasses bzw. des Herfindahlmasses gemessen werden (Formel (7.52) in Vogt und Barta (1997)).

Bei all diesen Massen handelt es sich um sogenannte **deskriptive Masse**. Die Messungen werden kaum einen Handlungsbedarf des Aufsichtsamtes auslösen, wenn man davon absieht, dass das Konzentrationsmass nicht einen gewissen Schwellwert überschreiten soll. Dies ist im Gegensatz etwa zur Konzentration im Anlageportfolio oder dem Versichertenportfolio, wo bei hoher Konzentration (Kumulrisiken) ganz klar Massnahmen vorzusehen sind.

Eine Messung der Konzentration und Ungleichheit sowie deren Veränderung und Mobilität wird immer bezüglich einer extensiven Grösse vorgenommen. Drei Grössen sind von der Datenlage her naheliegend und wurden vor einem Jahr verwendet: Prämien, Leistungen und Deckungskapital (bei Schadenversicherern versicherungstechnische Rückstellungen einschliesslich Schwankungsrückstellungen). Dieses Jahr beschränkten wir uns auf die Prämien. Die verwendeten Formeln sind **allgemein anwendbar**, d.h. für alle extensiven Grössen, insbesondere also für die drei genannten Grössen.



Konzentration sowie deren Mobilität und Veränderung bei den schweizerischen Lebens- und Schadenversicherern

Die ersten 3 Spalten bringen die letztjährige Tabelle „à jour“. Die nachfolgende Spalte zeigt die gemessene Einzeljahres-Mobilität vom Vorjahr zum jeweiligen Berichtsjahr.

Tabelle 18

Kategorie	Anzahl Versicherer n	Anzahl-äquivalent AE	Konzentration Q	Mobilität Vorjahr bis Berichtsjahr	Mobilität Vorjahr bis 2002
Lebensversicherer¹					
1997	32	4.54	0.142	7.6	15.0
1998	31	4.56	0.147	10.0	18.3
1999	32	4.86	0.152	6.0	11.0
2000	30	4.50	0.150	4.2	9.9
2001	29	4.35	0.150	3.6	7.2
2002	26	3.95	0.152	5.7	5.7
Schadenversicherer¹					
1997	97	9.60	0.099	6.0	26.0
1998	97	9.70	0.100	1.4	24.0
1999	97	8.83	0.091	6.1	23.6
2000	100	8.30	0.083	9.5	20.4
2001	107	7.60	0.071	8.2	12.8
2002	103	7.73	0.075	6.7	6.7

¹ Einschliesslich schweiz. Niederlassungen ausländischer Versicherer

Die Werte in der letzten Spalte mit den kumulierten Mobilitäten sind in der Regel grösser, wenn über längere Zeiträume kumuliert wird. Bei der Entwicklung der Lebensversicherer besteht die Ausnahme, dass die Kumulation von 1997–2002 mit 18.3% grösser ist als die Kumulation von 1996–2002 mit 15%. Der Jahresschritt 1996–1997 macht offenbar die Mobilitätsentwicklung rückgängig. Ferner fällt die Entwicklung von 1997–1998 auf. Im Lebensbereich ist sie charakterisiert durch die Fusion von CS Life und Neuenburger Leben mit der Winterthur Leben. Ohne diesen Effekt fiel der Wert von 10 auf 7 zurück. Im Schadenbereich ist dieselbe Periode durch wenig Bewegung charakterisiert. Neue Krankenversicherer erschienen bereits 1997 auf dem Plan, durch Fusion verschwanden 1998 verschiedene Schadenversicherer, aber von 1997 auf 1998 war keine grosse Bewegung zu verzeichnen.

Literatur

BPV (2002): Marktkonzentration in der Versicherungswirtschaft, erschienen in „Die privaten Versicherungseinrichtungen in der Schweiz 2001“, 24-27

Vogt A. und Bader P. H. (2004): Die Messung der Mobilität von Konzentration und Ungleichheit am Beispiel der Versicherungswirtschaft in der Schweiz, erscheint voraussichtlich in den Mitteilungen der Schweizerischen Aktuarvereinigung SAV.

Vogt A. und Barta J. (1997): The Making of Tests for Index Numbers, Physica-Verlag, Heidelberg.



Abkürzungen und Begriffe

Abschlusskosten

Kosten, die durch das Zustandekommen eines Versicherungsvertrages entstehen wie Beratung, Provisionen usw.

Anlagevorschriften

Gesetzliche Bestimmungen, welche die Vermögensanlagen von Versicherungsunternehmen und Pensionskassen regeln, um Sicherheit, Rendite und Liquidität zu gewährleisten

Aufsichtsbehörde

Personalvorsorgeeinrichtungen werden in der Regel durch kantonale Behörden unter Oberaufsicht des BSV beaufsichtigt. Kollektivversicherungen der beruflichen Vorsorge zwischen Personalvorsorgeeinrichtungen und privaten Lebensversicherern unterstehen der Aufsicht des BPV.

AVB

Allgemeine Versicherungsbedingungen. Für alle Vertragsparteien gültige Bestimmungen, integrierter Bestandteil des Vertrags. AVB sind an die Bestimmungen des VVG gebunden und unterstehen bei der Lebens- und Krankenzusatzversicherung der vorgängigen Genehmigung durch das BPV.

AVO

Aufsichtsverordnung

Branche

Versicherungsweig mit speziellem Risiko wie Unfall, Feuer, Diebstahl usw.

Bruttoprämie

Nettoprämie zuzüglich Kostenzuschläge

BSV

Bundesamt für Sozialversicherung

BVG

Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Call Option

Erworbenes Recht, zu einer bestimmten Zeit zu bereits vereinbartem Preis bestimmte Wertschriften zu kaufen

Captive

Versicherungsunternehmung im Eigentum eines Konzerns. Sie hat die Aufgabe, ausschliesslich die im Konzern anfallenden Risiken zu versichern oder dafür die Rückversicherung zu übernehmen.

Compliance

Führungsinstrument, welches allen Mitarbeitenden hilft, die Unternehmensethik mitzutragen

Controlling

Führungselement zur Steuerung eines Unternehmens, koordiniert die Planung der Ziele, Massnahmen und Ressourcen

Corporate Governance

Verantwortungsvolle Unternehmensführung mit Beachtung von Regeln der Fairness und Transparenz, setzt sorgfältige Geschäftsleitung und strategisch kompetenten Verwaltungsrat voraus

Deckungskapital

Zum technischen Zins aufgezinste, nicht sofort verbrauchte Prämienanteile (Sparprämien). Wichtig in der Risikoversicherung, weil die Risikoprämien während der ganzen Vertragsdauer trotz steigendem Risiko als konstante Prämien berechnet werden. Die Versicherer müssen die anfänglich zu hohen Risikoprämien für die Verrechnung mit den später zu niedrigen Prämien verzinslich ansammeln.

Derivat

Von einem Vermögens- oder Finanzwert (z.B. Zins- oder Aktienindex) abgeleitete Vereinbarung zwischen zwei Parteien, die beiden Parteien bestimmte Pflichten und Rechte verleiht (z.B. Kaufs- oder Verkaufsrecht zu im Voraus bestimmten Bedingungen)

Diskontierung

Abzinsung künftiger Einnahmen oder Ausgaben auf einen Stichtag

Double gearing

Doppelte oder mehrfache Haftung desselben Eigenkapitals bei Mutter- und Tochtergesellschaften

EBK

Eidg. Bankenkommission

EDI

Eidg. Departement des Innern

EJPD

Eidg. Justiz- und Polizeidepartement

Elementarschaden

Schäden durch Naturereignisse wie z.B. Überschwemmung, Sturm, Hagel usw. Erdbebenschäden sind in der Schweiz in der Regel ausgeschlossen. In der Schweiz muss die Elementarschadenversicherung obligatorisch in die private Feuerversicherung einbezogen werden, um eine gleichmässige solidarische Finanzierung zu erreichen.

EVG

Eidg. Versicherungsgericht

**FSAP**

Financial Sector Assessment Program. Examen von IWF und Weltbank: Die Funktionsfähigkeit eines Finanzmarktes wird mit intensiven Gesprächen mit Nationalbank, Banken- und Versicherungsaufsicht sowie mit grossen Banken und Versicherungsunternehmen geprüft.

FSF

Financial Stability Forum. Informationsaustausch und Zusammenarbeit zur Stabilisierung der internationalen Finanzmärkte.

IAIS

International Association of Insurance Supervisors. Internationale Vereinigung der Versicherungsaufseher mit Sitz in Basel.

IASC

International Accounting Standards Committee. Setzt weltweit anerkannte Standards in Fragen der Rechnungslegung.

Integrierte Aufsicht

Aufsicht über Konglomerate, die sowohl Versicherer als auch aufsichtspflichtige Finanzdienstleister wie Banken oder Wertschriftenhändler umfassen

Kapitaldeckungsverfahren

Vorfinanzierung künftiger Versicherungsleistungen durch individuelle Äufnung von Sparkapital; Gegensatz zum Umlageverfahren

Kollektivversicherung

Mehrere Personen sind nach einem Versicherungsplan gemeinsam versichert. Der Begriff wird in der Regel im Zusammenhang mit der beruflichen Vorsorge verwendet.

Konglomerat

Konzern mit Bank oder Wertschriftenhandels- und Versicherungsunternehmen

KVG

Krankenversicherungsgesetz

KZV

Krankenzusatzversicherung

Lebensversicherung

Bezeichnung für jene Versicherungsarten, bei denen sich das Risiko aus der ungewissen Dauer des menschlichen Lebens und der daraus hervorgehenden Unsicherheit für

den Lebensplan des Versicherten ergibt. Die wichtigsten Versicherungen decken die Risiken Tod und ungewisse Lebensdauer ab.

Lead-Co-ordinator

Führt bei einem Konglomerat die sektorspezifische Aufsicht durch und koordiniert die Aufsicht auf Stufe Konglomerat mit anderen Aufsichtsbehörden. Bei versicherungsdominierten Konglomeraten ist das BPV Lead-Co-ordinator.

Materielle Versicherungsaufsicht

Zum Schutz der Versicherten kann die Aufsicht direkt in den Geschäftsbetrieb einer Versicherungsunternehmung eingreifen und Massnahmen verfügen bis hin zur Liquidation.

Nettoprämie

Bruttoprämie abzüglich Kosten

Personenschäden

Materielle Einbussen durch Körperverletzung oder Tötung eines Menschen

Prämie

Gegenleistung des Versicherten an die Versicherungsunternehmung, die eine finanzielle Leistung bei Eintritt eines künftigen und heute ungewissen Ereignisses erbringt

Präventive Produktkontrolle

Die Aufsicht prüft und genehmigt Versicherungsprodukte einschliesslich Tarife und AVB vor ihrer Lancierung.

Projiziertes Altersguthaben

Hypothetisches Altersguthaben nach BVG, das im Zeitpunkt der Invalidität des Versicherten berechnet wird: vorhandenes Altersguthaben im Zeitpunkt der Invalidität zuzüglich die Summe der fehlenden Altersgutschriften bis zum ordentlichen Rentenalter ohne Zinsen. Die fehlenden Altersgutschriften werden auf dem koordinierten Lohn des letzten Versicherungsjahres berechnet. Das projizierte Altersguthaben dient als Berechnungsgrundlage für Invaliden- und Hinterlassenenrenten (im Todesfall ist die zu diesem Zeitpunkt hypothetische Invalidenrente massgebend).

Put Option

Erworbenes Recht, zu einer bestimmten Zeit zu bereits vereinbartem Preis bestimmte Wertschriften zu verkaufen

Rückkaufwert

Versicherungen mit Deckungskapital, bei denen das versicherte Ereignis gewiss ist (z.B. gemischte Versicherungen mit Leistung entweder im Todes- oder Erlebensfall) haben einen in den AVB geregelten Rückkaufwert, der aber in der Regel wegen der noch nicht vollständig amortisierten Abschlusskosten unter dem angesparten Kapital liegt. Auf Wunsch der Versicherten überprüft das BPV die Berechnung unentgeltlich.

Rückversicherung

Eine im Publikumsverkehr tätige Erstversicherung überträgt einen Risikoanteil auf eine Rückversicherungsgesellschaft. Den Teil, den sie weiterhin selbst trägt, ist der Eigenbehalt, der übertragene Teil heisst Zession oder zweites Risiko.

Schadenversicherung

Der Begriff bezeichnet jene Versicherungen, die im Versicherungsfall nur den nachweislich eingetretenen Vermögensschaden zu ersetzen haben. Der Versicherte darf sich dabei nicht bereichern können. Die Versicherungsleistung ist begrenzt durch Versicherungssumme, Versicherungswert und die Höhe des eingetretenen Schadens.

Settlement Agreement

Vergleichsabkommen zwischen den Klägern aus dem Holocaust und Schweizer Grossbanken für eine pauschale Abgeltung aller Ansprüche

Sicherungsfonds

Sondervermögen des Lebensversicherers zur Garantie der potenziellen Versicherungsverpflichtungen, wie sie durch die technischen Rückstellungen beziffert werden

Solvabilitätsspanne

Nach gesetzlichen Vorschriften ermittelter, vom Geschäftsvolumen abhängiger Mindestumfang der unbelasteten Eigenmittel. Diese dienen zur Abdeckung von allgemeinen Geschäftsrisiken, die durch die technischen Rückstellungen nicht oder nur ungenügend erfasst sind.

Solvenz

Zahlungsfähigkeit des Versicherers. Diese ist unter anderem abhängig von der ausreichenden Höhe der technischen Rückstellungen, von den Eigenmitteln und vom Ausmass der Rückversicherung.

Sondervermögen

Vom Gesellschaftsvermögen getrennt verwaltetes Vermögen zur Deckung von Versichertenansprüchen

Strategische Erfolgsfaktoren

Langfristig wichtigste Schlüsselfaktoren, nach denen sich die strategischen Ziele und die Prozesssteuerung richten

Sub-Co-ordinator

Sektorspezifische Aufsicht bei einem Konglomerat; bei versicherungsdominierten Konglomeraten ist die Bankenaufsicht Sub-Co-ordinator.

SVV

Schweizerischer Versicherungsverband

Swap

Individuelle Vereinbarung zwischen zwei Kontrahenten, die den Austausch künftiger Zahlungsströme beinhaltet. Mit dem Swap will man unterschiedliche Zahlungsbedingungen austauschen, weil die gewünschten Bedingungen sonst nur schwer erhältlich sind. Sofern diesen Zahlungsströmen zum Beispiel unterschiedliche Zinssätze oder Währungen zu Grunde liegen, spricht man von Zinssatz- und Währungsswap.

Technische Rückstellungen

Rückstellungen für fällige Leistungen, für Spätfolgen aus Schadenereignissen und für künftige Leistungen aus Lebensversicherungen und Invalidenrenten (Deckungskapital). Sie zeigen in der Bilanz die zu erwartenden Ansprüche der Versicherten.

Technischer Zins

Für die ganze Vertragsdauer garantierter Mindestzins, mit dem die einbezahlten Sparprämien aufgezinster werden

TEDAP

Elektronische Datenbank und elektronisches Verarbeitungsprogramm für rationelle umfangreiche Analysen bei der jährlichen Berichterstattung der Versicherer an das BPV

Überschussbeteiligung

Liegt der Zinsertrag über dem vorsichtig kalkulierten technischen Zins, erhalten die Versicherten eine Überschussbeteiligung als Bonus (Erhöhung der Leistung), als Spargutschrift (verzinsliche Ansammlung) oder als Ermässigung der laufenden Prämien.

Umlageverfahren

Die Ausgaben (Versicherungsleistungen) eines Jahres werden mit den (Prämien-)Einnahmen in gleicher Höhe finanziert. Typisches Beispiel für Versicherungsleistungen, die im Prinzip nach dem Umlageverfahren finanziert werden, ist die AHV.

Umwandlungssatz

Prozentsatz zur Berechnung der jährlichen BVG-Altersrente auf Grund des Altersguthabens. Der Umwandlungssatz wird vom Bundesrat auf Grund der durchschnittlichen Lebenserwartung festgelegt.

US-GAAP

US Generally Accepted Accounting Principles

UVG

Unfallversicherungsgesetz

VAG

Versicherungsaufsichtsgesetz

VVG

Versicherungsvertragsgesetz. Bundesgesetz, welches die vertraglichen Beziehungen zwischen Versicherern und Versicherten regelt.

Adressen

Eidgenössisches Finanzdepartement EFD
Bundesgasse 3
CH-3003 Bern

Verfügungen des BPV und des EFD sind mit Beschwerde an die Eidgenössische Rekurskommission für die Privatversicherung anfechtbar. Deren Entscheide können an das Bundesgericht weitergezogen werden.

Eidgenössische Rekurskommission
für die Privatversicherung
Einsteinstrasse 2
3003 Bern
Telefon 031 322 75 07

Bundesgericht
1000 Lausanne 14
Telefon 021 318 91 11

Ombudsman der Privatversicherung
Kappelerstrasse 15
8001 Zürich
Postfach 4414
8022 Zürich
Telefon 01 211 30 90
Fax 01 212 52 20
E-Mail help@versicherungsombudsman.ch

Aussenstelle Westschweiz
Chemin des Trois-Rois 5B
Case postale 2608
1002 Lausanne
Telefon 021 317 52 71
Fax 021 317 52 70
E-Mail ombudsman@avocats-ch.ch

Aussenstelle Tessin
Via Giulio Pocobelli 8
6903 Lugano
Telefon 091 967 17 83
Fax 091 966 72 52
E-Mail avvcaimi@swissonline.ch

Schweizerischer Versicherungsverband (SVV)
C.F. Meyer-Strasse
14 Postfach 4288
8002 Zürich
Telefon 01 208 28 28
Fax 01 208 28 00
E-Mail info@svv.ch
www.svv.ch

Bundesamt für Privatversicherungen BPV
Friedheimweg 14
CH-3003 Bern
Telefon +41 (0)31 322 79 11
Fax +41 (0)31 323 71 56
E-Mail info@bpv.admin.ch
www.bpv.admin.ch