

Jahresbericht

2007





Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Finanzdepartement EFD
Bundesamt für Privatversicherungen BPV

Herausgeber

Bundesamt für Privatversicherungen BPV
Schwanengasse 2
CH-3001 Bern
www.bpv.admin.ch

Gestaltung

Basel West Unternehmenskommunikation AG,
Basel

Druck

UD Print AG, Luzern

Vertrieb

BBL, Verkauf Bundespublikationen,
CH-3003 Bern
www.bbl.admin.ch/bundespublikationen
Art.-Nr. 622.106.d

Internet-Bestellung

www.bbl.admin.ch/bundespublikationen

Inhaltsverzeichnis

Einleitung			
Auf Kurs in bewegtem Umfeld	4		
Das BPV in Kürze	6		
Zentrale Themen 2007			
Anlage- und Solvenzvorschriften im Fokus	9		
Integrierte Versicherungsaufsicht: Erste Meilensteine erreicht	12		
Verstärkung der Zusammenarbeit auf internationaler Ebene	14		
Beteiligungsnahme von Scor an Converium	18		
Die Berechnung der Mindestauschüttungsquote	20		
Rechtsetzung			
Totalrevision VVG: Ausarbeitung der Vernehmlassungsvorlage	23		
Neue und revidierte Richtlinien 2007	24		
		Aus den Aufsichtsbereichen	
		Konzernaufsicht: Entwicklungen in Europa und der Schweiz	27
		Markt der Einzellebensversicherung im Umbruch	30
		Die Solvenzaufsicht über die Krankenzusatzversicherer	33
		Trends bei der Erneuerung des Rückversicherungsvertragsgeschäftes	35
		Vermittleraufsicht: Berufsregister aufgebaut – materielle Aufsicht operativ	37
		Rückblick und Ausblick	
		Der Weg zur modernen Versicherungsaufsicht	40
		Auf dem Weg zur FINMA	44

Integrierte Versicherungsaufsicht

Auf Kurs in bewegtem Umfeld

Die weitere Umsetzung der risikobasierten Aufsicht sowie die Ausrichtung auf integrierte Aufsichtsprozesse hat in einem bewegten Marktumfeld zu zahlreichen positiven Wechselwirkungen zwischen Aufsicht und Versicherungsunternehmen geführt. Die Turbulenzen an den Finanzmärkten, welche sich im Verlauf des Jahres 2007 ausgehend vom US-amerikanischen Markt für Subprime

Mortgage Loans zu manifestieren begannen, liessen auch die Schweizer Versicherungsindustrie nicht völlig unberührt. Gleichwohl präsentiert sich die Branche insgesamt robust, da die einzelnen Versicherungsunternehmen in der Regel seit 2002 ihre Kapitalbasis gestärkt, auf profitables technisches Geschäft geachtet und ihre Aktienanteile reduziert haben.

Einleitung
Monica Mächler,
Direktorin BPV

Im ersten Halbjahr 2007 erlaubte die verhältnismässig ruhige Marktlage auf den Finanzmärkten dem BPV, die konzeptionellen Arbeiten zur Umsetzung des neuen Versicherungsaufsichtsgesetzes VAG voranzutreiben. Unter dem Titel „Integrierte Versicherungsaufsicht“ ist Anfang 2007 ein Projekt gestartet worden, das – neben den traditionellen Ansätzen – auf ökonomisch abgeleitete Kapitalanforderungen gemäss Schweizer Solvenztest SST sowie auf die qualitative Aufsicht betreffend Corporate Governance, Risikomanagement, das Interne Kontrollsystem und weitere Prozesse wie Anlagemanagement fokussiert. Die Verknüpfung und Harmonisierung der verschiedenen Aufsichtsinstrumente wurde im Berichtsjahr sowohl in inhaltlicher wie in operationeller Hinsicht wesentlich vorangetrieben.

Insgesamt robuste Versicherungsbranche, aber unsichere Marktentwicklung

Die sich seit dem zweiten Halbjahr 2007 mehr und mehr akzentuierenden Marktturbulenzen haben dabei eindrücklich aufgezeigt, wie wichtig die im neuen VAG verankerten zusätzlichen Elemente der risikobasierten qualitativen und quantitativen Aufsicht sind. Die Versicherungsunternehmen haben zwar wesentliche Abschlüsse in ihren Aktienportefolios und, in deutlich geringerem Ausmass, in ihren Obligationenbeständen hinnehmen müssen. Ausserdem haben verschiedene Unternehmen – wenn auch in sehr unterschiedlichem Ausmass – Verluste bei Asset Backed Securities und Kapitalmarktprodukten erlitten. Gleichwohl präsentiert sich die Versicherungsbranche insgesamt robust. Die Versicherungsunternehmen sind in der Regel deutlich besser alimentiert als noch in den Krisenjahren 2001/2002. Zahlreiche Unternehmen profitieren nun von den in den letzten Jahren getätigten Kapitalerhöhungen und

Gewinnen, dem Fokus auf profitables technisches Geschäft sowie der Reduktion ihrer Aktienanteile. Mit den erhöhten Eigenmitteln konnten die Volatilitäten der verbleibenden Anlagen besser abgedeckt werden.

Eine mit Stichtag 22. Januar 2008 durchgeführte Erhebung bei sämtlichen der Aufsicht unterstellten Gesellschaften und Zweigniederlassungen ausländischer Gesellschaften hat gezeigt, dass die Aktienbaisse zum Jahresbeginn 2008 dazu geführt hat, dass die Eigenkapitalien der Versicherungsunternehmen im Vergleich zum Jahresende 2007 in unterschiedlichem Ausmass abgenommen haben. Allerdings waren auch zu diesem Zeitpunkt die Anforderungen der Solvabilität I erfüllt und die versicherungstechnischen Rückstellungen umfassend mit Aktiven bedeckt.

Erfreulich ist, dass die Anlagerichtlinien des BPV in den jüngsten Turbulenzen die erwünschte Wirkung erzeugten: Im Bereich des gebundenen Vermögens der Direktversicherer werden etwa direkte Investitionen in Kreditderivate nicht zugelassen. Generell werden die Versicherungsunternehmen zu einer vorsichtigen Anlagepolitik und angemessenen Prozessen verpflichtet.

Trotz der insgesamt soliden Verfassung der Schweizer Versicherungsindustrie lässt die derzeit unsichere Marktsituation keine Aussagen darüber zu, ob sich die Entwicklung noch weiter akzentuieren und bei einzelnen Versicherungsunternehmen zu weiterem Abschreibungsbedarf führen oder andere Auswirkungen zeitigen kann. Das BPV beobachtet die Situation deshalb laufend.

Schweizer Versicherungsindustrie bleibt gefordert...

Auch aus andern Gründen bleibt die Schweizer Versicherungsindustrie weiterhin gefordert. Dies betrifft zum einen das konjunkturelle Umfeld und die Ungewissheit darüber, ob sich ein sinkendes Zinsumfeld und wirtschaftlicher Abschwung hemmend auf Ertragskraft und Prämienwachstum auswirken könnten. Zum anderen ist die Branche unverändert einem sich intensivierenden Wettbewerb ausgesetzt. So haben im Berichtsjahr die international äusserst kompetitiven Trends auch in der Schweiz wieder ihre Wirkung entfaltet, wie die Übernahme der Converium Holding AG durch die französische SCOR S.A. beweist. Gleichzeitig muss sich die Branche sowohl im Lebens- wie im Schadenversicherungsgeschäft auf sich weiter verändernde Kundenbedürfnisse ausrichten, was hohe Anforderungen an die Innovationsfähigkeit und das Kostenoptimierungspotenzial der Versicherungsunternehmen stellt. Diesem Bestreben verleiht auch die von der Schweizerischen Bankiervereinigung (SBVg), vom Schweizerischen Versicherungsverband (SVV), der Swiss Funds Association (SFA) und der Finanzplatz-Infrastruktur (SWX Group, SIS Group und Telekurs Group) erarbeitete gemeinsame Zukunftsstrategie Ausdruck.

... und auch die Versicherungsaufsicht: Stichwort Integrierte Versicherungsaufsicht

Das hohe kompetitive Umfeld fordert konsequenterweise auch die Aufsicht. Das neue VAG hat bekanntlich den mit der Liberalisierung verbundenen Herausforderungen und den sich daraus ergebenden Risiken ein besonderes Augenmerk geschenkt. Die Verlagerung des Schweregewichts hin zu einer risikobasierten Aufsicht zielt darauf ab, versicherungs- und finanztechnische Risiken durch Handlungsziele und deren Umsetzung zu überwachen. Vor diesem Hintergrund ist auch das im Januar 2007 lancierte BPV-Projekt „Integrierte Versicherungsaufsicht“ zu verorten. Mit dem Ziel, ein modernes Gesamtkonzept der Versicherungsaufsicht zu entwickeln, steht dabei die harmonisierende Integration der traditionellen, quantitativen und qualitativen Elemente der Aufsichtstätigkeit im Vordergrund. Die Umsetzung erfolgt auf verschiedenen Ebenen: Verbesserungen auf der operationellen Ebene innerhalb des BPV sind bereits umgesetzt, während sich die materielle Harmonisierung auf einen zeitlichen Horizont bis Ende 2010 erstreckt. Da insbesondere im Bereich der materiellen Harmonisierung voraussichtlich Verordnungs- oder gar Gesetzesanpassungen anstehen werden, dürfte das Projekt auch in der zweiten Dekade noch Auswirkungen nach sich ziehen.

Markantestes Ereignis war Ende 2007 die Einführung des Swiss Quality Assessments (SQA), das auf die Beurteilung der Corporate Governance sowie des Risikomanagements und des Internen Kontrollsystems (IKS) eines Versicherungsunternehmens zielt. 2008 wird geprägt sein durch die Abrundung des Richtlinienwerks, insbesondere zum Schweizer Solvenztest SST. Die SST-pflichtigen Versicherungsunternehmen müssen im Laufe dieses Jahres ihre Ergebnisse dem BPV einreichen.

Internationale Vernetzung der schweizerischen Versicherungsaufsicht

Teil der Integrierten Versicherungsaufsicht bildet auch ihre Vernetzung im internationalen Umfeld. Das BPV hat im Berichtsjahr dieses Feld intensiv bearbeitet. So sind jeweils in halbjährlichem Rhythmus tagende Regulatory Dialogues mit der EU sowie mit der US-amerikanischen National Association of Insurance Commissioners (NAIC) aufgenommen worden. Zudem hat sich das BPV in der International Association of Insurance Supervisors und im Insurance and Private Pensions Committee der OECD aktiv eingebracht. Überdies wurden zahlreiche bilaterale Kontakte mit europäischen, amerikanischen, ozeanischen und asiatischen Aufsichtsbehörden gepflegt. Dabei zeigt sich, dass die schweizerische Versicherungsaufsicht im internationalen Vergleich über eines der modernsten Aufsichtssysteme verfügt. Die EU hat im Juli 2007 ein vergleichbaren Elementen verpflichtetes Gesamtkonzept im Entwurf der Solvency II Framework Directive veröffentlicht. Dieses steht nun im EU-internen Gesetzgebungsprozess. Zusammen mit dem schweizerischen System besteht ein konvergenter europäischer Ansatz, dem eine Ausstrahlung auf die aussereuropäische Entwicklung der Versicherungsaufsicht zu wünschen ist.

Integrierte Finanzmarktaufsicht FINMA

In der Schweiz wird die Aufsicht über die Banken, Versicherungsunternehmen und weitere Finanzintermediäre per 1. Januar 2009 in der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht (FINMA) zusammengefasst. Mit der Teilkraftsetzung des Finanzmarktaufsichtsgesetzes (FINMAG) hat die neue Behörde bereits auf den 1. Februar 2008 eine eigene Rechtspersönlichkeit erlangt. Zudem sind sieben Verwaltungsräte gewählt worden. Die Aufsichtsaufgaben sind aber bis Ende des Jahres 2008 durch die bisherigen Behörden zu erfüllen. Für das BPV steht dabei im Vordergrund, die Umsetzung der Integrierten Versicherungsaufsicht weiter voranzutreiben und dafür zu sorgen, dass eine professionelle Versicherungsaufsicht auch im Übergangsjahr 2008 gewährleistet bleibt.

Das BPV in Kürze

Versicherungsaufsicht in der Schweiz

Das Bundesamt für Privatversicherungen (BPV) nimmt die Versicherungsaufsicht in der Schweiz mit dem Ziel wahr, die Versicherten vor Insolvenzrisiken der Versicherungsunternehmen und vor Missbräuchen zu schützen. Die Umsetzung dieses gesetzlichen Auftrags erfolgt auf der Basis einer vorausschauenden, kompetenten und professionellen Arbeitsweise, die einer unabhängigen Entscheidungsfindung und einem sachgerechten Urteil verpflichtet ist. Dazu steht seit dem 1.1.2006 ein modernes Aufsichtsinstrumentarium zur Verfügung. Sämtliche BPV-Mitarbeitenden stehen aufgrund eines internen Verhaltenskodex für eine integre Aufsichtstätigkeit ein.

Das Bundesamt für Privatversicherungen BPV beaufsichtigt die Versicherungsunternehmen, welche in der Schaden-, in der Lebens- und in der Rückversicherung tätig sind. Ebenso beaufsichtigt es die Versicherungsvermittler und Versicherungsvermittlerinnen. Im Zentrum der Aufsichtstätigkeit des BPV steht der Schutz der Versicherten vor den Insolvenzrisiken der Versicherungsunternehmen und vor Missbräuchen.

Das BPV erteilt die Bewilligungen zum Geschäftsbetrieb und prüft risikogewichtet das laufende Geschäft in finanzieller und qualitativer Hinsicht. Es schreitet gegebenenfalls gegen Missstände ein oder ergreift die erforderlichen sichernden Massnahmen. Ferner genehmigt das BPV die Versicherungsprodukte in der kollektiven Lebens- und in der Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung und führt die entsprechende Überwachung durch.

Das BPV wirkt zudem bei der Erarbeitung gesetzlicher Grundlagen und internationaler Vereinbarungen auf dem Gebiet der Privatversicherung mit. Seit dem 1. Juli 2003 gehört das BPV zum Eidgenössischen Finanzdepartement (EFD).

Direktorin

Monica Mächler (seit 1.1.2007)

Geschäftsleitung (per 31.12.2007)

Hans-Peter Gschwind, Stv. Direktor
 Manfred Hüsler, Vizedirektor
 Heinz Schweizer, Vizedirektor
 René Schnieper, Mitglied der Geschäftsleitung
 Michael Mayer, Mitglied der Geschäftsleitung

Personalbestand

Total Personen: 89 (1.1.07: 89)
 Vollzeitstellen: 83.95
 Befristet angestellte: 15 (9 Vollzeitstellen)
 Austritte 2007: 12, davon 4 Pensionierungen

Das Personal setzt sich aus einer breiten Palette von Spezialisten zusammen, die interdisziplinär zusammenarbeiten. Es handelt sich um Juristen, Mathematiker/Physiker/Aktuare, Ökonomen, Betriebswirtschaftler, Rechnungslegungs- und Anlagespezialisten, Geisteswissenschaftler sowie weitere Fachkräfte.

Per 31.12.2007 gibt es verschiedene Spezialitäten zu vermelden:

- Der alte Verein APKK Aerosana (Krankenversicherung) ist noch nicht aus der Aufsicht entlassen, jedoch hat die neue Stiftung Aerosana die Betriebsbewilligung (Doppelspurigkeit)
- Die Genevoise Vie hat keine Versicherten mehr (diese sind bei der Zürich Leben), jedoch ist sie noch nicht aus der Aufsicht entlassen
- REC Re steht vor der Entlassung aus der Aufsicht
- Die Krankenkasse Lumnezia I ist per 23.1.08 aus der Aufsicht entlassen worden, figuriert korrekterweise aber noch in der Aufstellung per 31.12.07
- Die Krankenkassen Saastal und Malters stehen vor der Entlassung aus der Aufsicht

Beaufsichtigte Unternehmen (per 31.12.2007)			
Typ der Versicherungseinrichtung	Schweiz	Zweigniederlassungen ausländischer Firmen	Total
Schadenversicherer	78	39	117
Lebensversicherer	22	4	26
Rückversicherer	25		25
Captives	46		46
Zwischentotal	171	43	214
Krankenkassen, welche die Krankenzusatzversicherung betreiben	46		46
Total beaufsichtigte Unternehmen	217	43	260

Zentrale Themen 2007

Schweizer Versicherungsindustrie

Anlage- und Solvenzvorschriften im Fokus

Die in der Schweiz domizilierten Versicherungsgesellschaften haben sich im Berichtsjahr nicht nennenswert in der direkten Vergabe von Subprime-Krediten engagiert. Im Bereich der indirekten Engagements via Fonds, Kreditderivate, Asset Backed Securities im Allgemeinen und anderen strukturierten Produkten sind hingegen unterschiedlich

grosse Expositionen vorhanden, wobei im gebundenen Vermögen keine direkten Kreditderivate (ausser in Fonds usw.) enthalten sein dürfen. Die Anlagerichtlinien des BPV zeigen damit insgesamt die erwünschte Wirkung. Die Versicherungsunternehmen sind im Bereich des gebundenen Vermögens zu einer vorsichtigen Anlagepolitik verpflichtet.

Zahlreiche Versicherungsunternehmen profitierten im schwierigen Marktumfeld des Jahres 2007 von den in den letzten Jahren getätigten Kapitalerhöhungen und Gewinnen. Damit konnten die Eigenmittel weiter aufgebaut und die Volatilitäten in den Anlagen abgefedert werden. Zudem wurden bei zahlreichen Versicherungsunternehmen die Aktienanteile seit 2002 entsprechend reduziert. Die gegenwärtige unsichere Marktsituation lässt es indessen offen, ob sich die Lage noch weiter akzentuieren und bei einzelnen Versicherungsunternehmen zu weiterem Abschreibungsbedarf führen oder andere Auswirkungen zeitigen kann. Das BPV beobachtet die Situation deshalb laufend.

Grundsätze der Anlagerichtlinien für das gebundene Vermögen

Direktversicherer sind gehalten, ihre versicherungstechnischen Rückstellungen durch ein gebundenes Vermögen zu bedecken. Dabei sind durch die Direktversicherer Anlagevorschriften zu beachten, welche zu einer vorsichtigen Anlagepolitik verpflichten. Diese Vorschriften gelten nicht für das freie Vermögen der Direktversicherer und auch nicht für die Rückversicherer.

Die Direktversicherer in der Schweiz verfügen über rund CHF 300 Mrd. Kapitalanlagen, welche in den gebundenen Vermögen investiert sind und somit zur direkten Sicherstellung von Ansprüchen der Versicherungsnehmer dienen.

Der Schutzmechanismus des gebundenen Vermögens besteht darin, dass jederzeit eine 100%ige Deckung (und gewisse Sicherheitsmargen) der versicherungstechnischen Rückstellungen durch Aktiven, welche den Anlagevorschriften entsprechen, sichergestellt sein muss. Mit der Einführung der neuen Anlagerichtlinien im Jahr 2006 hat das BPV indessen bewusst eine Öffnung des Anlageuniversums angestrebt. Diese lassen

einen risikobewussten Einsatz von neueren, komplexeren Anlageinstrumenten zu. So können beispielsweise Absicherungsgeschäfte wie synthetische Bonds oder Swaptions zur Verminderung von Risiken auf den Verpflichtungen gegenüber den Versicherten angerechnet werden. Damit lassen sich langfristige Zinsverpflichtungen besser bewirtschaften. Gemäss Anlagerichtlinien nicht zulässig sind hingegen direkte Investitionen in Kreditderivaten wie etwa Credit Default Swaps, Total Return Swaps auf Credit Risk oder Credit Spread Options. Diese Regelung ist wegen der eingeschränkten Liquidität der Instrumente, der hohen operationellen Risiken und weil die Effizienz der Absicherung schwer nachweisbar ist, entstanden. Denkbar ist, dass im Zuge der Revision der Anlagerichtlinien im Jahre 2008 unter eng definierten Bedingungen gewisse Absicherungsgeschäfte mit Kreditderivaten zugelassen werden. Indirekte Investitionen in Kreditderivate sind möglich, sofern sie bestimmte Anforderungen erfüllen. Gemäss den Bestimmungen der Anlagerichtlinien müssen strukturierte Produkte nach den einzelnen Risiken zerlegt werden (look through). Die einzelnen Komponenten des Instrumentes müssen den Anforderungen der Anlagerichtlinien entsprechen. Demnach folgt, dass ein strukturiertes Produkt, welches mit einem Kreditderivat o.ä. verbunden wird (z.B. Collateralized Debt Obligation), nicht anrechenbar ist.

Bei den Hedge Funds präsentiert sich die Situation anders. Hier wird kein look through durchgeführt, und deshalb können in solchen Investments Kreditderivate vorhanden sein. Die Versicherungsunternehmen dürfen nur in Hedge Funds investieren, wenn sie besondere Anforderungen erfüllen.

Investitionen in alternative Anlagen wie Hedge Funds, Private Equity Funds oder Rohstoff-Zertifikate sowie der Einsatz von strukturierten Produkten sind demnach zulässig. Alternative Anlagen qualifizieren für das gebundene Vermögen, sofern sie gewisse Anforderungen erfüllen. Diese Anforderungen betreffen angemessene Diversifikation, Ausstiegsmöglichkeiten, Nachschusspflichten, den Leverage sowie die Transparenz der Anlagen. Weiter fordern die Anlagerichtlinien die Implementierung von massgeschneiderten Prozessen und Systemen, die den Versicherungsunternehmen eine professionelle Selektion, Verwaltung und Kontrolle der getätigten Anlagen ermöglichen. Das Versicherungsunternehmen muss die Umsetzung der oben erwähnten Anforderungen für alternative Anlagen in einem Konzept dokumentieren und der Aufsichtsbehörde einreichen. Das BPV führt anschliessend eine Vor-Ort-Prüfung durch und bespricht mit dem Versicherungsunternehmen die Implementierung des eingereichten Konzeptes.

Traditionelle und risikobasierte Solvenzvorschriften

Das BPV untersucht auch regelmässig die Solvenz der Versicherungsunternehmen. Dabei wird traditionellerweise nach den Anforderungen der Solvabilität I vorgegangen. Diese definieren formelhaft, wie viel freies und unbelastetes Eigenkapital ein Versicherungsunternehmen in Abhängigkeit von seinem Geschäftsvolumen halten muss. Auch wenn durch die Solvabilität I die Finanzmarktrisiken nicht abgedeckt sind, erlaubt sie Aussagen über das vorhandene Eigenkapital. Insbesondere lässt sich dabei auch die Entwicklung des Eigenkapitals verfolgen. Zudem zeigen Stresstests die Abhängigkeit des Eigenkapitals von den Finanzmärkten.

Zusätzlich zur Solvabilität I wird seit dem Inkrafttreten des neuen VAG am 1. Januar 2006 die Umsetzung des Schweizer Solvenztests SST vorangetrieben. Die Durchführung des SST stellt eine zur Solvabilität I stark verfeinerte Methodologie zur Solvenzprüfung dar. Der SST ist prinzipienbasiert und beruht auf einer ökonomischen Analyse aller Risiken des Versicherungsunternehmens. Er versteht sich als Teil eines Aufsichtskonzepts, welches auf der Selbstverantwortung der beaufsichtigten Unternehmen beruht. Das Unternehmen ist verpflichtet, ein wirkungsvolles Risikomanagement einzurichten. Dementsprechend obliegt es der Aufsichtsbehörde zu prüfen, ob ein solches Risikomanagement vorhanden ist. Der SST ist dabei integraler Bestandteil des Risikomanagements eines Versicherungsunternehmens.

Seit dem 1.1.2006 sind grosse Versicherungsgesellschaften zur Anwendung des Swiss Solvency Test SST im Rahmen von Feldtests verpflichtet. Weitere Versicherungsgesellschaften haben Tests freiwillig durchgeführt. Für das Jahr 2008 ist die Durchführung des SST für sämtliche Versicherungsunternehmen sowie Versicherungsgruppen und -konglomerate, welche der Aufsicht des BPV unterstehen, obligatorisch. Die unterstellten Einheiten haben jedoch bis Ende 2010 Zeit, um das erforderliche Zielkapital aufzubauen.

BPV-Umfragen zu Asset Backed Securities und Kreditderivaten

Im August 2007 und im November 2007 hat das BPV bei 17 ausgewählten Versicherungsgesellschaften und Konzernen mittels Umfrage die generelle Situation bezüglich Asset Backed Securities (ABS) und Kreditderivaten erhoben. Insbesondere waren die Exposures zu benennen, welche die Unternehmen in Subprime Loans und Mortgages speziell im US-Markt halten, die mutmasslichen Exposures bezüglich den Subprime Investments durch indirekte Vehikel wie Hedge Funds, Fund of Hedge Funds, kollektive Anlagen oder strukturierte Produkte sowie allfällige Exposures in US Subprime-Investments via Kreditversicherung, Garantien und ähnliche Instrumente. Ausserdem wurden die Unternehmen angehalten, die erwarteten Auswirkungen der Krise bezüglich Ertragslage und Liquidität aufzuzeigen.

Die Umfragen haben ergeben, dass die in der Schweiz domizilierten Versicherungsgesellschaften sich nicht nennenswert in der direkten Vergabe von Subprime-Krediten engagiert haben. Im Bereich der indirekten Engagements via Fonds, Kreditderivate, Asset Backed Securities im Allgemeinen und andere strukturierte Produkte haben einzelne Versicherungsunternehmen unterschiedlich grosse Expositionen aufgebaut. Es ist zudem selbstredend, dass Versicherungsunternehmen, wie andere Marktteilnehmer auch, von den Wirkungen der jetzigen Turbulenzen, insbesondere mit Blick auf die Börsennotierungen, betroffen sind.

Im Berichtsjahr war aus dem Kreis der dem BPV unterstellten Versicherungsunternehmen nur eine Rückversicherungsgruppe in grösserem Umfang von den Subprime-Turbulenzen unmittelbar betroffen. Die publizierten Buchverluste betrafen Kreditausfallgeschäfte (Credit Default Swaps).

Auswirkungen der Aktienbaisse

Mit Stichtag 22. Januar 2008 hat das BPV bei sämtlichen der Aufsicht unterstellten Gesellschaften und Zweigniederlassungen ausländischer Gesellschaften eine Erhebung zu Eigenkapital, Solvabilität I und gebundenem Vermögen durchgeführt. Die Erhebung hat dabei aufgezeigt, dass die Entwicklung der Finanzmärkte zum Jahresbeginn 2008 dazu geführt hat, dass die Eigenkapitalien der Versicherungsunternehmen im Vergleich zum Jahresende 2007 in unterschiedlichem Ausmass abgenommen haben. Allerdings waren auch per 22. Januar 2008 die Anforderungen der Solvabilität I erfüllt, und die Versicherungsunternehmen hatten zu diesem Zeitpunkt ihre versicherungstechnischen Verbindlichkeiten umfassend mit Aktiven bedeckt. Im Besonderen sind im Rahmen der von privaten Lebensversicherern voll rückgedeckten Vorsorgegeldern die garantierten Mindestdeckungen von 100% vollumfänglich gewährleistet.

Integrierte Versicherungsaufsicht

Erste Meilensteine erreicht

Unter dem Titel „Integrierte Versicherungsaufsicht“ verdichtet ein interdisziplinär zusammengesetztes Projektteam im Bundesamt für Privatversicherungen BPV das moderne Gesamtkonzept der Versicherungsaufsicht. Dieses soll die traditionellen, die quantitativen und die qualitativen Elemente harmoni-

sierend integrieren. Das Projekt wurde im Januar 2007 lanciert. Markantestes Ereignis war Ende 2007 die Lancierung des Swiss Quality Assessments (SQA) für Corporate Governance sowie für Risikomanagement und das interne Kontrollsystem.

Das neue VAG verlagert das Schwergewicht hin zu einer risikobasierten Aufsicht und zielt darauf ab, versicherungs- und finanztechnische Risiken vorausschauend zu überwachen. Neben traditionellen Instrumenten spielen neu auch quantitative und qualitative Elemente eine wichtige Rolle.

Die neuen Instrumente

Mit dem neuen Erlass wurde insbesondere der vom BPV entwickelte Schweizer Solvenztest (SST) gesetzlich verankert. Der SST dient zur Ermittlung der ökonomischen Risikoexposition und Risikofähigkeit eines Versicherungsunternehmens und beruht auf ähnlichen Grundsätzen wie Solvency II, das analoge Projekt in der EU. Als Ergänzung zu diesem quantitativen Ansatz werden auch qualitative Aufsichtsinstrumente mit den Bestimmungen zu Corporate Governance sowie Risikomanagement und internem Kontrollsystem und verschiedenen Prozessen wie etwa Anlagemanagement eingeführt.

Die traditionellen Instrumente

Neben diesen neuen Aufsichtsinstrumenten greifen nach wie vor auch eine Reihe von traditionellen und bewährten Aufsichtsmechanismen. Die Zulassung zum Betrieb des Versicherungsgeschäfts an sich erfolgt auf der Basis von Geschäftsplänen, die laufend aktualisiert werden müssen. Im Rahmen der Berichterstattungspflichten ist insbesondere über die Solvabilität I sowie das gebundene Vermögen Rechenschaft abzulegen. Im Weiteren sind innerhalb des laufenden Geschäftsbetriebs verschiedene gesellschaftsrechtliche Vorgänge sowie Portfeuilleübertragungen bewilligungspflichtig. Werden Solvenzgefährdungen oder Missstände festgestellt, stehen dem BPV eine Reihe sichernder Massnahmen zur Verfügung, die durch definierte Regeln zum Konkurs der Versicherungs-

unternehmen und durch spezifische Strafbestimmungen ergänzt werden.

Das Projekt Integrierte Versicherungsaufsicht

Die erwähnten gesetzlichen Neuerungen steigern auch die Ansprüche an die Aufsicht, ihre Prozesse und ihre Mitarbeitenden. Ein multidisziplinär abgestütztes Projektteam hat den Auftrag, das moderne Gesamtkonzept zu verdichten. In materieller Hinsicht beinhaltet dies, die traditionelle, die quantitative und die qualitative Aufsicht harmonisierend zu integrieren. Überflüssige Elemente und unnötige Redundanzen sollen eliminiert und Widersprüchliches bereinigt werden. Zudem sind auch die Prozesse, insbesondere die amtsinternen Schnittstellen, zu optimieren, um die Effektivität des Amtes zu verbessern. So wird gegenüber den Beaufsichtigten eine effiziente, homogene Aufsicht entstehen, welche sich sowohl an den Bedürfnissen des Marktes ausrichtet, als auch den Schutz der Versicherten stärkt.

Das Projekt wurde im Januar 2007 lanciert. Erste Meilensteine operationeller Natur wurden im Juni 2007 und Ende 2007 erreicht. Bis Ende 2007 wurde auch der materielle Harmonisierungsbedarf erfasst. Die Umsetzung der materiellen Harmonisierung erfolgt laufend und etappenweise, wobei sich der zeitliche Horizont bis Ende 2010 erstreckt. Da im Bereich der materiellen Harmonisierung voraussichtlich Verordnungs- oder gar Gesetzesanpassungen anstehen werden, dürfte das Projekt auch in der zweiten Dekade noch Auswirkungen nach sich ziehen.

Wichtiger Meilenstein: Swiss Quality Assessments (SQA) als Umsetzung der qualitativen Aufsicht

Das BPV hat im Laufe des Jahres zwei neue Aufsichtsinstrumente ausgearbeitet, welche den Gesellschaften Ende 2007 zur Bearbeitung zugestellt wurden. Sie sind bis Ende März 2008 dem BPV einzureichen. Es handelt sich um folgende Instrumente:

- Self Assessment Tool Corporate Governance (stützt sich auf Art. 14 VAG)
- Self Assessment Tool Risikomanagement/ internes Kontrollsystem (stützt sich auf Art. 22 und Art. 27 VAG)

Mit diesen Tools wird ein neuer Weg zur Umsetzung der prinzipienbasierten Aufsicht beschritten. Die Gesellschaften sind aufgefordert, in den Bereichen Corporate Governance sowie Risikomanagement/internes Kontrollsystem eine fotografische Darstellung ihrer Prozesse zu vermitteln und sich selbst zu beurteilen. Daran wird sich eine Evaluation durch das BPV anschliessen, welche im Bedarfsfall durch einen Risikodialog mit den betreffenden Versicherungsunternehmen ergänzt wird. Daraus können Empfehlungen des BPV oder allfällige Massnahmen resultieren.

Die rechtlichen Grundlagen

Mit dem neuen Bundesgesetz vom 17. Dezember 2004 betreffend die Aufsicht über die Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz, VAG) und der dazugehörigen Verordnung vom 9. November 2005 über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen (Aufsichtsverordnung, AVO) sowie der Verordnung BPV vom 9. November 2005 über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen (Aufsichtsverordnung-BPV, AVO-BPV), welche am 1. Januar 2006 in Kraft traten, sind in der Schweiz die Grundlagen für ein modernes System der Versicherungsaufsicht geschaffen worden.

Internationale Versicherungsaufsicht

Verstärkung der Zusammenarbeit auf internationaler Ebene

Neben seinem Tätigkeitsfeld bei internationalen Institutionen sowie auf der Ebene bilateraler Kontakte konnte das Bundesamt für Privatversicherungen im Jahr 2007 sowohl mit der Europäischen Union als auch mit der Dachorganisation der US-amerikanischen Versicherungsaufsichter einen Regulatorischen Dialog etablieren. Im Vordergrund der

internationalen Diskussionen steht die Auseinandersetzung mit der im Juli 2007 veröffentlichten Rahmenrichtlinie der EU zu Solvency II, welche weitgehend auf denselben Grundlagen wie das moderne schweizerische Aufsichtskonzept mit dem Schweizer Solvenztest SST beruht.

Hinsichtlich multilateraler und bilateraler Kontakte kann das Bundesamt für Privatversicherungen BPV auf ein sehr aktives Jahr 2007 zurückblicken. Angesichts der engen Verzahnung der regulatorischen Entwicklungen rund um die weltweite Versicherungswirtschaft ist es unabdingbar, den internationalen Austausch zwischen der Schweiz und den ausländischen Staaten sowie den internationalen Organisationen zu intensivieren. Damit lässt sich im Besonderen auf der konzeptionellen Ebene eine Konvergenz der Entwicklungen fördern.

Regulatorische Dialoge

Im Mai 2007 prüfte eine Delegation des BPV mit Vertretern der Europäischen Kommission (Generaldirektion Binnenmarkt und Dienstleistungen) in Brüssel die Möglichkeit, einen informellen „Regulatorischen Dialog“ zwischen der EU und der Schweiz zu etablieren. Im November 2007 wurde der Regulatorische Dialog institutionalisiert; er soll nun zweimal jährlich stattfinden. Im 2007 standen vor allem Themen im Zusammenhang mit ökonomischen Solvenzmodellen im Vordergrund. Der Austausch betraf den im Juli 2007 von der Europäischen Kommission veröffentlichten Entwurf der Solvenz II Richtlinie (siehe auch Kasten). Da die Schweiz mit dem Schweizer Solvenztest (SST), dem schweizerischen Vorläufer von Solvenz II, bereits einige Erfahrungen hat, zeigten sich die Vertreter der Europäischen Kommission sehr interessiert am Know-how aus der Schweiz.

Ein weiterer Regulatorischer Dialog mit halbjährigem Sitzungsrythmus wurde mit der National Association of Insurance Supervisors (NAIC) errichtet. Die NAIC stellt den Zusammenschluss der US-amerikanischen einzelstaatlichen Versicherungsaufsichtsbehörden dar. Nach einem vorbereitenden Gespräch im Mai fand der erste Regulatorische Dialog zwischen der NAIC und der Schweiz im Oktober 2007 statt. Im Vordergrund standen Fragen rund um den auf ökonomischen Grundlagen beruhenden Schweizer Solvenztest (SST), für den sich die amerikanischen Gesprächspartner besonders interessieren.

Beide Regulatorischen Dialoge werden im Frühjahr 2008 fortgeführt.

Zusammenarbeit mit EU- und EWR-Staaten

Mit den involvierten Versicherungsaufsichtsbehörden der EU und des EWR finden hinsichtlich der in Europa tätigen Versicherungsgruppen und -konglomerate regelmässige Kontakte statt (CoCo Meetings). Beruhend auf einem mit dem „Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors (CEIOPS)“ ausgehandelten Mustertext hat das BPV seit Mitte 2007 mit allen Versicherungsaufsichtsbehörden der EU- und EWR-Staaten ein Memorandum of Understanding (MoU) abgeschlossen. Die MoUs ermöglichen Informationsaustausch und Kooperation der Aufsichtsbehörden einzelner Staaten, namentlich im Bereich der Gruppen- und Konglomeratsaufsicht. Zudem finden zahlreiche bilaterale Kontakte statt, welche mehrheitlich einen Austausch zu konzeptionellen Entwicklungen beinhalten.

Einen wichtigen Teilerfolg konnte das BPV auch dahingehend verbuchen, als dass das schweizerische Aufsichtssystem im Bereich der Konglomeratsaufsicht und dadurch auch der Gruppenaufsicht von CEIOPS als gleichwertig anerkannt wurde. Gewürdigt wurde nicht nur der Fort-

schritt, welcher das neue Versicherungsaufsichtsgesetz im Bereich der qualitativen und quantitativen Aufsicht sowie in der Gruppen- und Konglomeratsaufsicht brachte, sondern auch die Verbesserung der Zusammenarbeit im Zuge der bereits erwähnten MoUs.

Zusammenarbeit mit aussereuropäischen Staaten

Im Berichtsjahr war ein grosses Interesse fernöstlicher, ozeanischer und lateinamerikanischer Aufsichtsbehörden am Schweizer Solvenzttest sowie den Entwicklungen zur qualitativen Aufsicht festzustellen. Verschiedentlich sind Delegationen dieser Staaten in Bern empfangen worden. Diese Kontakte dienen als wichtige Grundlagen, um eine internationale Konvergenz der Aufsichtssysteme weiter zu fördern.

Ergänzung des Direktversicherungsabkommens mit Liechtenstein

Aufgrund einer Ergänzung des Abkommens vom 19. Dezember 1996 geniessen nunmehr auch die in einem der beiden Länder registrierten Versicherungsvermittler Dienstleistungs- und Niederlassungsfreiheit. Das ergänzte Abkommen wurde am 20. Juni 2007 unterzeichnet und wird seit dem 1. Juli 2007 provisorisch angewendet. Zur Genehmigung und definitiven Inkraftsetzung hat der Bundesrat am 21. November 2007 dem Parlament die entsprechende Botschaft übermittelt.

Deutsch- und französischsprachiger Erfahrungsaustausch

Im Rahmen des deutschsprachigen Erfahrungsaustausches trafen sich die Finanzmarktaufseher Deutschlands, Österreichs, des Fürstentums Liechtenstein und der Schweiz im September 2007. Der französische Erfahrungsaustausch fand mit den Versicherungsaufsichtsbehörden von Frankreich, Luxemburg, Belgien und der Schweiz ebenfalls im September 2007 statt.

Stärkung der internationalen Versicherungsaufsicht

Die „International Association of Insurance Supervisors“ IAIS hat im Jahr 2007 ihr Engagement für eine weltweit konvergierende Aufsichtstechnik fortgesetzt. Das BPV wirkte in zahlreichen Committees und Subcommittees aktiv mit. Wesentliche Bedeutung für die Weiterentwicklung der Arbeiten kommt dem Technical Committee zu, in dem die Schweiz vertreten ist. In diesem Sinne konnten im Jahr 2007 die „Common Structure for the Assessment of Insurance Solvency“ finalisiert und die IAIS Leitlinien zur Evaluierung der Solvenz verabschiedet werden. Im Jahre 2007 wurden zudem noch weitere Projekte angegangen oder ausgedehnt wie etwa die Arbeiten des neuen „Governance & Compliance Subcommittee“ sowie des „Financial Conglomerates Subcommittee“. Zudem wird seit April 2007 das „Insurance Laws Subcommittee“ der IAIS von Valérie Staehli aus dem Bundesamt für Privatversicherungen präsiert. Das Insurance Laws Subcommittee ist mit dem Monitoring der Insurance Laws Database, einer Sammlung von Informationen über Aufsichtssysteme weltweit, beauftragt.

Zur Förderung von Kommunikation und Kooperation der Aufsichtsbehörden aus aller Welt verabschiedete die IAIS im Weiteren ein „Multilateral Memorandum of Understanding (MMoU)“, welches 2008 in Kraft treten soll. Das MMoU definiert die Grundsätze und Verfahren für die Auskunftserteilung und die Beurteilung von Versicherern. Mehrere Mitgliedsländer, darunter auch die Schweiz, haben Interesse bekundet, dem MMoU beizutreten.

IWF: Überprüfung des Rückversicherungssektors

Auch dem Internationalen Währungsfonds (IWF) dienen die Standards der IAIS als Grundlage für das periodisch durchgeführte „Financial Sector Assessment Program“ (FSAP). Im 2007 hat der IWF eine detaillierte Überprüfung des Schweizer Rückversicherungssektors abgeschlossen. Zusätzlich aktualisierte der IWF die Daten des Direktversicherungssektors im Rahmen des FSAP-Update. Das BPV hat für seine Arbeit gute Noten erhalten. Der IWF wies aber darauf hin, dass die Ressourcen vor allem zwecks Vorortkontrollen aufgestockt werden sollten. Auch die jährliche Artikel-IV-Konsultation, das „andere“ Länderexamen des IWF, konnte 2007 erfolgreich durchgeführt werden. Die Entwicklungen im Zuge des FINMA-Projekts wurden grösstenteils positiv

bewertet. Festgestellt wurde jedoch, dass die gesetzlichen Grundlagen im Bereich der Budget- und Policyautonomie sowie im Bereich der Sanktionsmechanismen noch gestärkt werden könnten. Im Rahmen der Konsultation nach Artikel IV wurde auch auf die Vorreiterrolle des BPV im Bereich der risikobasierten Aufsicht im Rahmen des SST hingewiesen und die Empfehlung abgegeben, „high-risk“-Versicherern erhöhte Aufmerksamkeit zu schenken.

Engagement bei der OECD

Hinsichtlich der Arbeiten in der OECD war das Jahr 2007 für das Bundesamt für Privatversicherungen ein Jahr der Veränderung. Mit dem Rücktritt von Kurt Schneiter, BPV, Leiter Internationales, im Mai 2007 übergab die Schweiz das Präsidium des „Insurance and Private Pensions Committee“ (IPPC) dem Mexikaner Manuel Aguilera. Michael Mayer, neuer Leiter der Abteilung Internationales beim BPV, wurde im Dezember 2007 ins Büro des IPPC gewählt. Zu den Inhalten der beiden Konferenzen im Jahre 2007 zählten unter anderem die Fragen der regulatorischen Effektivität und Effizienz sowie die Spannungen auf dem amerikanischen Finanzmarkt. Zu erwähnen sind auch die Arbeiten zum „IPPC-Programme of work for 2009/2010“, deren Weiterentwicklung auch 2008 wieder aktuell sein wird.

Äquivalenz von Schweizer Solvenztest SST und Solvency II

Für das Jahr 2008 ist die Durchführung des SST, dem ökonomischen und risikobasierten Kapitalmodell, für sämtliche Versicherungsunternehmen sowie Versicherungsgruppen und -konglomerate, welche der Aufsicht des BPV unterstehen, obligatorisch, soweit sie nicht als Rückversicherungscaptives davon ausgenommen sind. Die unterstellten Einheiten haben jedoch bis Ende 2010 Zeit, um das erforderliche Zielkapital aufzubauen. In der EU wurde die Rahmenrichtlinie zu Solvency II von der EU-Kommission im Juli 2007 veröffentlicht. Sofern die Rahmenrichtlinie, wie geplant, vom Europäischen Parlament im Jahr 2008 verabschiedet wird, kann Solvency II in den einzelnen europäischen Ländern voraussichtlich im Jahr 2012 in Kraft gesetzt werden.

Beide Solvenzprüfungsansätze sind prinzipienbasiert und verstehen sich als Teile eines Aufsichtskonzepts, welches auf der Selbstverantwortung der beaufsichtigten Unternehmen beruht. Das Unternehmen ist verpflichtet, ein wirkungsvolles Risikomanagement einzurichten. Dementsprechend obliegt es der Aufsichtsbehörde zu prüfen, ob ein solches Risikomanagement tatsächlich vorhanden ist.

Die Prinzipien, welche die Grundlage von Solvency II und des SST bilden, sind weitestgehend identisch. Unterschiede bestehen lediglich in der Implementierung beider Systeme. Solvency II und SST verdienen daher, als äquivalent bezeichnet zu werden.

Hier die wichtigsten Prinzipien von Solvency II und SST:

- Sowohl der SST wie auch Solvency II beruhen auf dem sogenannten „total balance sheet“-Ansatz. Dies bedeutet, dass sämtliche Positionen in der ökonomischen Bilanz erfasst werden. Sie sind auch konsistent zu behandeln.
- Das zweite grundlegende Prinzip ist das Prinzip der marktnahen Bewertung auf ökonomischer Basis. Damit wird verlangt, dass Finanzinstrumente, welche einen Marktwert besitzen, zu diesem Wert berücksichtigt werden („marking-to-market“). Instrumente, welche keinen unmittelbar feststellbaren Marktwert besitzen, sind nach einer fundierten finanzmathematischen Methode („marking-to-model“) zu bewerten.
- Das dritte grundlegende Prinzip ist das Prinzip der Risikobasiertheit. Der Kapitalbedarf eines Versicherungsunternehmens richtet sich nach den Risiken des Unternehmens. Die Risikokategorien, welche dabei zu berücksichtigen sind, sind das versicherungstechnische Risiko, das Marktrisiko und das Kreditrisiko. Darüber hinaus verlangt Solvency II noch die Modellierung des operationellen Risikos. Es darf festgehalten werden, dass die Forderung nach lückenloser und konsistenter Berücksichtigung sämtlicher Finanzinstrumente dem SST wie auch Solvency II einen Vorteil gegenüber Basel II verschafft.

Die Einführung dieser Solvenzsysteme bedeutet für die prudentielle Aufsicht der Versicherungsunternehmen einen Quantensprung. Sie wird der Versicherungswirtschaft Wettbewerbsvorteile bescherehen.

Mergers & Acquisitions

Beteiligungsnahme von Scor an Converium

Am 5. April 2007 unterbreitete die Scor S.A. (Frankreich) den Aktionären der Converium Holding AG (Schweiz) ein öffentliches Übernahmeangebot. Gestützt auf Artikel 21 des Versicherungsaufsichtsgesetzes VAG knüpfte

das Bundesamt für Privatversicherungen BPV mit Blick auf die Solvenz sowie den Schutz der Versicherteninteressen die Übernahme an entsprechende Bedingungen. Mittlerweile ist die Übernahme vollzogen.

Übernahmen und Fusionen (Mergers & Acquisitions, M&A) bedeuten eine Zäsur für Stakeholders der betroffenen Unternehmung. Besonders betroffen sind bei Versicherungsunternehmen Versicherungsnehmer sowie Versicherte. Daher werden Mergers & Acquisitions-Transaktionen durch oder betreffend Versicherungsunternehmen auch von der Versicherungsaufsicht erfasst. Überdies gelangen die im VAG vorgesehenen Bestimmungen zum Thema Geschäftsplanänderung bei zahlreichen M&A-Transaktionen zur Anwendung.

Die versicherungsaufsichtsrechtliche Beurteilung des Beteiligungserwerbs orientiert sich dabei an der Gefährdung des Versicherungsunternehmens und den Interessen der Versicherten. Aus diesem Grund hat der Gesetzgeber den Auftrag zu einer eingehenden prudentiellen Prüfung erteilt, welche insbesondere die finanzielle Ausstattung betrifft. Zu betrachten sind vor allem die Kapitalausstattung und die versicherungstechnischen Rückstellungen sowie deren Bedeckung mit Aktiven. Zu berücksichtigen sind neben der Entwicklung in der Vergangenheit auch Pläne und Projektionen für die Zukunft sowie die Qualität des Risikomanagements.

Übernahmeangebot der Scor S.A. an die Aktionäre der Converium

In Übereinstimmung mit Artikel 22ff. des Bundesgesetzes über die Börsen und den Effektenhandel (BEHG) unterbreitete die Scor S.A. (Frankreich) am 5. April 2007 den Aktionären der Converium Holding AG (Schweiz) ein öffentliches Übernahmeangebot. Die Scor ist der führende französische Rückversicherer. Für den Zusammenschluss wurde angeführt, dass mit der Übernahme ein in Europa mit einem Multihub-System stark verankerter Mehrsparten-Rückversicherer, der weltweit alle Märkte abdecke, geschaffen werden könne. Zudem wurde darauf hingewiesen, dass signifikante Synergieeffekte, welche zur Effizienzsteigerung der Gruppe führen, erzielt werden können.

BPV-Entscheidung zum indirekten Beteiligungserwerb der Scor an Converium

Gemäss Artikel 21 des Versicherungsaufsichtsgesetzes VAG sind direkte oder indirekte Beteiligungsabsichten an einem Versicherungsunternehmen mit Sitz in der Schweiz dann der Aufsichtsbehörde mitzuteilen, wenn die Beteiligung 10, 20, 33 oder 50% des Kapitals oder der Stimmrechte des anderen Unternehmens erreicht oder überschreitet.

Der erste Teilschritt bestand im Kauf von zwei Aktienpaketen. Die Scor wurde dabei zur Eigentümerin von 32,9% der Aktien von Converium Holding. Mit Schreiben vom 24. April 2007 teilte das BPV der Scor Gruppe mit, keine Einwände gegen eine 20% übersteigende indirekte Beteiligung am Kapital der Converium Holding AG zu erheben.

Der zweite Teilschritt beinhaltete den Erwerb eines 33 bzw. 50% übersteigenden Anteils des Kapitals und der Stimmrechte der Converium Holding AG.

Das BPV hat am 27. Juni 2007 den indirekten Beteiligungserwerb der Scor Gruppe an Converium Holding AG an folgende Bedingungen geknüpft:

- Sofern die Converium (neu Scor Switzerland AG) Transaktionen durchzuführen beabsichtigt, welche eine Unterschreitung der Solvabilität I unter 200% zur Folge hätte, sind diese dem BPV vorzulegen.
- Die Scor meldet dem BPV vor deren Vollzug gruppeninterne Transaktionen, sofern sie einzeln einen Betrag von USD 100 Millionen oder insgesamt aggregiert pro Kalenderjahr einen Betrag von USD 200 Millionen überschreiten.
- Zusätzlich meldet die Scor dem BPV vor dem Vollzug Aufnahmen oder Rückzahlungen von Fremd- und Eigenkapital, Dividenden, die Vergabe von Garantien oder weiteren Sicherungsinstrumenten sowie den Kauf von eigenen Aktien, sofern solche Transaktionen einen Betrag von USD 100 Millionen oder insgesamt aggregiert pro Kalenderjahr einen Betrag von USD 200 Millionen überschreiten.
- Das BPV überprüft die Aufhebung, Modifikation oder Beibehaltung der auferlegten Bedingungen spätestens bis 30. Juni 2009 aufgrund des revidierten Jahresabschlusses 2008 der Scor Switzerland AG.

Berufliche Vorsorge bei den Lebensversicherungen

Die Berechnung der Mindestausschüttungsquote im Fokus

Das Bundesamt für Privatversicherungen (BPV) publizierte im Jahr 2007 zum zweiten Mal eine Gesamtübersicht über die Betriebsrechnungen 2006 der beruflichen Vorsorge

der privaten Lebensversicherer. Zudem legte es Modellrechnungen vor, welche einen Ausbau der sachlichen Analyse erlauben.

Aus der Gesamtübersicht des BPV für das Jahr 2006 ist ersichtlich, dass per 31. Dezember 2006 13 (Vorjahr 14) private Lebensversicherer die Kollektivversicherung im Rahmen der beruflichen Vorsorge für insgesamt 2.13 Millionen Versicherte betreiben haben. Davon hat sich ein Versicherer auf die Rückdeckung von Todesfall- und Invaliditätsrisiken beschränkt und zwei befinden sich im „Run off“, das heisst, sie schliessen keine neuen Verträge mehr ab und erfüllen nur noch die sich aus dem Versichertenbestand ergebenden Verpflichtungen.

Ausschüttungsquote 1.65% über der geforderten Mindestquote

Von den gesamten Erträgen aus Spar-, Risiko- und Kostenprozess im Betriebsjahr 2006 kamen den Versicherten 91.65% (Vorjahr: 92.03%) in Form von Versicherungsleistungen, Erhöhung und Verstärkung der technischen Rückstellungen sowie Überschussbeteiligung zugute.

Der den 13 Versicherungsunternehmen nach Ausschüttung an die Versicherten zugewiesene Anteil betrug 2006 CHF 696 Millionen gegenüber 600 Millionen im Vorjahr. Dies sind 0.58% der von ihnen in Rückdeckung übernommenen Vorsorgegelder von insgesamt CHF 120 Milliarden. Diese 0.58% dienen dem Aufbau und der Verzinsung des gesetzlich vorgeschriebenen Solvenzkapitals und stellen die Risikoprämie für die Haftung mit dem Eigenkapital des Gesamtunternehmens dar.

Modellberechnungen des BPV zur ertrags- und ergebnisbasierten Berechnung der Mindestausschüttungsquote

Ob die ergebnisbasierte Methode oder die ertragsbasierte Methode zur Berechnung der Ausschüttungsquote angewendet werden soll, wurde auch im Berichtsjahr in verschiedenen Foren intensiv diskutiert. Das Gesetz schreibt als Grundsatz, vorbehältlich besonderer Situationen, die ertragsbasierte Methode vor.

Zur Evaluation beider Methoden hat das BPV mit Modellrechnungen über die Jahre 2000-2006 die effektiven, mit der ertragsbasierten Methode ermittelten Nettoergebnisse den mit der ergebnisbasierten Methode theoretisch ermittelten Nettoergebnissen gegenübergestellt. Eine wichtige Grösse stellt dabei das Verhältnis zwischen dem Nettoergebnis und den versicherungstechnischen Rückstellungen, welche durch die in Rückdeckung übernommenen Vorsorgegelder von insgesamt CHF 120 Milliarden bedeckt werden, dar. Ertragsbasiert berechnet liegt die damit erzielte Marge in guten Jahren in der Nähe von 0.5%, ergebnisbasiert hingegen lediglich bei rund 0.1%.

Die Modellberechnungen des BPV führen zum Schluss, dass die ergebnisbasierte Methode weder in einem einzelnen Jahr noch im gewichteten langjährigen Mittel selbst minimale Anforderungen an die Alimentierung des Solvenzkapitals zu erfüllen vermag. Dies kann längerfristig die Solvenz des Versicherungsunternehmens gefährden.

**Untersuchung der Geschäftsprüfungs-
kommission des Nationalrates zur Berech-
nungsgrundlage der Legal Quote**

Auch die Arbeitsgruppe BVG-Überschussverteilung der Geschäftsprüfungskommission des Nationalrates GPK-N untersuchte die Entstehung der Berechnungsgrundlage der Mindestquote (Legal Quote) in der beruflichen Vorsorge. Sie ging der Frage nach, ob die vom Bundesrat erlassene ertragsbasierte Berechnungsweise der Mindestquote dem Willen des Gesetzgebers entspreche. In ihrem Bericht vom November 2007 kam die GPK-N zum Schluss, dass die zur Mindestquote erlassenen Regelungen auf Verordnungsstufe den Willen des Gesetzgebers nicht verletzen.

**Weniger Lebensversicherer bieten berufliche
Vorsorge an**

Dass man das Geschäft der beruflichen Vorsorge auch mit der ertragsbasierten Methode der Berechnung der Mindestausschüttungsquote nicht als übermässig attraktiv bezeichnen kann, zeigt die Tatsache, dass die Zahl der Versicherungsunternehmen, die dieses Geschäft anbieten, zurückgeht. Im Jahre 1985 boten alle der insgesamt 22 damals in der Schweiz tätigen Lebensversicherungsunternehmen die Produkte der beruflichen Vorsorge an. Im Jahre 2007 waren 25 Lebensversicherungsunternehmen auf dem Schweizer Markt aktiv. Von diesen 25 Unternehmen betrieben lediglich noch 12 das Geschäft der beruflichen Vorsorge.

Bei zwei von den zwölf Lebensversicherern befindet sich das BVG-Geschäft zudem im «Run off», das heisst, dass die Unternehmen keine neuen Verträge mehr abschliessen und nur noch die sich aus dem Versichertenbestand ergebenden Verpflichtungen erfüllen. Ein weiteres Unternehmen beschränkt sich auf die Rückdeckung von Todesfall- und Invaliditätsrisiken.

Rechtsetzung

Totalrevision VVG

Ausarbeitung der Vernehmlassungsvorlage

Nachdem die Expertenkommission VVG mit einem Gesetzesentwurf inklusive erläuterndem Bericht Anfang August 2006 ihre Arbeiten an der VVG-Revision beendet

hatte, konzentrierten sich die Arbeiten im Bundesamt für Privatversicherungen BPV im 2007 auf die Ausarbeitung einer Vernehmlassungsvorlage.

Das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 (VVG) regelt die privatrechtlichen Beziehungen zwischen Versicherungsunternehmen und Versicherungsunternehmen sowie Versicherten. Das Gesetz wurde vor fast hundert Jahren in Kraft gesetzt und seither lediglich teilrevidiert.

Entwurf der Expertenkommission

Aus diesem Grund wurde am 11. Februar 2003 die Expertenkommission VVG unter der Leitung von Professor Dr. Anton K. Schnyder eingesetzt und beauftragt, einen Gesetzesentwurf samt erläuterndem Bericht auszuarbeiten. Die Expertenkommission VVG lieferte den Gesetzesentwurf inklusive erläuterndem Bericht Anfang August 2006 ab. Damit waren die Arbeiten der Expertenkommission beendet.

Weiterführende Arbeiten und Vernehmlassungsverfahren

Das EFD hat das BPV im September 2006 beauftragt, gestützt auf den Expertenentwurf bis Ende 2007 eine Vernehmlassungsvorlage auszuarbeiten. Anschliessend entscheidet das EFD über das weitere Vorgehen und beantragt gegebenenfalls dem Bundesrat die Durchführung eines Vernehmlassungsverfahrens. Die Durchführung einer Vernehmlassung zur Totalrevision des Versicherungsvertragsgesetzes ist in den Jahreszielen des Bundesrates für 2008 enthalten.

Die Bundeskanzlei wird den Zeitpunkt des Vernehmlassungsverfahrens sowie die Vernehmlassungsunterlagen zu gegebener Zeit in elektronischer Form öffentlich zugänglich machen. Erst dieses bietet interessierten Personen ausserhalb der Verwaltung die Möglichkeit, ihre Bemerkungen einzureichen.

Aspekte der Totalrevision

In die Totalrevision VVG sollen diejenigen politischen und konsumentenschutzrechtlichen Anliegen aufgenommen werden, die in der im Jahr 2004 durchgeführten Teilrevision nicht bereits berücksichtigt wurden. Gleichzeitig soll das neue VVG insbesondere den zu diesem Thema auf eidgenössischer Ebene eingereichten parlamentarischen Vorstössen, den Empfehlungen der Wettbewerbskommission und den Entwicklungen des Versicherungsvertragsrechts in unseren Nachbarstaaten angemessen Rechnung tragen sowie die Koordination mit dem Sozialversicherungs- und Haftpflichtrecht verbessern.

Zu den sich im Rahmen einer Totalrevision des Versicherungsvertragsgesetzes stellenden Fragen gehören beispielsweise die Einführung eines Widerrufsrechts und eines allgemeinen Kündigungsrechts sowie die Überprüfung der heute geltenden Verjährungsfristen. Ausserdem werden im Wesentlichen die Erweiterung der Informationspflichten der Versicherungsunternehmen, eine neue Vermittlerregelung, die Einführung einer Inhaltskontrolle für allgemeine Vertragsbedingungen, eine gesetzliche Regelung der heute auf privater Basis bereits bestehenden Ombudsstelle sowie die Modifizierung der geltenden Regelung zur Handänderung diskutiert.

Neue und revidierte Richtlinien 2007

Das Berichtsjahr hat gezeigt, dass sich die vom Bundesamt für Privatversicherungen BPV im Jahr 2006 erarbeiteten Richtlinien zur Konkretisierung des Versicherungsaufsichtsrechts

in der Praxis bewährt haben. 2007 wurden die Umsetzungsarbeiten fortgesetzt und weitere Richtlinien erlassen sowie teilweise bereits bestehende Richtlinien revidiert.

Zur Illustration dieser aufsichtsrechtlichen Umsetzungsarbeiten durch das BPV im Berichtsjahr sei hier insbesondere die Rahmenrichtlinie zur Tätigkeit der externen Revisionsstellen bei Versicherungsunternehmen (Rahmenrichtlinie Revisionstätigkeit), die am 21. November 2007 in Kraft gesetzt wurde, erwähnt. In diese Rahmenrichtlinie wurden auch die Richtlinie betreffend die Prüfung des gebundenen Vermögens durch die externe Revisionsstelle und die Richtlinie zur Prüfung der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge (BV) durch die externe Revisionsstelle in revidierter Form integriert. Sie wurden am 21. November 2007 auf der Homepage des BPV publiziert.

Einen weiteren wichtigen Eckpfeiler für die Aufsicht im Zusammenhang mit der Revision von Versicherungsunternehmen bildet die am 1. Januar 2007 in Kraft gesetzte und am 1. September 2007 im Hinblick auf das Inkrafttreten des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Zulassung und Beaufsichtigung von Revisorinnen und Revisoren revidierte Richtlinie zur spezialgesetzlichen Zulassung externer Revisionsstellen sowie leitender Revisoren und leitender Revisorinnen für den Bereich Versicherungen.

Rahmenrichtlinie Revisionstätigkeit

Gemäss Versicherungsaufsichtsgesetz müssen die Versicherungsunternehmen eine externe Revisionsstelle mit der Überprüfung ihrer Geschäftsführung beauftragen (Art. 28 Abs. 1 VAG). Das VAG regelt in allgemeiner Form die Voraussetzungen der Zulassung als externe Revisionsstelle eines Versicherungsunternehmens (Art. 28 Abs. 2 VAG), deren Aufgaben (Art. 29 VAG) sowie deren Meldepflichten (Art. 30 VAG).

Die Rahmenrichtlinie Revisionstätigkeit konkretisiert die aufsichtsrechtlichen Bestimmungen zu den Prüfungsaufgaben der externen Revisionsstelle nach Artikel 29 Absatz 1 VAG. Insbesondere legt sie fest, dass die externe Revisionsstelle prüft, ob die Jahresrechnung hinsichtlich Form und Inhalt den gesetzlichen Vorschriften, den Statuten und den Reglementen entspricht (Jahresrechnungsprüfung) und ob die Bestimmungen des VAG sowie der Aufsichtsverordnungen (AVO und AVO-BPV) sowie die Richtlinien nach Massgabe der Weisungen des BPV eingehalten wurden. Die Rahmenrichtlinie Revisionstätigkeit äussert sich auch zur Berichterstattung über die Jahresrechnungsprüfung und die Aufsichtsprüfung gemäss Artikel 29 Absatz 2 VAG.

Aufsichtsprüfung des gebundenen Vermögens

Anhang 1 der Rahmenrichtlinie Revisionstätigkeit zeigt auf, wie die Aufsichtsprüfung des gebundenen Vermögens nach Artikel 17 Absatz 1 VAG durch die externe Revisionsstelle vorzunehmen ist. Die Prüfungskriterien sind in der Richtlinie des BPV betreffend Anlagen im gebundenen Vermögen (kurz: Anlagerichtlinie) und im dazugehörigen Rundschreiben „Gebundenes Vermögen“ festgehalten. Dabei gelten die Grundsätze der ordnungsgemässen Buchführung und Rechnungslegung.

Aufsichtsprüfung der Betriebsrechnung Berufliche Vorsorge (BV)

Im Anhang 2 der Rahmenrichtlinie Revisionstätigkeit wird die Prüfung der Betriebsrechnung BV durch die externe Revisionsstelle geregelt. Gegenstand der Prüfung sind die Betriebsrechnung BV und der Begleitbericht sowie der Offenlegungsvorschlag. Als Grundlage dazu dient die Richtlinie zur Betriebsrechnung berufliche Vorsorge (BV). Sie bezweckt die Konkretisierung der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen zur Betriebsrechnung BV.

Richtlinie zur spezialgesetzlichen Zulassung externer Revisionsstellen sowie leitender Revisoren für den Bereich Versicherungen

Weiterer Handlungsbedarf ergab sich bei der Richtlinie zur Anerkennung externer Revisionsstellen sowie leitender Revisorinnen und Revisoren, welche am 1. Januar 2007 in Kraft gesetzt und auf den 1. September 2007 revidiert wurde. Die spezialgesetzliche Zulassung sowie die Anerkennung externer Revisionsstellen, Revisoren und Revisorinnen für den Bereich Versicherungen beruht auf der Grundzulassung, welche sich seit dem 1. September 2007 nach dem Bundesgesetz vom 16. Dezember 2005 über die Zulassung und Beaufsichtigung der Revisorinnen und Revisoren richtet.

Zweck der durch das BPV erlassenen Richtlinie ist es, die Voraussetzungen und das Verfahren der Anerkennung, die für die externe Revisionsstelle und die leitenden Revisorinnen und Revisoren von Versicherungsunternehmen, Versicherungsgruppen und -konglomeraten gelten, näher auszuführen. Ausserdem werden die Grundsätze der Überwachung dieser Anerkennungsvoraussetzungen festgehalten.

Neue Geschäftspläne gemäss neuem VAG

Für die Geschäftstätigkeit der Versicherungsunternehmen, die Aufsichtstätigkeit des BPV und nicht zuletzt auch für die Umsetzung des Aufsichtsrechtes in der Praxis von ebenso grosser Bedeutung sind die im August 2007 veröffentlichten Formulare zur Erfassung der Geschäftsplandaten.

Versicherungsunternehmen, welche mit Inkraftsetzung des neuen Aufsichtsrechtes am 1. Januar 2006 bereits der Aufsicht des BPV unterstellt waren, mussten diese Daten bis 31. Dezember 2007 dem BPV einreichen. Seit dem 1. Januar 2008 läuft die Auswertung im BPV. Der Geschäftsplan, d.h. die Geschäftsplandaten, sind für Versicherungsunternehmen, welche die Geschäftstätigkeit neu aufnehmen wollen, dem BPV zur Genehmigung einzureichen.

Die Geschäftspläne bilden auch künftig eine wesentliche Grundlage für die Geschäftstätigkeit der Versicherungsunternehmen. Tritt in der Folge eine Änderung des Geschäftsplanes ein, so ist diese Änderung dem BPV mitzuteilen. Bei gewissen Geschäftsplanänderungen setzt deren Umsetzung eine Genehmigung des BPV voraus (Art. 5 Abs. 1 VAG). Alle anderen Geschäftsplanänderungen gelten als genehmigt, wenn das BPV nicht innert 4 Wochen eine Prüfung einleitet (Art. 5 Abs. 2 VAG).

Aus den Aufsichtsbereichen

Konzernaufsicht

Entwicklungen in Europa und der Schweiz

Die in der Europäischen Union (EU) aktiven Versicherungskonzerne sollen auf Gruppenebene durch eine einzige Aufsichtsbehörde und auf Ebene der Tochtergesellschaften durch die jeweils zuständige nationale Behörde überwacht werden. Dies sieht der seit Anfang

Juli 2007 vorliegende Richtlinienentwurf der Europäischen Kommission zu „Solvency II“ vor. Die definitive Ausgestaltung dieser Regelung wird auch die Zusammenarbeit zwischen EU/EWR und der Schweiz in Sachen Gruppenaufsicht beeinflussen.

Seit Anfang Juli 2007 liegt der Vorschlag einer Rahmenrichtlinie zu Solvency II der Europäischen Kommission als Basis einer modernen Versicherungsaufsicht vor. Das geplante Aufsichtssystem soll unter anderem auch die Grundlage dafür schaffen, dass die in der EU aktiven Versicherungsgruppen und -konglomerate durch eine Aufsichtsbehörde auf Gruppenebene – in Zusammenarbeit mit den Aufsichtsbehörden der lokalen Tochtergesellschaften – überwacht werden. Dadurch sollen die gruppenübergreifenden Risiken, die Risikokonzentrationen, die internen Transaktionen und das Risikomanagement effizient überwacht werden. Zudem wird für die Gruppen allenfalls eine Möglichkeit eröffnet, ihr länderübergreifendes Diversifikationspotenzial und die Instrumente der internen finanziellen Unterstützung anrechenbar auszugestalten. Hinzu kommt, dass wichtige Prozesse, wie das Anlagemanagement, das Risikomanagement oder das interne Kontrollsystem meist zentral von der Gruppenleitung für die gesamte Gruppe implementiert werden. Daraus ergeben sich für die Gruppen bezüglich der Ressourcen klare Vorteile, wenn sie sich auf Gruppenebene nur noch mit einem Ansprechpartner auseinandersetzen müssen.

Sitzlandprinzip

Für die Gruppenaufsicht soll gemäss des Entwurfes der Rahmenrichtlinie zu Solvency II grundsätzlich jenes EU-Land zuständig sein, in welchem sich der Gruppenhauptsitz befindet, bzw. zugelassen ist.¹ Wenn dieser ausserhalb des europäischen Wirtschaftsraums liegt, sieht Artikel 272 des Richtlinienentwurfs die Möglichkeit vor, dass die Äquivalenz der Gruppenaufsicht von einem Drittland (beispielsweise der Schweiz) festgestellt werden kann. Voraussetzungen dafür sind:

- eine entsprechend positiv ausfallende Überprüfung durch die EU-Aufsicht, welche für die entsprechende Gruppe aufsichtsverantwortlich wäre.

- eine Konsultation der EU-Versicherungsaufsichtsbehörden der betroffenen Länder und
- eine Konsultation des Ausschusses der europäischen Aufsichtsbehörden für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersvorsorge (Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors CEIOPS).

Künftige europäische Gruppenaufsicht

Die vorgesehenen Aufgaben der Gruppenaufsicht umfassen insbesondere die risikobasierte Gruppensolvabilität, die Risikokonzentration, die gruppeninternen Transaktionen sowie das Risikomanagement und das interne Kontrollsystem. Diese Elemente gehören zu den wichtigsten Instrumenten der modernen risikobasierten Versicherungsaufsicht in ihrer Anwendung auf Gruppen und sollen neu, sofern eine Gruppe besteht, nur noch durch die Gruppenaufsichtsbehörde geprüft werden. Dadurch erfährt diese eine deutliche Aufwertung. Im Gegenzug werden die nationalen Behörden, welche die einzelnen Einheiten der Gruppe überwachen, trotz gegenseitigen Informations- und Kooperationspflichten ein engeres, auf die betreffende Einheit bezogenes Tätigkeitsgebiet zugewiesen erhalten. Mit dieser EU-übergreifenden Aufsicht beabsichtigt die Europäische Kommission, die Modernisierung der Versicherungsaufsicht zu beschleunigen. Sie folgt damit der Entwicklung, die bereits mit dem vom Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors (CEIOPS) entwickelten „Lead Supervisor-Ansatz“ zu den früheren Richtlinien begonnen hat.²

¹ Vgl. Vorschlag für eine Richtlinie des europäischen Parlaments und des Rates betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit Art. 260 Abs. 2 ff.

² Vgl. das CEIOPS-Paper, Statement on the Role of the Lead Supervisor, Dezember 2006

Kontroverse Beurteilung der Gruppenaufsicht

Diese neue Kompetenzverteilung wird aber nicht nur positiv beurteilt. So haben sich 14 von 27 EU-Staaten im Vorfeld zur Veröffentlichung des Entwurfs zur Solvency II-Richtlinie explizit gegen ein reines Gruppenmodell (also gänzlich ohne Mitspracherecht der nationalen Aufseher) ausgesprochen. Gerade da, wo die Versicherungsmärkte von den Töchtern ausländischer Unternehmen beherrscht werden, wird befürchtet, dass der nationale Aufseher nur noch einen geringen Einfluss auf die Versicherer im eigenen Land haben würde und in Folge dessen seine Aufgaben bezüglich Markt- und Verbraucherschutz nicht wirksam umsetzen kann. Allerdings scheint in jüngster Zeit Bewegung in diese ablehnenden Positionen gekommen zu sein.

Ob und welche Änderung das Konzept der Gruppenaufsicht bis zum definitiven Inkrafttreten der Richtlinie noch erfahren wird, ist schwierig abzuschätzen. So wird zum Beispiel bei Konflikten zwischen Solo- und Gruppenaufsicht eine Schiedsgerichtsfunktion von CEIOPS in Betracht gezogen.

Auch für schweizerische Versicherungsgruppen und -konglomerate, für welche die Europäische Union einen wichtigen Markt darstellt, ist eine einheitliche Aufsichtszuständigkeit für Gruppenaspekte innerhalb Europas aus den oben genannten Gründen von zentralem Interesse. Äquivalenz- und Zusammenarbeitsbestrebungen zwischen der Schweiz und der EU folgen daraus.

Bedeutung für die Schweiz

Die heute zwischen der Schweiz und der EU praktizierte Zusammenarbeit beruht noch nicht auf dem Konzept von Solvency II, sondern auf den drei Richtliniengenerationen von Solvabilität I. Grundlage der Zusammenarbeit bildet insbesondere die im Februar 2006 zwischen dem Bundesamt für Privatversicherungen BPV und dem CEIOPS unterzeichnete Absichtserklärung betreffend Zusammenarbeit (Memorandum of Understanding, MoU). Sie ist mittlerweile zwischen der Schweiz und allen EU-Mitgliedstaaten in einzelnen MoUs umgesetzt worden. Diese MoUs bilden unter anderem die Grundlage für den Einbezug des BPV in die europäische Gruppenaufsicht. Sie ermöglichen, zusammen mit den nationalen Rechtsgrundlagen, nicht nur Informationsaustausch, sondern auch Zusammenarbeit der Aufsichtsbehörden.

Die in den letzten Jahren entstandene Zusammenarbeit in der Gruppenaufsicht innerhalb des EWR wird durch die CEIOPS-Arbeitsgruppe „Insurance Group Supervision Committee“ koordiniert. Das BPV ist regelmässig Gast bei den Sitzungen. Im Rahmen dieser Organisation wurden die Figuren des „Koordinationskomitee“ und des „Lead Supervisors“ geschaffen³ mit der Anforderung an die Mitgliederorganisationen, die Konzepte umzusetzen.

Das BPV ist auf Basis des MoU auch in diesen Prozess einbezogen. So wurde dem BPV für die Helvetia Gruppe, für die Bâloise und für die Nationale Suisse die Pflichten des Lead Supervisors durch die beteiligten EWR-Aufsichtsbehörden übertragen. Für in der Schweiz tätige Gruppen mit Gruppensitz in einem Land der Europäischen Union wie beispielsweise die AXA (Frankreich) oder die Generali (Italien) sind hingegen die jeweiligen EWR-Aufsichtsbehörden für die Überwachung der Gruppenaktivitäten zuständig. Das BPV wird zu den jeweiligen Koordinationssitzungen eingeladen.

Aufgaben des Lead Supervisors

Zu den Aufgaben des Lead Supervisors gehören Aufsichtsaufgaben wie das Erarbeiten eines Arbeitsplans zur Überwachung der Gruppe, die Beurteilung der gruppeninternen Transaktionen, der Solvenz, des Risikomanagements sowie des internen Kontrollsystems. Die Ergebnisse dieser Tätigkeiten müssen im Rahmen von regelmässigen Treffen (Koordinationssitzungen) den betroffenen Aufsichtsbehörden weitergegeben werden. Diese, meist jährlichen Treffen, werden durch den Lead Supervisor organisiert und geleitet.

Im Unterschied zur geplanten neuen Gruppenaufsicht nach Solvency II liegt hier der Fokus der bisherigen Gruppenaufsicht allerdings stark auf der Informationsaufbereitung im Hinblick auf die Koordinationstreffen bzw. zuhanden der betroffenen nationalen Aufsichtsbehörden. So müssen diese auch dem erwähnten Arbeitsplan zur Überwachung der Gruppe zustimmen. Es wird betont, dass das Lead-Supervisor-Konzept keinesfalls die Aufsichtszuständigkeiten der einzelnen Länder einschränken soll.

³ Vgl. dazu: CEIOPS-Paper „Guidelines for Coordination Committees“ vom Februar 2005 und „Statement on the Role of the Lead Supervisor“ vom Dezember 2006

Einfluss der europäischen Entwicklung auf die schweizerische Gruppenaufsicht

Wie dargelegt, ist die konkrete Ausgestaltung der zukünftigen europäischen Gruppenaufsicht aufgrund der eben erst begonnenen Beratungen des Richtlinienentwurfs und der bestehenden Differenzen noch unklar. Bis zur endgültigen Verabschiedung wird noch einige Zeit verstreichen. Allerdings ist davon auszugehen, dass die Gruppenaufsicht an Bedeutung gewinnt und dass damit auch das Lead-Supervisor-Konzept von CEIOPS verändert bzw. an die Solvency II-Rahmenrichtlinie angepasst wird.

Das Interesse der in der Schweiz tätigen Gruppen, seien sie nun aus der Schweiz oder aus dem Ausland geführt, an einer einzigen Aufsicht für Gruppenbelange bleibt bestehen. Auch wird grundsätzlich, aus Effizienz- und Kommunikationsüberlegungen, eine Sitzlandaufsicht bevorzugt. Darum ist auch weiterhin eine Zusammenarbeit zwischen der Schweiz und dem EWR in der Gruppenaufsicht anzustreben.

Grundlage für eine solche Kooperation bleibt die gegenseitige Anerkennung der Aufsichtsregimes als äquivalent. Damit soll die regulatorische Gleichbehandlung sichergestellt werden, bzw. sollen sich die unterschiedlichen Aufsichten betreffend regulatorischer Dichte und Anforderungen nicht zu sehr unterscheiden. Neben dieser Äquivalenz bezüglich Aufsicht ist auch die Äquivalenz im Umgang mit dem Informationsaustausch von grosser Bedeutung. Dies bildet auch die Grundlage für die Absichtserklärung betreffend Zusammenarbeit (MoU).

Der Weg dahin ist aufgrund der grossen Zahl beteiligter Länder und wegen deren unterschiedlichen Interessen zeit- und ressourcenintensiv. Dennoch wird die schweizerische Versicherungsaufsicht den bisher eingeschlagenen Weg weiterverfolgen. So wird die schweizerische Versicherungsaufsicht ihren Beitrag zur europäischen Gruppenaufsicht auch ab 2009 im Rahmen der schweizerischen Finanzmarktaufsicht (FINMA) leisten.

Analyse

Markt der Einzellebensversicherung im Umbruch

Eine Analyse der Jahre 1985-2006 zeigt, dass die Lebensversicherer in der Einzellebensversicherung auf Zinsentwicklung und Wirtschaftsfaktoren mit neuartigen

Versicherungsprodukten reagierten. Dabei ist eine Abkehr von der klassischen Lebensversicherung mit Kapitalschutz und Zinsgarantie feststellbar.

Im Jahre 2008 läuft ein Grossteil derjenigen Einzellebensversicherungsverträge aus, die noch vor dem 1. April 1998 abgeschlossen wurden, d.h. vor Einführung der Eidgenössischen Stempelabgabe von 2.5% auf rückkaufsfähigen, mit Einmalprämie finanzierten Lebensversicherungsverträgen. Dies ist Anlass genug, um die Entwicklung des schweizerischen Einzellebensversicherungsmarkts in den letzten Jahren genauer unter die Lupe zu nehmen. Ausgangspunkt der folgenden, bis in das Jahr 1985 zurückreichenden Analyse bildet dabei das in der Schweiz generierte Bruttoprämienvolumen.

Einbruch im Bereich der klassischen Einzelkapitalversicherungen gegen Einmalprämie

Betrachtet man zunächst die Aufgliederung des Bruttoprämienvolumens auf Versicherungsverträge mit Einmalprämie und Versicherungsverträge mit periodischer Prämienzahlung, ist un schwer zu erkennen, dass das Einmalprämiengeschäft im Jahr 1998 seinen Höchststand erreicht, um danach in einzelnen Schüben bis auf einen knappen Fünftel davon im 2006 zusammenzuschrumpfen (vgl. Abbildung 1).

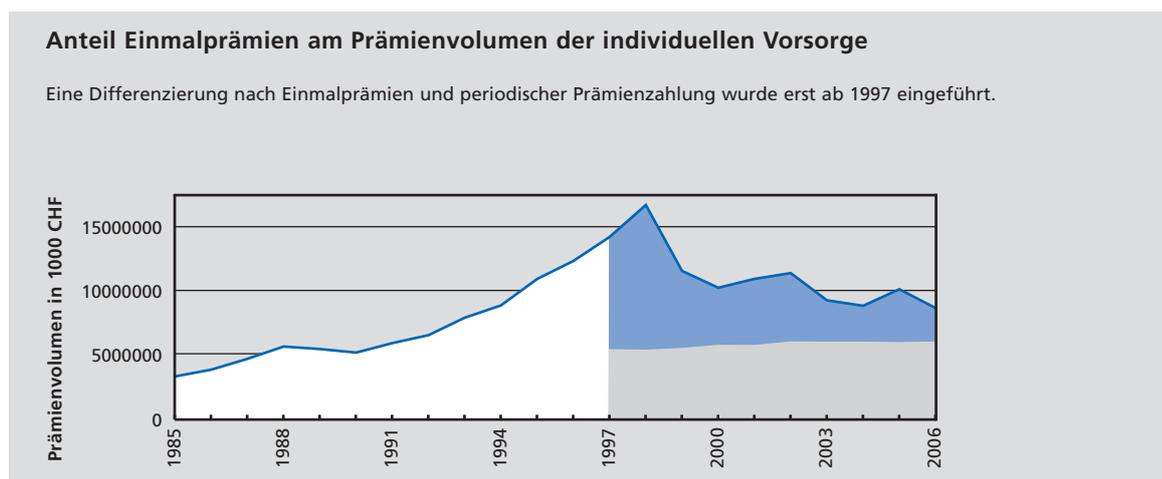
Die Frage stellt sich, ob der Rückgang im Einmalprämiengeschäft einzig auf die Einführung der Stempelabgabe zurückzuführen ist. Um Aufschluss über weitere treibende Einflussfaktoren für diesen Rückgang zu erhalten, wird in Abbildung 2 das Bruttoprämienvolumen nach den zentralen Zweigen der Einzellebensversicherung gegliedert; also nach Einzelkapitalversicherung, Einzelrentenversicherung, anteilgebundener Lebensversicherung sowie Kollektivversicherung ausserhalb der beruflichen Vorsorge (das heisst hauptsächlich Restschuldversicherung).

Der Befund hierbei ist eindeutig: Der Einbruch nach 1998 fokussiert praktisch ausschliesslich auf die klassischen Einzelkapitalversicherungen gegen Einmalprämie. Welche Einflussfaktoren sind für diesen markanten Einbruch verantwortlich?

Einfluss der Zinsentwicklung

Zentral ist die Bedeutung des sogenannten technischen Zinssatzes. Mit dem technischen Zinssatz wird derjenige Teil der eingenommenen Prämien verzinst, der nicht für die Finanzierung von Risikoleistungen und Kosten benötigt wird, also die so-

Abbildung 1



genannte Sparprämie. Die unterliegende Herausforderung besteht darin, dass die privaten Lebensversicherer den *technischen Zinssatz während der gesamten Vertragslaufzeit garantieren müssen*, ohne gleichzeitig die Zinsentwicklung im Voraus über derart lange Zeithorizonte prognostizieren zu können. Somit ist bei der Festlegung des technischen Zinssatzes grosse Umsicht geboten. Solange ein privates Lebensversicherungsunternehmen mit seiner Anlagestrategie einen hohen Ertrag erzielt, kann es seinen Verpflichtungen gegenüber den Versicherten nachkommen und erst noch Überschüsse erwirtschaften.

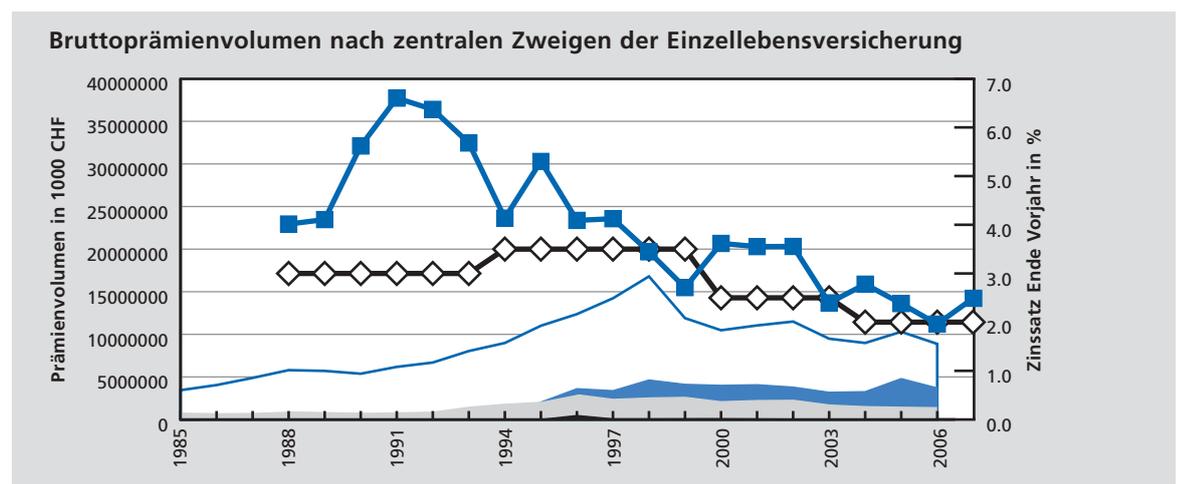
Allerdings ist eine höhere Anlagerendite nur durch eine Erhöhung des Kapitalanlagerisikos erzielbar. Da die Leistungen jedoch zu garantieren sind, führt eine sorgfältige Risikoanalyse tendenziell dazu, das Kapitalanlagerisiko klein zu halten und die Höhe des technischen Zinssatzes an risikoarmen Kapitalanlagen auszurichten. Als sehr risikoarm gelten insbesondere Investitionen in Anleihen der Eidgenossenschaft mit zehn Jahren Restlaufzeit. Das BPV fixiert deshalb in Anwendung des aufsichtsrechtlichen Vorsichtsprinzips für die Zinsgarantie auf klassischen Einzelkapitalversicherungen einen maximalen technischen Zinssatz in Abhängigkeit zum Kassazinssatz für zehnjährige Anleihen der Eidgenossenschaft. Zur Sicherstellung der Solvenz darf dieser maximale technische Zinssatz vom Lebensversicherungsunternehmen bei der Tarifierung und bei der Berechnung des Deckungskapitals nur überschritten werden, wenn andere gleichwertige Absicherungsmaßnahmen greifen, beispielsweise eine risikobasierte Eigenmittel hinterlegung.

Die hohen Marktzinssätze über 4% in den Jahren vor 1998 begünstigten das Wachstum bei den Einzelkapitalversicherungen. Mit dem Absinken unter die 4%-Grenze verloren die Einzelkapitalversicherungen hingegen deutlich an Attraktivität. Dieser Terrainverlust konnte auch durch die im Jahr 1995 eingeführten anteilgebundenen Lebensversicherungen nur in geringem Ausmass kompensiert werden. Die Rentenversicherung reagierte in viel kleinerem Ausmass auf dieselben Einflüsse und konnte so auf das Einzellebensgeschäft stabilisierend einwirken.

Einfluss von Turbulenzen am Finanzmarkt

Eine weitere Einflussgrösse für die Entwicklung des Bruttoprämienvolumens in der Einzelkapitalversicherung stellen die verschiedenen Finanzmarkturbulenzen dar. Wirkten sie sich bis 1998 kaum auf den robusten, schon Jahrzehnte andauernden Aufwärtstrend aus, änderte sich die Lage nach 1998 fundamental. Durch das Absinken der Zinssätze der festverzinslichen Anlagen erhöhten die Lebensversicherer seit 1994 kontinuierlich ihre Engagements in risikoreichere Anlagekategorien wie Aktien und Fremdwährungsanlagen. Ermöglicht wurde diese Entwicklung durch eine Lockerung der entsprechenden Kapitalanlagevorschriften für die Lebensversicherung, wie sie in diesen Jahren angesichts der positiven Börsenentwicklung sowohl von Politik wie Wirtschaft gefordert wurde. Folge dieser Lockerung war eine deutlich erhöhte Anfälligkeit der Lebensversicherer auf Wirtschafts- und Finanzkrisen.

Abbildung 2



Zum ersten Mal zeigten sich diese Folgen bei der Asienkrise im Jahr 1998, die sowohl einen Rückgang der Börsenkurse wie der Zinssätze zur Folge hatte und, in Kombination mit der Einführung der Stempelsteuer, zu einem massiven Einbruch des Einmaleinlagegeschäfts führte.

Das Platzen der E-Commerce-Blase verbunden mit der durch den Terroranschlag vom 11. September 2001 einhergehenden Verunsicherung an den Kapitalmärkten in den Jahren 2001 und 2002 führte zu einem weiteren empfindlichen Rückschlag. Das erwirtschaftete Bruttoprämienvolumen brach abermals ein. Gleichzeitig wurden die Eigenmittel bedrohlich in Mitleidenschaft gezogen. Das Fehlen einer risikobasierten Eigenmittelhinlegung machte sich nun schmerzlich bemerkbar, da die Lebensversicherer ihre stillen Reserven in den Jahren zuvor für die Aufrechterhaltung von Überschussbeteiligung der Versicherten, für die Finanzierung des Wachstums und für eine verteuerte Bedienung der Eigenkapitalgeber verwenden mussten.

Risikobasierte Aufsicht verringert Krisenanfälligkeit

Als Folge davon lancierte das BPV im Jahr 2002 unter dem Namen Schweizer Solvenztest (SST) die Entwicklung eines neuen Solvenzregimes. Der SST dient der Ermittlung der ökonomischen Risikofähigkeit eines Versicherungsunternehmens. Solvency II – das gleichartige Projekt seitens der EU – folgt analogen Ansätzen. Diesen Herausforderungen, insbesondere der Überwachung der sich aufgrund der veränderten Marktbedingungen ergebenden Risiken, hat folgerichtig auch das am 1. Januar 2006 in Kraft getretene neue Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) besonderes Augenmerk geschenkt. Der damit verbundene Paradigmenwechsel hin zu einer risikobasierten Aufsicht zielt darauf, neuartigen versicherungs- und finanztechnischen Risiken mit genügend Eigenkapital zu begegnen.

Innovation mit neuartigen Versicherungsprodukten

Die Lebensversicherer ihrerseits reagierten mit einer Abkehr von der klassischen Lebensversicherung mit Kapitalschutz und Zinsgarantie. Sie gaben Produkten den Vorzug, welche nur noch Kapitalschutz im Todesfall und in beschränktem Ausmass auch im Erlebensfall vorsehen, im Übrigen jedoch das Kapitalanlageisiko weitgehend auf die Versicherten übertragen. Der Kunde kann auf diese Weise seine private Vorsorge auf seine eigene Risikofähigkeit konfektionieren. Ermöglicht wurden diese Innovationen durch Quantensprünge in der IT-Entwicklung wie Datawarehousing, Client-Server-Technologie und Internet-Portale.

Fazit

Die Schweizerischen Lebensversicherer haben mit der Entwicklung komplexer und flexibel ausgestalteter neuartiger Produkte einen Paradigmenwechsel vollzogen. Damit wurde bewirkt, dass der Kunde seine eigene Risikofähigkeit einerseits besser konfektionieren und andererseits der Lebensversicherer seine Risikoexposition besser steuern und kontrollieren kann. Die jetzigen Finanz- und Subprimeturbulenzen treffen die Lebensversicherungsunternehmen – bedingt auch durch die neuen Aufsichtsinstrumente – deshalb besser vorbereitet als im Jahr 2002. Ihnen kommen nun die in den letzten Jahren unternommenen Anstrengungen zur besseren Erkennung und Minimierung quantitativer und organisatorischer Risiken, zur Risikodiversifikation und zum Aufbau einer risikobasierten Eigenmittelbasis zugute.

Krankenversicherung

Die Solvenzaufsicht über die Krankenzusatzversicherer

Wie bei der Kollektivlebensversicherung sieht das Gesetz bei der Krankenzusatzversicherung sowie bei der Einzel-Taggeldversicherung eine präventive Produktkontrolle vor. Diese soll sicherstellen, dass ein Tarif weder missbräuchlich hoch noch solvenzgefährdend tief

ist. Weil die Prognose über die Risiken bei der Krankenzusatzversicherung nur eingeschränkt möglich ist, soll die jährliche Solvenzbeurteilung durch die Aufsichtsbehörde diesen Tarifierungsunsicherheiten begegnen.

Anbieter von Krankenzusatz- und Krankentaggeldversicherungen sind Krankenkassen sowie Privatversicherer. Die Privatversicherer halten einen Marktanteil von drei Vierteln der Krankenzusatz- und Taggeldversicherungen, der sich im Jahr 2006 auf ein Prämienvolumen von 8.2 Mrd. CHF (inkl. Kollektiv-Krankentaggeldversicherungen nach VVG) belief. Die Privatversicherer werden institutionell vom Bundesamt für Privatversicherungen BPV beaufsichtigt und haben im Unterschied zu den Krankenkassen die Eigenmittelanforderungen der Solvabilität I mit einem volumenbezogenen pauschalen Ansatz und inskünftig den auf einem ökonomischen und risikobasierten Ansatz beruhenden Swiss Solvency Test SST zu erfüllen. Die Aufsicht des BPV über die Krankenzusatzversicherungen erstreckt sich ebenfalls auf die Bewilligung neuer Produkte, Prüfung und Genehmigung nachgesuchter Tarifanpassungen sowie die Überwachung der Solvenz.

Die Krankenkassen verfügen insgesamt über einen Marktanteil von etwa einem Viertel der Krankenzusatz- und Taggeldversicherungen. Sie werden institutionell vom Bundesamt für Gesundheit BAG beaufsichtigt. Sofern Krankenkassen das Zusatzgeschäft betreiben, unterstehen sie dafür der Aufsicht des BPV, wobei die Beaufsichtigung der Eigenmittel durch das BAG vorgenommen wird.

Tarifprüfung durch das BPV

Die Tarifprüfung durch das BPV muss der Tatsache Rechnung tragen, dass Insolvenzzrisiken bei den Krankenzusatzversicherungen massgeblich durch eine Untertarifierung entstehen.

- Gegenstand der Prüfung der Zulassung einer neuen Zusatzversicherung sind daher die Berücksichtigung der wesentlichen Risiken im Tarif wie die Abweichungen von der erwarteten Schadenhöhe, die Antiselektion, der Anstieg der Alterung des Versichertenbestandes und namentlich alle Faktoren, die zu einer Verteuerung der Schadenleistungen führen.
- Das BPV muss ferner überwachen, dass bereits zugelassene Produkte weder infolge eines zu niedrigen Tarifs eine Solvenzgefährdung auslösen, noch infolge eines zu hohen Tarifs missbräuchlich sind.

Solvenzbeurteilung

Die Prognose über die vorhin genannten Risiken ist nur eingeschränkt möglich, weil kein methodischer Ansatz in der Lage ist, diese objektiv, zuverlässig und genau zu messen. Die Vielzahl der Faktoren, welche die Risiken beeinflussen, ist statistisch auf längere Zeit nur ungenügend erfassbar. Die jährliche Solvenzbeurteilung durch die Aufsichtsbehörde soll deshalb sicherstellen, dass diesen Tarifierungsunsicherheiten begegnet werden kann.

Von entscheidender Bedeutung für die Beurteilung der Solvenzsituation sind die aktuelle Kapitalausstattung sowie die Fähigkeit, in einem späteren Zeitpunkt Kapitalerhöhungen vor allem in finanziell angespannten Lagen durchzuführen. Alle Anbieter, welche die Krankenzusatzversicherungen als Kerngeschäft betreiben, sind grundsätzlich nicht in der Lage, den Kapitalbedarf über den organisierten Kapitalmarkt zu beschaffen. Diese Ausgangslage beeinflusst auch

die Konzeption der Solvenzaufsicht, indem die Sicherung der erforderlichen Eigenfinanzierung unter Beachtung der gesetzlichen Eigenmittelbestimmungen demnach nur über die Innenfinanzierung erfolgen kann. Hier ist die aktuelle und künftige Ertragskraft bedeutungsvoll. Als zweites, gleichwertiges Kriterium kommt die Kapitaladäquanz hinzu. Sie setzt sich zusammen aus der Beurteilung des Eigenmittelbedarfs und der Beurteilung der Dotierung der technischen Rückstellungen, welche die wesentlichen Risiken dieses Versicherungsgeschäftes abdecken müssen.

Die Solvenzanalyse hat zum Ziel, dass die gesetzlichen Bestimmungen der Eigenmittel erfüllt und ausreichende Rückstellungen gebildet sind sowie die erwartete Ertragsentwicklung genügend hoch ausfällt. Ein hohes Risiko tritt ein, wenn die Kapitaladäquanz unzureichend ist und nicht durch künftige Cashflows gedeckt werden kann. Ein mittleres Risiko liegt vor bei Unterdotierung der technischen Rückstellungen und zugleich eher knapper Deckung durch Cashflows.

Währenddem der Rückstellungsbedarf methodisch über eine gewisse Zeitspanne recht gut bestimmbar ist, verlangt die Berechnung eines Erwartungswertes des Cashflows die Erarbeitung relevanter analytischer Grundlagen. Nur so können finanzielle Fehlentwicklungen zu einem Zeitpunkt erkannt werden, da dem Versicherer noch Möglichkeiten zur Einleitung von Korrekturmassnahmen offenstehen. Wird dieser Zeitpunkt verpasst, bleiben in letzter Konsequenz nur noch aufsichtsrechtliche Massnahmen wie etwa Hinterlegung oder Sperre des gebundenen Vermögens, zwangsweise Portefeuille-Übertragungen oder gar Zustimmung zur Durchführung des Konkurses.

Mögliche Massnahmen zur Bekämpfung finanzieller Probleme

Die Gründe, welche zu finanziellen Problemen führen, sind vielseitig. Tendenziell treten namentlich finanzielle Schwierigkeiten auf, wenn die Versichertenbestände von Antiselektion, Überalterung oder Teuerung betroffen sind. Können diese nicht durch entsprechend ertragsbringende grössere Versichertenbestände kompensiert werden, ergibt sich meist eine nachhaltige Schwächung der Ertragskraft. In diesen Situationen ist eine eingehende Analyse der Ertragskraft zentral. Nur so ist das Potenzial der Sanierungsmöglichkeiten abschätzbar. Als einfache Massnahme kommt die Anhebung der Tarife in Frage, welche die finanzielle Situation

unter Beachtung der schutzwürdigen Interessen der Versicherten verbessern soll. Die Ablösung nicht mehr zeitgemässer Produkte durch neue, bei denen den bisherigen Versicherten gemäss Artikel 156 Aufsichtsverordnung (AVO) ein Übertrittsrecht zu gewähren ist, oder die Übertragungen einzelner Produkte oder des ganzen Versicherungsportefeuilles auf einen neuen Versicherer, der zu gleichen Bedingungen die Versicherungsverträge weiterführen muss, stellen weitere Möglichkeiten dar, um die finanzielle Situation nachhaltig zu verbessern.

Krankenzusatzversicherungsprodukte

In der freiwilligen Krankenzusatzversicherung sind die Leistungen im Unterschied zur Grundversicherung im Rahmen des Versicherungsvertragsgesetzes frei gestaltbar. Es existieren auf dem Markt etwa 900 Produkte mit unterschiedlichen Leistungen und Tarifen. Das BPV hat den gesetzlichen Auftrag, sicherzustellen, dass keine missbräuchlich hohen oder solvenzgefährdend tiefen Tarife angewendet werden. Das Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) bezweckt insbesondere den Schutz der Versicherten vor den Insolvenzrisiken der Versicherungsunternehmen und vor Missbräuchen.

Bei den Spitalzusatzversicherungen halbprivat und privat haben mit Wirkung auf den 1. Januar 2008 15 von insgesamt 61 Anbietern ihre Prämien angepasst. Tarifänderungen waren bei 42 von insgesamt 246 Produkten zu verzeichnen. Die Anpassungen, die sowohl Senkungen wie Erhöhungen umfassten, führten auf das ganze Segment bezogen zu einem leichten Prämienanstieg pro Versicherten von 0,6% (2007: 0,5%). Bezogen auf die betroffenen Produkte betrug die durchschnittliche Erhöhung 1%. Im Bereich des Massengeschäfts, den übrigen durch Krankenzusatzversicherungen erbrachten Leistungen, erhöhten sich die Prämien ab 1. Januar 2008 um durchschnittlich 0,7%. In diese Kategorie der Zusatzversicherungen fallen Leistungen wie ambulante Versorgung, Spital allgemein sowie Zahn- und Pflegeversicherungen. Zu Prämienanpassungen kam es bei 30 von insgesamt 583 Produkten. Bezogen auf die betroffenen Produkte betrug die durchschnittliche Erhöhung hier 6,4%.

Rückversicherung

Trends bei der Erneuerung des Rückversicherungsvertragsgeschäftes

Seit einigen Jahren berichten führende Rückversicherungs-Gesellschaften über die Resultate dieser Vertragserneuerungen. Dies sind wichtige Indikatoren für die Entwicklung der Rentabilität im Versicherungsgeschäft

in den kommenden Finanzjahren. In der Erneuerung per 1. Januar 2008 wurde ein Rückgang der Prämiensätze verzeichnet, aber mehrheitlich auf einem ansprechenden Niveau.

Ein Grossteil des Rückversicherungs-Vertragsgeschäftes, insbesondere in Europa, wird jeweils per 1. Januar erneuert. Die Vertragserneuerung im Januar 2007 zeigte keine wesentlichen Änderungen im Vergleich zum Vorjahr. Insgesamt war die Entwicklung der Prämiensätze zwar leicht negativ, aber in den meisten Sparten und Ländern noch immer auf einem attraktiven Niveau. Tendenziell erhöhten Erstversicherer ihre Selbstbehalte. Dies führte dazu, dass die durch den Wintersturm Kyrill, das grösste versicherte Naturkatastrophenereignis im Jahr 2007, verursachten Schäden zu einem grossen Teil innerhalb dieser Selbstbehalte der Erstversicherer blieb und die Rückversicherer nicht allzu stark belastete. Der Druck auf tiefere Preise machte sich im Haftpflichtgeschäft deutlicher bemerkbar als in den Sachsparten.

Geringere Preisschwankungen als in früheren Preiszyklen erwartet

Dieser Trend bestätigte und verstärkte sich teilweise während des Jahres, insbesondere in der Erneuerung per 1. Juli 2007, die für das US-amerikanische Geschäft von grosser Bedeutung ist. Insgesamt wurde das Preisniveau aber nach wie vor als attraktiv eingeschätzt, auch wenn der Höhepunkt des Preiszyklus wohl durchschritten wurde. In dieser Phase ist das Zyklusmanagement von grosser Bedeutung. Während in früheren Preiszyklen die Preise zwischen Höhepunkt und Tiefpunkt sehr stark schwanken, gibt es heute einige Gründe, die dafür sprechen, dass der Zyklus weniger ausgeprägt ausfallen wird. Es sind dies unter anderem die Folgenden:

Risikobasierte Kapitalmodelle finden vermehrt Anwendung. Sie werden von Ratingagenturen und Aufsichtsbehörden verwendet, um die finanzielle Solidität zu beurteilen, und ausserdem von den Gesellschaften, um das Geschäft auf ökonomischer statt buchhalterischer Basis zu steuern.

Die Gesellschaften haben ihre Transparenz stark verbessert. Sie berichten nicht nur häufiger und zeitechter, sondern, wie oben erwähnt, auch über die Erneuerung des Geschäftes. Dadurch exponieren sie sich gegenüber ihren Eigentümern, was sich positiv auf die Disziplin auswirken sollte. Das Kapitalmanagement wird viel aktiver betrieben als in früheren Phasen. Verfügten Gesellschaften heute über Kapital, das nicht zu attraktiven Bedingungen eingesetzt werden kann, wird es häufig an die Eigentümer zurückbezahlt. Einige Rückversicherer haben bedeutende Aktienrückkaufsprogramme gestartet. Die Anlagerenditen der letzten Jahre waren ansprechend, aber nicht vergleichbar mit denjenigen Ende der 1990er-Jahre, und in der Asset Allokation sind Aktien weniger stark gewichtet. Somit sind auch die Erwartungen für zukünftige Anlagerenditen tiefer. Dadurch sollte gewährleistet sein, dass der Fokus auf eine genügende Rentabilität im Versicherungsgeschäft anhält.

Insgesamt von grosser Bedeutung ist natürlich die Kapazität, die für Risiken im Rückversicherungsmarkt zur Verfügung steht bzw. nachgefragt wird. Die Angebotsseite hat sich nicht stark verändert, d.h. wenig neues Kapital wurde aufgenommen im Vergleich zu den laufenden Aktienrückkaufsprogrammen. Andererseits hat sich der Markt für die Verbriefung von Versicherungsrisiken weiter etabliert. Regional ist festzustellen, dass die in Bermuda domizilierten Rückversicherungsgesellschaften, die im Jahr 2005 unverhältnismässig stark von den tropischen Wirbelstürmen belastet wurden, die geografische Diversifikation zu verbessern versuchen, was je nach Vertriebsstruktur im Markt unterschiedlich schwierig ist.

Vertragserneuerung Januar 2008

Im Laufe des Jahres trifft sich die Branche jeweils in Monte Carlo (September) und Baden-Baden (Oktober). Bei diesen Treffen werden Erwartungen signalisiert in Bezug auf die kommenden Vertragserneuerungen. Weitere Reduktionen in den Prämien­sätzen wurden angedeutet, aber im Allgemeinen in einer relativ engen Bandbreite. Ein weiteres Thema war, dass führende Rückversicherer zunehmend differenzierte Prämien­sätze oder Bedingungen für sich beanspruchen und sich nicht mehr wie früher mit den gleichen Konditionen wie andere Rückversicherer zufrieden geben. Ein weiterer Einflussfaktor auf die Preisentwicklung sind Katastrophenschäden. Die versicherten Schäden von Natur- und durch Menschen verursachte Katastrophen lagen im Jahr 2007 zwar deutlich über jenen des Jahres 2006, aber unter dem langjährigen Trend. Wie erwartet, war die Erneuerung des Vertragsgeschäftes im Januar 2008 durch tiefere Prämien­sätze gekennzeichnet. Im Allgemeinen jedoch in einem beschränkten Ausmass, sodass weiterhin attraktive technische Resultate erwartet werden.

Vermittleraufsicht

Berufsregister aufgebaut – materielle Aufsicht operativ

Seit Inkraftsetzung des revidierten Versicherungsaufsichtsgesetzes VAG auf den 1. Januar 2006 wurden über 12 150 Versicherungsvermittler registriert. Rund 14 000 Dossiers

wurden geprüft. Parallel zur Registeraufsicht hat die Abteilung Vermittleraufsicht im Jahr 2007 mit Vor-Ort-Besuchen und Markt-abklärungen begonnen.

Seit dem 1. Januar 2006 stehen die Versicherungsvermittler unter der Aufsicht des Bundesamtes für Privatversicherungen BPV. Zentrales Instrument dieser Aufsicht ist das öffentliche Register, einsehbar auf der Vermittlerplattform unter www.vermittleraufsicht.ch. Den Aufbau des Registers hat das BPV im Jahr 2007 weitgehend abgeschlossen. Einige Dossiers verlangen noch vertiefte Abklärungen.

Vor allem die gebundenen Vermittler, deren Eintrag auf freiwilliger Basis beruht, haben sich in grosser Zahl für die Registrierung interessiert und machen heute knapp 60% der gut 12 000 publizierten Einträge aus. Dies entspricht dem Doppelten der ursprünglichen Annahme. Von den Einträgen betreffen zirka 1100 juristische Personen.

Laufende Aufsicht mit Vor-Ort-Besuchen

Im Gegensatz zur Aufsicht über die Versicherungsunternehmen nimmt die Vermittleraufsicht keine Solvenzprüfung vor. Dennoch gibt es eine laufende Aufsicht, die auf den Schutz der Versicherungskunden ausgerichtet ist und etwa die Erfüllung der Informationspflichten betrifft. Die Vermittleraufsicht geht somit über die Registerführung hinaus.

Die Aufsichtsbehörde führt zu diesem Zweck Vor-Ort-Besuche bei Versicherungsvermittlern in der ganzen Schweiz durch. Bei den Besuchen wird das Einhalten der Pflichten der Vermittler, unter anderem hinsichtlich der Eintragungsvoraussetzungen, einer Prüfung unterzogen. Auch die Zusammenarbeitsvereinbarungen mit Versicherungsunternehmen, die Provisionierung und die Organisation sind Themen der Befragungen. Schliesslich wird überprüft, ob die Versicherungsvermittler in allen Teilen die neuen Informationsvorschriften gemäss Artikel 45 VAG befolgen. Alle gebundenen und ungebundenen Vermittler müssen seit 2006 diesen Informationspflichten beim ersten persönlichen Kundenkontakt nachkommen.

Die ersten Besuche brachten folgende Erkenntnisse:

- Zum einen bestätigte sich die grosse Heterogenität des Marktes. Neben grossen Industriebrokern operiert eine Vielzahl von Klein- und Kleinstfirmen im schweizerischen Markt. Letztere schliessen sich zunehmend zu Poolinggesellschaften zusammen, um bei Versicherungsunternehmen bessere Konditionen zu erhalten und die Infrastrukturkosten zu teilen.
- Viele Versicherungsvermittler begrüessen das neue Aufsichtsgesetz, sind aber in verschiedenen Fällen über ihre Pflichten wie etwa die Informationsvorschriften ungenügend orientiert und setzen sie dementsprechend nicht adäquat um.
- Der klassische Aussendienst der Versicherungsunternehmen hat in der Schweiz nach wie vor eine grosse Bedeutung. Mehr und mehr binden die Versicherer aber auch Strukturvertriebe an sich und stärken den Vertrieb durch vertikale Integration.

Marktaufsicht

Bei der Marktaufsicht geht das BPV konkreten Hinweisen aus dem Markt nach. Es werden aber auch die Maklerlisten der Versicherungsunternehmen mit dem Register abgeglichen und fehlbare Vermittler angegangen. Vermehrt überprüfen auch die Versicherungsunternehmen selbst ihre Maklerlisten und wirken auf Einträge hin. Damit tragen sie zur Aktualisierung des Registers bei.

Abkommen mit dem Fürstentum Liechtenstein betreffend Versicherungsvermittler und -vermittlerinnen

Das Abkommen zwischen der Schweiz und dem Fürstentum Liechtenstein betreffend die Direktversicherung vom 19. Dezember 1996 gibt Versicherungsunternehmen aus den beiden Vertragsstaaten das Recht, sich im anderen Staat niederzulassen oder grenzüberschreitend Lebens- und Nichtlebensversicherungsverträge abzuschliessen. In Analogie dazu wurde im Jahr 2007 das Abkommen mit einer Regelung für Versicherungsvermittler und -vermittlerinnen ergänzt; damit können auch sie auf der Basis von Gegenseitigkeit die Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit beanspruchen (siehe auch Seite 15). Zudem sieht das Abkommen vor, dass sich die Versicherungsvermittler und -vermittlerinnen mit Sitz in der Schweiz oder in Liechtenstein nur noch bei einer Aufsichtsbehörde registrieren lassen müssen, um in beiden Ländern Tätigkeiten entfalten zu können.

Weitere Informationen zum Vermittlerportal:
www.vermittleraufsicht.ch

Rückblick und Ausblick

Der Weg zur modernen Versicherungsaufsicht

**Von Kurt Schneider,
ehemaliger Leiter
der Abteilung
Internationales
beim BPV**

Die Versicherungsaufsicht und ihre Weiterentwicklung waren und sind Reaktionen auf Entwicklungen eines Marktes, in dem die Selbstheilungskräfte des Wettbewerbes nicht mehr funktionieren. Die ersten privaten Versicherungsunternehmen in der Schweiz waren ausländische, die sich ab 1813 hier etablierten. Einziger Schweizer Versicherer in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts war die „Mobiliar“; sie erhielt 1826 von den Regierungen der Kantone Bern und Aargau die Bewilligung zur Deckung des Feuerrisikos. Schon ab 1804 entstanden kantonale öffentlich-rechtliche Viehversicherungskassen und 1805 bis 1812 wurden, vielleicht begünstigt durch die mit der Mediationsakte eingelebte Ruhe und Ordnung, in 14 Kantonen – weitere folgten – kantonale Gebäudeversicherungsanstalten geschaffen.

Der Boom der Privatassekuranz setzte in der zweiten Jahrhunderthälfte ein. Den Anfang machten zwei Lebensversicherer, die „Rentenanstalt“ (1857) und die „La Suisse“ (1858). Die Gründung zahlreicher weiterer privater Schaden- und Lebensversicherer und bald auch von Rückversicherern in den 60er- und 70er-Jahren des 19. Jahrhunderts belegt den Stellenwert, den die Risikodeckung mit der Industrialisierung einzunehmen begann. In der Schweiz waren im Jahre 1885 schliesslich 157 private Versicherungsunternehmen tätig: 13 Gesellschaften deckten das Transportrisiko im zunehmenden Handelsgeschäft, 24 Versicherer trugen der Unfallgefahr in Industriebetrieben Rechnung, 38 Feuerversicherer und 4 Viehversicherer standen im Wettbewerb zu den öffentlich-rechtlichen kantonalen Einrichtungen, und in der Lebensversicherung machten sich 65 Gesellschaften das Geschäft streitig.

Das steigende Bedürfnis nach Absicherung brachte Bewegung in den Markt mit allen Risiken und Chancen, die mit der Aussicht auf Gewinn verbunden sind. Längst nicht alle Versicherer verfügten über das technische Handwerkszeug und die finanziellen Mittel zur Ausübung des Versicherungsgeschäfts. Die kantonalen Behörden waren nicht in der Lage, entsprechende Kontrollen durchzuführen. Dies veranlasste das Parlament bei der Verfassungsrevision von 1874, Gesetzgebung und Aufsicht über die Privatversicherung dem Bund zu übertragen. Am 25. Juni 1885 verabschiedete es das Versicherungsaufsichtsgesetz, das am 9. Oktober 1885 auf den 1. November 1885 in Kraft gesetzt wurde. Am 26. Dezember 1885 wurde Johann Jakob Kummer, Dr. phil. h.c. et Dr. med. h.c., bisher „Chef des eidgenössischen statistischen Bureau“, früher Pfarrer sowie Mitglied und Präsident des bernischen Regierungsrates, zum ersten Direktor des Eidgenössischen Versicherungsamtes (EVA) gewählt.

Die ersten Aufsichtsjahre des neuen Eidgenössischen Versicherungsamtes

Die Wahl von Dr. Kummer sollte sich als Glücksfall erweisen. Seine Analyse der Marktlage und der Probleme, denen die Versicherer gewachsen sein mussten, macht den ersten Amtsbericht noch heute zu einer empfehlenswerten Lektüre. Sie belegt zugleich, wie richtig es war, die Versicherungsaufsicht zu professionalisieren. Von den 157 im Jahr 1885 aktiven Gesellschaften verzichteten 60 angesichts der Bewilligungsanforderungen zum vornherein auf die weitere Geschäftstätigkeit. Von den verbleibenden 101 bisherigen und neuen Gesellschaften liess die Aufsichtsbehörde nur 83 zum Geschäftsbetrieb zu. Bemerkenswert ist der hohe Anteil von ca. 70% ausländischer Gesellschaften (59 von 83). In der Lebensversicherung (23 von 30) und in der Feuerversicherung (14 von 18) war er noch höher. Vieh- und Glasversicherung betrieben nur ausländische Gesellschaften. Ausgeglichen war mit je 6 in- und ausländischen Gesellschaften die Transportversicherung und rein schweizerisch waren lediglich die Hagel- (1) und die Rückversicherung (3).

Das Hauptanliegen des EVA war die „Solidität“ der Unternehmen. Ein Element dazu war die Kapitalausstattung, obwohl diese bei ausländischen Gesellschaften, wie das EVA festhielt, für die Versicherten in der Schweiz wenig hilfreich war. Ein weiteres Element war die Leistung einer Kautions; auch hierzu wurde festgestellt, dass die Kautionsbeträge von 8000 (Glas) bis 100 000 (Leben) dem Risiko in keiner Weise entsprachen, aber auch nicht höher angesetzt werden konnten. Die Aufsichtsbehörde legte daher von Anfang an das Hauptgewicht der Aufsicht auf die Art und Weise der „Reservebildung“ (in heutiger Terminologie „versicherungstechnische Rückstellungen“).

Anfänge der Versicherungsstatistik

Als Rechtsgrundlage für die Aktivitäten der Aufsichtsbehörde diente das Aufsichtsgesetz mit bloss 17 Artikeln. Die beneidenswerte Kürze war nicht gewollt, sondern Folge einer Unkenntnis: Die Versicherer hatten sich geweigert, über ihre Problemfelder, die hätten geregelt werden können, vor Inkrafttreten des Gesetzes Auskunft zu geben. Dabei wäre dies bei der Ausarbeitung des Gesetzes zur „Förderung der Vorzüge und Abstellung der Mängel der Leistungen der Versicherungsunternehmen“, wie es das EVA formulierte, hilfreich gewesen. Es zeugt von der Weisheit des Gesetzgebers, dass er sich in dieser Situation zurückhielt und bewusst keine Anforderungen formulierte, „deren Erfüllung sich als unmöglich, unnötig oder sogar das Versicherungswesen schädigend“ hätte erweisen können. Das Gesetz enthielt aber mit Artikel 9 eine Generalklausel, die zu sämtlichen Verfügungen ermächtigte, die „durch das allgemeine Interesse und dasjenige der Versicherten geboten“ erscheinen mochten und den jederzeitigen Bewilligungsentzug ermöglichte, wenn „der Stand einer Unternehmung für die Versicherten nicht mehr die notwendige Garantie“ bot oder die Unternehmung nicht innert festgesetzter Frist die „verlangten Abänderungen an ihrer Organisation oder Geschäftsführung“ vornahm.

Der erste Bericht der Aufsichtsbehörde besticht durch die präzise technische Beurteilung des Versicherungsgeschäfts und die übersichtliche Darstellung der damals für die Unternehmen und die Versicherungszweige relevanten Versicherungsdaten. Letzteres mag nicht zuletzt mit der früheren Tätigkeit des Amtsdirektors als Leiter des statistischen Amtes zusammenhängen, auch wenn er in der Einleitung ausdrücklich bestritt, dass dies „Ausfluss statistischer Liebhaberei“ sei. Vielmehr habe der Gesetzgeber diese statistischen Aufschlüsse als Materialsammlung für die spätere Gesetzgebung verlangt. Darüber hinaus betrachtete Kummer eine solche Publikation geradezu als „Hauptstück der Staatsaufsicht“, ohne das sie ungenügend wäre. Denn die Erteilung der Bewilligung zum Geschäftsbetrieb bedeutete nach ihm keine Garantie für die Solidität eines Versicherungsunternehmens; sie entbinde daher die Versicherten nicht davon, auch selber über ihre Interessen zu wachen und dabei, so muss man es verstehen, die publizierten Geschäftsergebnisse zu konsultieren. Das Amt hat mit diesem Vorgehen aber zugleich die Grundlage für ein wichtiges, wenn auch nicht das einzige Aufsichtsinstrument geschaffen: die Versicherungsstatistik. Sie ist eine *Conditio sine qua non* der Aufsicht und legt nicht selten bedeutende Veränderungen im Geschäftsbetrieb der Unternehmen offen. Ohne detaillierte eigene Statistik lässt sich übrigens auch kein Versicherungsunternehmen erfolgreich führen. Der Platz reicht nicht für eine Darstellung der Regulierungsmassnahmen des EVA in den ersten Jahrzehnten. Als Beispiel für viele sei das Provisionsabgabe- oder Vergünstigungsverbot erwähnt. Es bezweckte weniger den Versicherten-schutz als vielmehr die Wohlfahrt der Agenten und das Ansehen des Versicherungsmarktes zu stärken, indem es einen zu Beginn des 20. Jahrhunderts aufkommenden ruinösen Konkurrenzkampf unter Versicherungsagenten unterband, die ihren Kunden zu Lasten der eigenen Abschlussprovision Vorteile beim Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages in Aussicht stellten.

Weiterentwicklung der Aufsicht im 20. Jahrhundert

Die Folgen des ersten Weltkriegs trafen vor allem deutsche Versicherer, mit denen auch Versicherte in der Schweiz Verträge abgeschlossen hatten. Zur Verbesserung des Versichertenschutzes erschien es angezeigt, von den ausländischen, in der Schweiz tätigen Versicherern die Hinterlegung einer Kautions im Umfange der gesamten Verpflichtungen, das heisst der versicherungstechnischen Rückstellungen, aus dem Schweizer Geschäft zu verlangen. Die entsprechende gesetzliche Regelung erfolgte im Kautionsgesetz (KG) vom 4. Februar 1919.

Bald danach machte die Weltwirtschaftskrise Ende der 20er-Jahre deutlich, dass auch schweizerische Versicherer, und zwar wegen ihrer erheblichen Kapitalanlagen vor allem die Lebensversicherer, durchaus nicht gegen Krisen gefeit sind. Wiederum zur Verbesserung des Versichertenschutzes erliess der Gesetzgeber am 25. Juni 1930 das Sicherstellungsgesetz (SG), mit dem er alle schweizerischen Lebensversicherer zur Bildung eines vom übrigen Vermögen gesonderten Sicherungsfonds zur Deckung der Ansprüche der Versicherten verpflichtete. Ein restriktiver Anlagekatalog mit Quotenbegrenzungen diente dem Schutz des Sicherungsfonds vor schwerwiegendem Wertverlust.

In den 50er-Jahren liess die Vielfalt neuer Versicherungsformen Zweifel an der Eindeutigkeit des Versicherungsbegriffs aufkommen, den die Rechtspraxis entwickelt hatte. Ausserhalb der Aufsicht waren Unternehmensgebilde entstanden, deren Aufsichtspflicht zweifelhaft war. Jahrelange Expertenarbeiten führten zum Ersatz des ersten Versicherungsaufsichtsgesetzes durch das VAG vom 23. Juni 1978, das unter anderem die Ausnahmen von der Aufsichtspflicht definierte.

Eine allseitige Herausforderung war die Schaffung des EU-Binnenmarktes. Die Harmonisierung des Aufsichtsrechts in der EU unterwarf Drittlandgesellschaften einem besonderen Regime. Erstmals erfolgte dies mit der „Ersten Richtlinie in der Direktversicherung mit Ausnahme der Lebensversicherung“ (Schadenversicherungs-Richtlinie) vom 24. Juli 1973. Auf Begehren der Privatassekuranz schloss die Eidgenossenschaft mit der damaligen EWG am 10. Oktober 1989 nach einem 17-jährigen Verhandlungsmarathon ein Versicherungsabkommen ab, das die diskriminierenden Auswirkungen der Richtlinie auf Drittlandgesellschaften für Schweizer Versicherer beseitigte. Im Wesentlichen ging es um die Pflicht zur Hinterlegung von Kautionen im Tätigkeitsland und die latente Gefahr, von der Geschäftstätigkeit in

der EU ausgeschlossen zu werden. Dieses Ergebnis war nicht ohne dieselbe Gegenleistung erhältlich: EU-Schadenversicherer sind seither in der Schweiz durch ihre Zweigniederlassungen zum Geschäftsbetrieb zugelassen, ohne eine Kautions im Umfange der versicherungstechnischen Rückstellungen hinterlegen zu müssen. Das zur Umsetzung des Versicherungsabkommens am 20. März 1992 verabschiedete Schadenversicherungs-gesetz (SchVG), das zusammen mit dem Abkommen am 1. Januar 1993 in Kraft trat, hat deshalb alle Schadenversicherer, in- und ausländische, zur Bildung eines „gebundenen Vermögens“ verpflichtet, das dem Sicherungsfonds in der Lebensversicherung nachgebildet war. Schon vor Inkrafttreten des neuen VAG arbeitete die Verwaltung jedoch intensiv an dessen Revision und dem Erlass eines neuen Gesetzes, des Lebensversicherungsgesetzes (LeVG). Nötig war dies geworden im Hinblick auf den eventuellen EWR-Beitritt, für den das Schweizer Recht mit dem „Acquis Communautaire“ in Einklang gebracht werden musste (EUROLEX). Das Volk hat den Beitritt am 6. Dezember 1992 abgelehnt. Der Bundesrat stellte aber im Folgejahr aus den vorbereiteten Gesetzesentwürfen ein Massnahmenpaket (SWISSLEX) zur marktwirtschaftlichen Erneuerung (Revitalisierung) des schweizerischen Marktes zusammen. Darunter befanden sich auch jene EUROLEX-Teile, die der Liberalisierung in der Schweiz auch ohne Mitwirkung im EWR förderlich sein konnten. Im Versicherungsbereich war dies insbesondere der Wegfall der Produktkontrolle in der Schadenversicherung (mit Ausnahme der Motorfahrzeughaftpflichtversicherung; diese wurde 1996 freigegeben) und die Angleichung der Solvabilitätsvorschriften in der Lebensversicherung an jene der EU (Lebensversicherungsgesetz vom 18. Juni 1993, LeVG). Im Gegensatz zur Schweiz trat das Fürstentum Liechtenstein dem EWR bei. Dies ist deshalb relevant, weil die Schweiz dadurch auch im Verhältnis zum Fürstentum im Versicherungsbereich ein „Drittland“ wurde. Schweizer Versicherer hätten im Fürstentum neu eine aufsichtsrechtliche Bewilligung nachsuchen, eine Zweigniederlassung errichten und eine Kautions hinterlegen müssen. Dass es nicht dazu kam, verdanken wir dem Abschluss des Versicherungsabkommens Schweiz-Liechtenstein vom 19. Dezember 1996, das provisorisch am 1. Januar 1997 und definitiv am 9. Juli 1998 in Kraft getreten ist. Im Gegensatz zum Abkommen mit der EWG stellt es auf den damals aktuellen Stand der dritten EU-Versicherungsrichtlinie ab, mit der insbesondere die Sitzlandaufsicht und die grenzüberschreitende Dienstleistungsfreiheit eingeführt wurde.

Risikobasierte Aufsicht im 21. Jahrhundert

Fünf Gesetze – VAG, KG, SG, SchVG und LeVG – sowie rund ein Dutzend Verordnungen und Bundesratsbeschlüsse: Das Aufsichtsrecht war unübersichtlich und teilweise auch widersprüchlich geworden und bedurfte einer Konsolidierung. Die neu gewachsenen Finanzkonglomerate und Versicherungsgruppen, Corporate Governance, globale Geschäftstätigkeit und Vernetzung der Versicherer und anderes mehr machten eine Totalrevision des Aufsichtsrechts ebenfalls nötig. Die neuen Standards der International Association of Insurance Supervisors IAIS, die für die Beurteilung der Versicherungswirtschaft und -aufsicht eines Landes durch den IVF massgebend sind, geboten eine gesetzliche Regelung der erwähnten Problemfelder und der Zusammenarbeit mit ausländischen Versicherungsaufsichtern. Weltweit hatten ferner Diskussionen darüber eingesetzt, wie die Risiken bei der Festlegung des erforderlichen Solvenzkapitals eines Versicherungsunternehmens berücksichtigt werden sollten. Besonders deutlich wurde der Ruf nach einer neuen Bemessung des erforderlichen Eigenkapitals in den Turbulenzen der Finanzmärkte von 2001 und 2002. Schon während der Beratungen im Parlament evaluierte daher die Aufsichtsbehörde intensiv die im Ausland bestehenden oder diskutierten Methoden der Risikobeurteilung. Das Ergebnis ist der „Swiss Solvency Test“, der in den Augen der in- und ausländischen Experten sämtliche Risiken, denen ein Versicherungsunternehmen ausgesetzt sein kann, bestmöglich erfasst. Das neue Aufsichtsgesetz, das diesen neuen Anforderungen weitestgehend Rechnung trägt, wurde vom Parlament am 17. Dezember 2004 verabschiedet und vom Bundesrat auf den 1. Januar 2006 in Kraft gesetzt.

Verschiedentlich hört man im In- und Ausland, die materielle Staatsaufsicht werde mit einem risikobasierten Solvenzsystem durch eine Solvenzaufsicht ersetzt. Die materielle Staatsaufsicht beinhaltete jedoch immer auch eine – wenn auch einfach ausgestaltete – Solvenzaufsicht und genügte als solche rund hundert Jahre lang für die Solvenzerhaltung der Unternehmen. Die immer komplexeren Geschäftsfelder der Versicherer generierten aber zunehmend Risiken, die nicht mehr allein primär über die Produktkontrolle erfasst werden können. Der Swiss Solvency Test trägt dieser Entwicklung Rechnung. Auch er ist aber nur eines von verschiedenen Aufsichtsinstrumenten. Die Aufsichtsbehörde kann weiterhin als Teil der Integrierten Versicherungsaufsicht im Bereich der qualitativen Aufsicht unmittelbar auf Geschäftsführung und Organisation eines Unternehmens einwirken, was ja gerade das Wesen der materiellen Staatsaufsicht ausmacht. Bisherige Interventionsmöglichkeiten wurden nicht beseitigt (wo die präventive Kontrolle der Versicherungsprodukte fallen gelassen wurde, ist deren nachträgliche Prüfung und Ablehnung möglich), sondern ausgebaut: Ablehnung und Absetzung wichtiger Funktionsträger, Ablehnung von Beteiligungen an und von Versicherungsunternehmen, Inspektionen bei verbundenen Unternehmen und anderes mehr. Nach den positiven Erfahrungen mit der materiellen Staatsaufsicht in den 120 Jahren vor Inkrafttreten des neuen Gesetzes und gestärkt durch die zusätzlichen Erkenntnisse aus dem risikobasierten Aufsichtssystem als Teil der Integrierten Versicherungsaufsicht wenden wir uns den Herausforderungen der Zukunft zu.

Finanzmarktaufsicht

Auf dem Weg zur FINMA

In der Schweiz wird die staatliche Aufsicht über die Banken, Versicherungsunternehmen und weitere Finanzintermediäre per 1. Januar 2009 in der Eidgenössischen Finanzmarktaufsichtsbehörde (FINMA) zusammengefasst. Mit der Teilkraftsetzung des Finanzmarkt-

aufsichtsgesetzes (FINMAG) hat die neue Behörde bereits auf den 1. Februar 2008 eigene Rechtspersönlichkeit erlangt und kann Vorbereitungen treffen. Bis Ende 2008 erfüllen die beteiligten Behörden ihren Aufsichtsauftrag nach wie vor selbstständig.

Mit der Errichtung einer integrierten Finanzmarktbehörde wird eine organisatorische Neuausrichtung vollzogen, welche die schweizerische Finanzmarktaufsicht stärken und ihr als Gesprächspartner im internationalen Verhältnis grösseres Gewicht verleihen soll. Die FINMA wird als öffentlich-rechtliche Anstalt organisiert, die funktional, institutionell und finanziell unabhängig ist. So sieht es das Finanzmarktaufsichtsgesetz FINMAG vor, welches auf den 1. Februar 2008 teilweise in Kraft gesetzt worden ist.

FINMAG als Dachgesetz

Neben den organisatorischen Fragen enthält das FINMAG auch Grundsätze zur Finanzmarktregulierung, eine Regelung zur Haftung sowie harmonisierte Aufsichtsinstrumente und Sanktionen. Damit kommt dem FINMAG die Funktion eines Dachgesetzes über die übrigen Gesetze zu, welche die Finanzmarktaufsicht inhaltlich regeln und unverändert bleiben. Den Besonderheiten der verschiedenen Aufsichtsbereiche wird damit Rechnung getragen. Für die Versicherungsunternehmen heisst dies, dass sie nach wie vor die Anforderungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) zu erfüllen haben.

Fit für die FINMA

Mit der Wahl des Verwaltungsrates und der Teilkraftsetzung des FINMAG hat die FINMA zwar bereits eigene Rechtspersönlichkeit erlangt. Bis die Behörde allerdings am 1. Januar 2009 operativ tätig wird und als integrierte Finanzmarktaufsicht ihre Arbeit aufnimmt, verbleiben noch einige Monate. Für diese verbleibende Zeit hat sich das BPV folgende Ziele gesetzt:

- Zunächst soll eine professionelle und moderne, auf das Versicherungsaufsichtsrecht abgestützte Aufsichtsarbeit geleistet werden.

- Die schweizerische Aufsicht soll sich zudem, wie schon im vergangenen Jahr, weiterhin und noch vermehrt im internationalen Verhältnis positionieren. Insbesondere gilt es, sich mit dem Entwurf der Europäischen Union zu einer neuen Rahmenrichtlinie über Solvabilität II auseinanderzusetzen. Diese wird den europäischen Versicherungsmarkt wesentlich beeinflussen.
- Schliesslich wird es darum gehen, die integrierte Versicherungsaufsicht in diesem Jahr wesentlich voranzutreiben. Das Projekt wurde im Januar 2007 lanciert. Erste Meilensteine, vor allem in Bezug auf die Regelung von Zuständigkeiten und die Kanalisierung der Informationsflüsse zwischen den zuständigen Abteilungen der Aufsicht sowie im Bereich der qualitativen Aufsicht, konnten erreicht werden. Die nächsten sind auf Mitte 2008 terminiert. Die Umsetzung erfolgt laufend und etappenweise, wobei sich der zeitliche Horizont bis Ende 2010 erstreckt.

Am 1. Januar 2009 werden die Mitarbeitenden der drei Fusionsbehörden – der Eidgenössischen Bankenkommission (EBK), des BPV sowie der Kontrollstelle für die Bekämpfung der Geldwäscherei (Kst GwG) – die Arbeit für die neue FINMA an einem gemeinsamen Standort aufnehmen. Dies markiert nicht das Ende einer Entwicklung, sondern ein wichtiges Etappenziel auf dem Weg zu einer auch international anerkannten Aufsichtsbehörde.