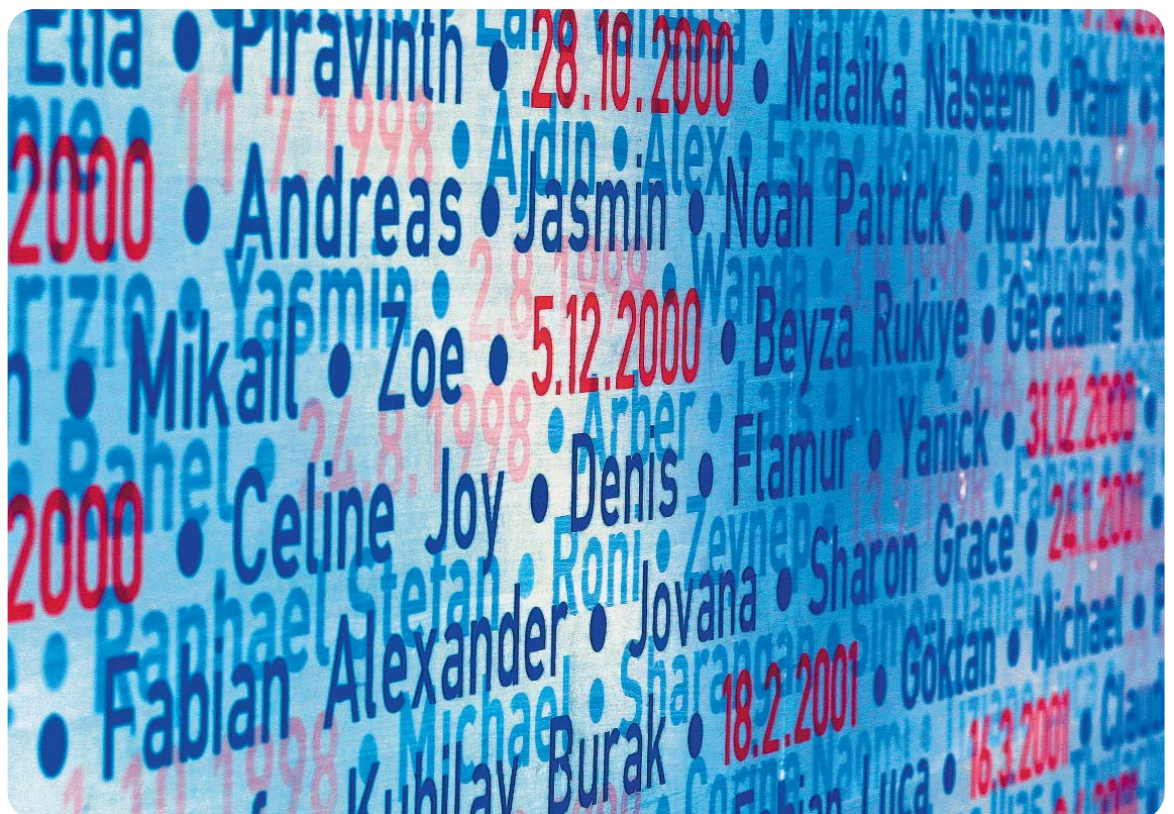
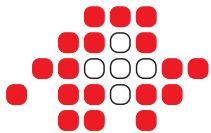


Jahresbericht

2004





Bundesamt für Privatversicherungen BPV
Office fédéral des assurances privées OFAP
Ufficio federale delle assicurazioni private UFAP
Swiss Federal Office of Private Insurance FOPI

Herausgeber

Bundesamt für Privatversicherungen BPV
Friedheimweg 14
CH-3003 Bern
www.bpv.admin.ch

Gestaltung

Basel West Unternehmenskommunikation AG, Basel

Druck

Dietschi AG, Waldenburg

Vertrieb

BBL, Verkauf Bundespublikationen, CH-3003 Bern
www.bbl.admin.ch/bundespublikationen
Art.-Nr. 622.104.d

Internet-Bestellung

www.bbl.admin.ch/bundespublikationen

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Die Versicherungsaufsicht in der Schweiz:
von der alten Welt zur neuen Welt

4

Tätigkeitsbericht

Totalrevision VAG / Teilrevision VVG:
Die Umsetzung kann beginnen

8

Swiss Solvency Test – 2004 erfolgte
erster Testlauf

10

Vermittleraufsicht

12

Neuausrichtung der Schadenaufsicht

13

Gruppen- und Konglomeratsaufsicht

14

Umsetzung der Transparenzvorschriften
für die Versicherung der beruflichen
Vorsorge

16

Zwangsweiser Portefeuilleübertrag /
Aufsichtsprobleme mit konkursiten
Krankenkassen

18

Marktübersicht

Die Schweizer Privatversicherer –
eine Marktübersicht

20

Das weltweite Geschäft der fünf grössten
Versicherungskonzerne – eine Übersicht

33



Die Versicherungsaufsicht in der Schweiz: von der alten Welt zur neuen Welt

**Herbert Lüthy,
Direktor**

Ausgangslage

Vor zweieinhalb Jahren, im Sommer und Herbst 2002, war die Versicherungsaufsicht ein brisantes politisches Thema. Die Grundfrage war, ob die bisherige Aufsicht den stark veränderten wirtschaftlichen Bedingungen noch genügen könne. Diese Frage wurde weitgehend verneint, und es wurde eine Neuausrichtung gefordert. Heute ist diese Neuausrichtung nun im Wesentlichen definiert. Wir wissen nicht nur, wohin die Reise geht, sondern die wesentlichen Elemente sind erarbeitet. Dazu gehört im Sinne der vermehrten Transparenz auch der vorliegende Jahresbericht. Er soll Rechenschaft über unsere Tätigkeit und den Stand der Umsetzung der Neuausrichtung geben. Ich freue mich, dass wir mit der vorliegenden Publikation an die Öffentlichkeit treten und Sie über unsere zentralen Geschäfte informieren können. Und nicht nur das: Erstmals können wir Ihnen zu diesem Zeitpunkt auch eine Marktübersicht geben. Sie zeigt einfach und übersichtlich auf, wie es der Branche im Jahr 2004 gegangen ist. Damit erfüllen wir ein Bedürfnis, das in den letzten drei Jahren immer wieder an uns herangetragen wurde, das wir aber bislang erst in der zweiten Jahreshälfte hatten erfüllen können.

Wozu braucht es eine Aufsicht?

Versicherungsgesellschaften wie auch Banken werden im Gegensatz zu den meisten anderen Wirtschaftszweigen staatlich beaufsichtigt. Warum ist das so? Bei Versicherungsgesellschaften liegt der Hauptgrund darin, dass Versicherungsschutz oft von grosser, ja existenzieller Bedeutung für die einzelnen Versicherten ist. Gleichzeitig sind die Abläufe bei den Gesellschaften sehr komplex und schwer durchschaubar.

Die wirtschaftliche Bedeutung für den Einzelnen zeigt sich in unserem Land etwa auch darin, dass die Schweizerinnen und Schweizer die Rangliste bei den Pro-Kopf-Ausgaben für Versicherungen weltweit anführen: Gut 7000 Franken geben sie pro Jahr für Versicherungen aus – die Sozialbeiträge sind dabei noch nicht mit eingerechnet. Im Gegenzug dazu haben sie ein Anrecht darauf, dass ihnen ein versicherter Schaden ersetzt wird, dass die Spitalrechnungen bezahlt werden, dass die Rente der beruflichen Vorsorge auch ausbezahlt wird, für die man ein Arbeitsleben lang die Prämie entrichtet hat. Kurz: Sie haben Anrecht auf hohe Sicherheit. Und natürlich soll für diese Sicherheit die richtige Prämie bezahlt werden, nämlich gerade so viel wie nötig ist, damit ein möglicher Schaden gedeckt werden kann.

Zentrale Aufgabe der Aufsicht ist es, diese grundlegenden Interessen der Versicherten zu schützen. Daraus

definiert sich seit Beginn der Versicherungsaufsicht eine doppelte Aufgabe der zuständigen Behörde:

- Schutz des Versicherten vor Missbrauch
- Schutz des Versicherten vor Insolvenz einer Versicherungseinrichtung.

So simpel diese Aufgabe auf den ersten Blick scheinen mag, so komplex und aufwändig ist sie letztlich in der Praxis: Insbesondere der Schutz vor Insolvenz, der langfristig gewährleistet sein muss, stellt hohe Anforderungen an die jeweiligen Aufsichtsbehörden.

Die Aufsicht in der Vergangenheit: von der alten Welt...

Bis jetzt wurde diese Aufgabe in der Schweiz vor allem dadurch wahrgenommen, dass die Aufsichtsbehörde die Produkte der Versicherer vorgängig genehmigte. Im Zentrum stand dabei die Genehmigung der Prämie; einer Prämie also, die weder missbräuchlich noch solvenzgefährdend war.

Doch die „richtige“ Prämie allein vermag Insolvenzen der Versicherungseinrichtungen nicht zu verhindern; etwa dann nicht, wenn beim Versicherer durch unvorhergesehene Entwicklungen die Reserven unter das notwendige Minimum absinken, etwa auch weil seine Schwankungsfonds nicht ausreichend sind, d.h. die Kapitalunterlegung ungenügend ist. Dazu kommen die Auswirkungen eines funktionierenden Marktes. Aus Konkurrenzgründen mögen sich einzelne Marktteilnehmer veranlassen sehen, ihre Prämien auf ein Minimum zu senken und gleichzeitig Überschüsse – statt sie zurückzustellen – zu verteilen. Diese Mechanismen führten zur Erkenntnis, dass nicht die präventive Produktkontrolle das zentrale Element einer wirksamen Versicherungsaufsicht sein kann, sondern eine umfassende Solvenzkontrolle, verbunden mit einem allgemeinen Missbrauchsschutz.

...zur neuen Welt

In praktisch allen Ländern haben diese Erkenntnisse zu einem fundamentalen Überdenken der Aufsichtsphilosophie und damit des Aufsichtsrechts geführt. Auch in der Schweiz: Mit dem neuen Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) erhält unser Land eine moderne Gesetzgebung. Diese trägt den Entwicklungen der letzten Jahre in dreifacher Hinsicht Rechnung:

- Aufrechterhaltung der präventiven Produktkontrolle in sozial sensiblen Bereichen, nämlich in der beruflichen Vorsorge („Kollektivleben“) und in der Krankenzusatzversicherung nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Die Produktkontrolle wird also weiterhin eine wichtige Tätigkeit bleiben.

■ Ausbau des Missbrauchsschutzes, speziell durch die Einführung der Vermittleraufsicht und den Ausbau der Vorschriften im Bereich der Corporate Governance. Allerdings dürfen hier nicht zu hohe Erwartungen geweckt werden. Denn die über 12'000 Broker und Versicherungsagenten, die in der Schweiz ihr Geschäft betreiben, können nicht „hautnah“ beaufsichtigt werden. Die Vermittleraufsicht muss sich deshalb auf die Überwachung von zentralen Punkten wie Registrierung (als Gütesiegel einer fachlichen Eignung), Ausbildung und entsprechende Haftpflichtversicherung beschränken.

Für den Bereich „Corporate Governance“, also die Überprüfung einer guten Geschäftsführung, sieht das Gesetz nur allgemeine Bestimmungen vor. Hier geht es zurzeit um die schrittweise Implementierung eines Prozesses einer neuentwickelten qualitativen Überprüfung.

■ Stärkere Betonung des Solvenzschutzes, insbesondere durch die Einführung der gesetzlichen Verpflichtung, das Risikoprofil der Versicherungsunternehmung zu berücksichtigen. Dies ist das Herzstück der neuen Aufsichtsphilosophie – daher wird im Folgenden ein spezieller Blick darauf gerichtet.

Die „neue“ risikobasierte Solvenzaufsicht

Zentral für die Solvenzaufsicht ist die Frage, wie überhaupt die Solvenz sichergestellt werden kann. Dabei geht es zunächst darum, die richtigen Rückstellungen vorzunehmen. Danach muss der richtige Schwankungsfonds bereitgestellt werden, der im Wesentlichen dem Eigenkapital entspricht. Auskunft über die Höhe dieser Schwankungsfonds gibt die Solvabilitätsmarge. Die Überwachung von richtig gebildeten Rückstellungen und der Solvabilitätsmarge seitens der Versicherungseinrichtungen rückt damit ins Zentrum der risikobasierten Aufsichtstätigkeit. Das BPV wird darum im Rahmen seiner risikobasierten Aufsicht sehr spezifische Richtlinien zur Berechnung der Rückstellungen vorgeben. Insbesondere bei den Schadensversicherern wird der Prozess zur Berechnung der richtigen Rückstellungen als Risikoprozess definiert, der zur Evaluierung der grundlegenden Daten führen soll.

Es ist geplant, diesen Prozess auf dem Weg von Self-assessments bei den Versicherern selber zu implementieren und diesen von der Aufsicht überwachen zu lassen. Zudem wird – wie nachstehend näher ausgeführt – eine zusätzliche Solvabilitätsgrösse auf völlig neuer Basis eingeführt.

Solvency II

Die heute geltenden Regeln zur Berechnung der Solvabilität, also der Ausstattung mit Eigenmitteln seitens der Versicherungseinrichtung, basieren auf dem so genannten „Solvency I“-Prozess der EU. Die Schweiz hat diese Regeln durch Ergänzungen des alten VAG entsprechend vollzogen. Diese Solvency-I-Grundsätze behalten auch künftig ihre Gültigkeit und wurden ins neue VAG integriert.

Gleichzeitig ist es sowohl in der EU wie auch in der Schweiz unbestritten, dass die Definitionen zur Berechnung der Solvabilität gemäss Solvency I ungenügend sind. Sie sind zu wenig differenziert und berücksichtigen insbesondere die Risikoprofile der Versicherungsportefeuilles nicht. Die entsprechenden Kapitalhinterlegungsvorschriften widerspiegeln daher auch nicht den risikobezogenen Kapitalbedarf. Internationale Rating-Agenturen ziehen darum zur Beurteilung der Kapitalkraft von Versicherungsgesellschaften bereits seit längerer Zeit risikobasierte Messgrössen zu Rate. Wie notwendig eine solche Betrachtungsweise ist, wurde einer breiteren Öffentlichkeit in dramatischer Weise beim Zusammenbruch der Aktienmärkte (ca. März 2000 bis März 2002) bewusst, als weltweit viele Versicherungsgesellschaften in arge Schwierigkeiten gerieten, da ihre Schwankungsfonds das Kapitalrisiko nicht genügend berücksichtigt hatten.

Die entsprechenden Diskussionen in der EU laufen unter dem Namen Solvency II – in einer gewissen Analogie zu Basel II bei der Bankenaufsicht. Gleichzeitig müssen aber gewichtige Unterschiede zwischen Versicherungen und Banken berücksichtigt werden. Eine wesentlich grössere Bedeutung kommt auf Versicherungsseite etwa der Berücksichtigung von Abhängigkeiten zwischen Risiko-Konzentrationen, Risiko-Aggregationen und Risiko-Diversifikationen zu. Zusätzlich ist die Versicherungsaufsicht in der Regel durch den Umstand gefordert, dass Politik und Gesellschaft wünschen, dass Versicherer Teile des sozialen Sicherungsnetzes übernehmen.

Die zu behandelnden Fragen sind dementsprechend komplex. Die Solvency II-Diskussion hat zwar bereits zu sehr guten, allgemein akzeptierten Grundsätzen, aber noch zu keiner konkreten Umsetzung geführt. Bekanntlich liegt der Teufel im Detail und es ist daher damit zu rechnen, dass noch viel Arbeit in der EU geleistet werden muss, bis die Solvency II-Regeln als allgemeine Richtlinien verabschiedet werden und in den EU-Staaten Gesetzeskraft erlangen. Dies dürfte nicht vor dem Jahre 2008 erfolgen, könnte aber bis 2010 oder 2012 dauern. So lange kann und will die Schweiz nicht warten.

**Die Situation in der Schweiz: neues VAG und neue AVO**

Die bereits vorhandenen Grundsätze von Solvency II, die in der Schweiz durchgeführten Pilotprojekte sowie auch die in anderen Ländern verwendeten risikobasierten Modelle (etwa in Australien, Kanada, Grossbritannien und den USA) zeigen, dass die Berücksichtigung des Risikos bei der Berechnung der Kapitalunterlegung nicht nur viel differenziertere Lösungen erbringt, sondern auch das Verständnis der Risikosituation einer Versicherungsgesellschaft wesentlich vertieft.

Dieser Umstand ist nicht nur für die Aufsicht von herausragender Bedeutung, sondern – und dies ist wohl wesentlich zentraler – auch für die Gesellschaften selbst. Das BPV hat daher die Grundsätze von Solvency II aufgenommen und sich zum Ziel gesetzt, noch vor Inkraftsetzung des neuen VAG die entsprechende Konkretisierung und Umsetzung einer risikobasierten Solvenzaufsicht zu erarbeiten. Ein solches grosses und ehrgeiziges Ziel war nur mit Unterstützung aller betroffenen Akteure in der Schweiz (und teilweise auch im Ausland) zu erreichen, welche über das nötige Know-how verfügten. Das BPV hat daher im Frühling 2003 den Startschuss zu einem Projekt gegeben, das von Spezialisten aus Versicherungswirtschaft, Beratungsfirmen und Universitäten unterstützt wurde. Es gelang, bis zum Sommer 2004 die entsprechenden Konkretisierungen und mathematischen Modelle so weit zu erarbeiten, dass ein erster Feldtest mit zehn ausgewählten Versicherungsgesellschaften durchgeführt werden konnte. Die schweizerische Variante einer risikobasierten Aufsicht hat unter dem Namen „Schweizer Solvenz Test“ (Swiss Solvency Test SST) auch im Ausland starke Beachtung gefunden. Das Hauptresultat des Feldtests 2004 war zunächst, dass er überhaupt durchführbar ist. Was zunächst banal tönt, war für das BPV von grundlegender Bedeutung. Weiter zeigte sich, dass der SST ein auch für die Versicherungseinrichtungen günstiges Kosten-Nutzen-Verhältnis aufweist und dass er zu sehr guten und plausiblen Zahlen führt. Die Resultate des Feldtests halfen, den SST weiter zu entwickeln, so dass im Frühsommer 2005 ein neuerlicher Feldtest, diesmal mit 45 Versicherungsgesellschaften, durchgeführt werden kann.

Das BPV ist also mit Blick auf das voraussichtliche Inkrafttreten des neuen VAG per 1.1.2006 gut gerüstet. Die entsprechenden Vorschriften der Aufsichtsverordnung können auf die Erfahrungen von zwei Feldtests abgestützt werden. Gleichzeitig ist aufgrund der ausserordentlichen Komplexität der zu berechnenden Risikokategorien, aber auch aufgrund des damit verbundenen Lernprozesses bei allen involvierten Akteuren eine stufenweise Inkraftsetzung des SST vorgesehen.

Der SST schafft also ein entscheidend besseres Verständnis für die eingegangenen Risiken und die notwendige Kapitalunterlegung, und zwar sowohl für die Aufsicht als auch für die Gesellschaften selbst. Warum aber wartet das BPV nicht auf die entsprechende Solvency-II-Regelung der EU? Die Antwort ist einfach: Eine schnellstmögliche Einführung des SST erhöht nicht nur die Wirksamkeit einer Aufsicht, wie sie vom Gesetzgeber mit dem neuen VAG ohnehin verlangt wird.

Aufgrund der vertieften Kenntnis der eigenen Risikostruktur verhilft sie auch den betroffenen Versicherungseinrichtungen zu einem Konkurrenzvorteil gegenüber Gesellschaften, welche nicht über dieses Wissen verfügen.

Umfassende qualitative Aufsicht

Neben den zentralen Fragen der Rückstellungen und der Solvabilität bringt das neue Gesetz eine weitere Aufsichtsdimension, die im SST konzeptionell bereits angelegt ist: die vermehrte Hinwendung der Aufsicht zur qualitativen Prüfung der verschiedenen Risiken. Doch dazu braucht es zusätzliche qualitativ orientierte Modelle.

Diese den SST ergänzenden Modelle sind daher bewusst in ein Gesamtkonzept einer umfassenden Betrachtung des allgemeinen Risk Managements der Gesellschaften eingebettet. Die zentrale Fragestellung ist dabei, wie neuartige versicherungstechnische, aber auch operationelle Risiken vorausschauend in den Griff zu bekommen sind. Es geht also darum, über ein Instrumentarium zu verfügen, das den Anforderungen der Versicherungswirtschaft im Spannungsfeld zwischen Versicherten-schutz und Solvenzaufsicht standhält. Ziel ist zudem, eine ganzheitliche Marktübersicht zu gewinnen und die erfolgsrelevanten Risiken bei den Versicherern frühzeitig zu identifizieren. Gleichzeitig will das BPV damit sicherstellen, dass die sehr knappen personellen Ressourcen der Aufsicht zielgerichtet entwickelt und effizient eingesetzt werden können.

Das BPV hat vor diesem Hintergrund ein generelles Modell zur qualitativ orientierten Aufsicht entwickelt, das ebenfalls mit den Gesellschaften getestet wird und danach allenfalls noch Änderungen erfahren kann.

Die tragende Idee dahinter ist die Selbstüberwachung und -beurteilung anhand einschlägiger Vorgaben der Aufsichtsbehörde. Eingriffe der Behörde werden nur dann erfolgen, wenn die Selbstbewertung, verglichen mit allgemeinen, auf Erfahrung abgestützten „Benchmarkwerten“, zu auffallenden respektive markant abweichenden Resultaten führt. Diese Form der qualitativen Aufsicht eignet sich insbesondere für die Prozesse Risk-Management, Corporate Governance, das Bilden von Rückstellungen sowie den Einsatz der Informationstechnologien und kann bei Bedarf auf andere risiko-relevante Geschäftsprozesse ausgeweitet werden.

Grundlage geschaffen für die Zukunft

Der Ausbau des Konsumentenschutzes, die Implementierung einer risikobasierten Solvenzaufsicht mit dem Swiss Solvency Test und die ergänzende Hinwendung zur qualitativen Aufsicht sind die Eckpfeiler der neuen Aufsicht. Diese Neuausrichtung in der angestrebten Qualität bedingt indes, dass die Aufsichtsbehörde über genügend quantitative und qualitative Ressourcen verfügt.

Die neue Aufsicht wird die Sicherheit des Versicherungsmarktes verstärken und damit auch die Interessen der Versicherten besser schützen. Aufgabe des BPV wird es in den nächsten Jahren nun sein, diese neue Aufsichtsphilosophie sowie die neu geschaffenen Aufsichtsinstrumente schrittweise umzusetzen und sie ständig den aktuellen Anforderungen und Gegebenheiten anzupassen. Gleichzeitig sollen die infolge Ausbaus der Solvenzkontrolle nicht mehr benötigten Aufsichtsaktivitäten abgebaut werden, so dass insgesamt die Aufsicht vermehrt auf das Wesentliche konzentriert wird. Das BPV wird daher auch bei der Umsetzung der neuen Aufsicht darauf achten, dass nicht durch Überregulierung Innovationskraft und Wettbewerb beeinträchtigt werden. Damit liefert die Aufsicht einen wesentlichen Beitrag sowohl zum Schutz der Versicherten, als auch zur Stabilität des Finanzplatzes Schweiz.

Totalrevision VAG / Teilrevision VVG: Die Umsetzung kann beginnen

Nach intensiven Debatten der Räte hat das Parlament die Vorlage am 17. Dezember 2004 verabschiedet. Die neuen Vorschriften werden voraussichtlich auf den 1. Januar 2006 in Kraft gesetzt. Hauptziele der Revision waren die Sicherung der langfristigen Stabilität der Versicherungsgesellschaften und die Verbesserung des Schutzes der Versicherten.

1. Beratungen im Parlament

Das neue Aufsichtsrecht war Thema in allen Sessionen des Berichtsjahres: Nach dem Ständerat, der die Vorlage als Erstrat im Dezember 2003 beraten hatte, beriet die grosse Kammer die Vorlage in der Frühjahrsession; der Ständerat befasste sich im Rahmen der Differenzbereinigung in der Sommersession im Juni erneut mit der Vorlage, der Nationalrat seinerseits wiederum im Herbst, und beide Räte noch einmal in der Wintersession. Schliesslich fanden sich die Räte, knapp vor Einberufung der Einigungskonferenz, mit den Vorschlägen einverstanden, so dass die Vorlage in der Schlussabstimmung vom 17. Dezember 2004 in beiden Räten einstimmig verabschiedet werden konnte.

Trotz der langen und intensiven Debatten wurde das neue Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) im Parlament insgesamt als gute Grundlage für eine effektive Versicherungsaufsicht gewürdigt. Das so genannte „neue Aufsichtskonzept“ wurde in keiner Weise in Frage gestellt. Das neue System der risikobasierten Solvenzaufsicht, die Einführung der Gruppen- und Konglomerataufsicht, die verstärkte Beachtung der Grundsätze einer guten Corporate Governance, die Schaffung der Funktion eines verantwortlichen Aktuars oder einer verantwortlichen Aktuarin, die Verstärkung des Konsumentenschutzes durch Ausweitung der aufsichtsrechtlichen Informationspflichten der Versicherungsunternehmen, die Verpflichtung der unabhängigen Versicherungsvermittler zum Eintrag in ein amtliches Register und die Verschärfung der Sanktionen fanden weitgehende Zustimmung und blieben unbestritten. Im Laufe der parlamentarischen Debatte hat der Vorschlag des Bundesrates vom 9. Mai 2003 jedoch in einigen ebenfalls wichtigen Punkten nicht unwesentliche Änderungen erfahren:

a) Eines der Ziele der Revision des Aufsichtsrechts war der Ersatz der *präventiven Produktkontrolle* durch eine verschärfte Solvenzkontrolle. Von dieser Liberalisierung erhoffte sich der Bundesrat einen verstärkten Wettbewerb und dadurch grössere Vielfalt

an Versicherungsprodukten zu günstigeren Prämien. Zugleich sollte dadurch eine Angleichung an das Recht in den EU-Mitgliedstaaten erreicht werden. Das Parlament folgte dieser Idee nur zum Teil. Es beschloss die Beibehaltung der präventiven Produktkontrolle in den „sozial sensiblen“ Bereichen der beruflichen Vorsorge und der Zusatzversicherungen zur obligatorischen Krankenversicherung.

b) Einen breiten Raum nahm in den parlamentarischen Beratungen der Bereich der *beruflichen Vorsorge* ein.

■ Die im Rahmen der zweiten BVG-Revision beschlossenen und am 1. April 2004 in Kraft getretenen „Transparenzvorschriften“ im Lebensversicherungsgesetz, die auch in den Entwurf für das neue VAG übernommen worden waren, wurden mit grosstem Argwohn bedacht. Das Parlament verlangte insbesondere die Verankerung der „Legal Quote“ im Gesetz und nicht nur in der Verordnung, wie dies seit 1. April 2004 der Fall war. Unter „Legal Quote“ verstehen wir den Mindestanteil an Vermögenserträgen und allfälligen Risiko- oder Kostengewinnen, der den Versicherten aus Lebensversicherungsverträgen gutgeschrieben werden muss. Die Räte fixierten ihn, entsprechend der bisherigen Verordnungsvorschrift, auf 90%.

■ Das Differenzbereinigungsverfahren drehte sich fast ausschliesslich um das Geschäft der Lebensversicherer in der beruflichen Vorsorge. Der Nationalrat drängte darauf, dass sämtliche Personalvorsorgeeinrichtungen, die im Register für die berufliche Vorsorge eingetragen sind, nicht der Versicherungsaufsicht, sondern der Aufsicht nach BVG unterstellt werden. Diesem Anliegen hat sich schliesslich der Ständerat angeschlossen. Ausserdem hatte der Nationalrat vorgeschlagen, dass die Vorschriften des Gesetzes über die berufliche Vorsorge (BVG) denjenigen des VAG vorgehen, wenn Lebensversicherer sich im Geschäft für die berufliche Vorsorge durch den Abschluss von Kollektivverträgen engagieren, und dass das BPV bei der Überprüfung der Versicherungstarife einem allfälligen Versicherungsobligatorium Rechnung tragen solle. Beide Anliegen hat der Nationalrat in der Folge aufgrund der Auseinandersetzung mit dem Ständerat fallen gelassen.

c) Viel Diskussionszeit beanspruchte auch die Teilrevision des *Versicherungsvertragsgesetzes* (VVG). Eine Expertenkommission ist dabei, einen Entwurf für ein totalrevidiertes VVG auszuarbeiten. Die Vorlage sah daher nur Änderungen vor, die sich aus der Revision VAG zwingend ergaben oder die durch wiederholte parlamentarische Vorstösse als dringlich betrachtet werden mussten. Das Parlament erachtete es jedoch zusätzlich als wichtig, einzelne Fragen des Konsumentenschutzes schon jetzt durch die Teilrevision zu regeln und dafür nicht auf die Ergebnisse der Expertenkommission zu warten. Dies betrifft namentlich die Verstärkung der Informationspflichten der Versicherungsunternehmen gegenüber den Versicherungsnehmern im Bereich des Kollektivgeschäfts der beruflichen Vorsorge.

2. Aufsichtsverordnung (AVO)

Das neue Gesetz erfordert neue Verordnungsvorschriften. Die diesbezüglichen Arbeiten sind seit längerer Zeit im Gange. Im Jahre 2003 hatte das BPV im Rahmen von Projektgruppen den Inhalt einer neuen Verordnung skizziert, in der ersten Hälfte des Berichtsjahres hat es gestützt auf diese Vorarbeiten ein Konzept für das gesetzgeberische Vorgehen sowie einen konkreten Verordnungsentwurf erarbeitet. Der Vorentwurf wurde Mitte August den interessierten Kreisen, zu denen insbesondere der Versicherungsverband, die Konsumentenschutzorganisationen sowie die Versicherungsvermittlerverbände gehören, zur Vernehmlassung zugestellt. Die zahlreichen und zum Teil sehr substanziellen Stellungnahmen geben in verschiedenen Punkten Anlass zur Überprüfung des Entwurfes. Das Konzept der neuen Aufsichtsverordnung sieht vor, sämtliche bisherigen, in mehr als einem Dutzend Verordnungen verstreuten Vorschriften in einem einzigen Erlass zu vereinigen. Es ist geplant, die neue AVO nach Bereinigung mit den Vernehmlassungsadressaten und im verwaltungsinternen Konsultationsverfahren auf den gleichen Termin wie das Gesetz, das heisst auf den 1. Januar 2006, in Kraft zu setzen.

3. Geldwäschereiverordnung des BPV (VGW)

Nach wie vor nicht Bestandteil der Aufsichtsverordnung wird die Geldwäschereiverordnung des BPV (VGW) sein. Sie stützt sich nicht auf das Versicherungsaufsichts-, sondern auf das Geldwäschereigesetz (GWG). Die VGW bedarf ebenfalls einer Revision. Anlass dazu ist zunächst das neue VAG selber, das in den Schlussbestimmungen durch Änderung des GWG die Zuständigkeit zur Überwachung der Massnahmen zur Bekämpfung der Geldwäscherei durch unabhängige Versicherungsvermittler (Broker) von der Kontrollstelle auf das BPV übertragen hat. Anlass ist ferner die derzeitige Anpassung des GWG an die revidierten Empfehlungen der Financial Action Task Force der OECD. Und Anlass ist schliesslich die Revision vom 17. Dezember 2003 des Versicherungsabkommens mit dem Fürstentum Liechtenstein, das die Kompetenzen und das anwendbare Recht für die Überwachung der Sorgfaltspflichten bei Vertragsschlüssen via Niederlassung und im grenzüberschreitenden Dienstleistungsverkehr präzisiert hat. Die Arbeiten zur Revision der VGW laufen parallel zu jenen der AVO.



Swiss Solvency Test – 2004 erfolgte erster Testlauf

Die Risiken, denen Versicherungsgesellschaften ausgesetzt sind, sind vielfältig: Angespannte Aktienmärkte, Terroranschläge, Naturkatastrophen oder die demographische Entwicklung sind nur einige davon. Einen neuartigen Ansatz zur Ermittlung der Risikofähigkeit – der „Sicherheit“ – der Versicherer verfolgt das Bundesamt für Privatversicherungen (BPV) mit dem Schweizer Solvenztest (SST). Im Berichtsjahr wurde ein erster Testlauf mit dem für den SST erarbeiteten Modell durchgeführt.

1. Ziele des SST

Kurz gesagt bestimmt der SST ein Zielkapital, welches für einen Versicherer notwendig ist, um die eingegangenen Risiken mit ausreichender Sicherheit zu überstehen. Mit dem Schweizer Solvenztest werden im Wesentlichen zwei Ziele verfolgt:

- Zum einen soll damit das Risikomanagement in Versicherungsunternehmen gefördert werden. Das Resultat des SST ist also mehr als nur das Zielkapital. Ebenso wichtig sind der Weg zu diesem Resultat, einzelne Zwischenresultate, Szenarien und Einschätzungen des Verantwortlichen Aktuars oder der mit dem Risk Management betrauten Stellen im Versicherungsunternehmen.
- Ferner hat das Zielkapital die Funktion eines Warnsignals: Ist das vorhandene risikotragende Kapital geringer als das notwendige Zielkapital, so bedeutet dies nicht die Insolvenz eines Unternehmens. Vielmehr ist entweder das notwendige Kapital über eine gewisse Frist aufzubauen oder die Risiken sind dergestalt zu reduzieren – z.B. durch verbessertes Asset Liability Management (ALM) –, dass das resultierende Zielkapital durch die vorhandenen Anlagen abgedeckt werden kann.

Der SST wird weitgehend prinzipienbasiert formuliert. Dies bedeutet, dass wenn möglich keine starren Formeln zur Berechnung des Zielkapitals vorgegeben werden, sondern dass die Aufsichtsbehörde Leitplanken definiert, die eingehalten werden müssen. Es wird den Gesellschaften überlassen, den für sie angepassten Weg zur Berechnung zu wählen. Dies bedingt für die Aufsicht vermehrte Einsicht in die gesellschaftsspezifischen Modelle und wird den Versicherungsunternehmen Anreize geben, ihre Risiken selber zu quantifizieren und zu managen.

2. Folgen für die Versicherer

Bei der Entwicklung des SST wurde darauf geachtet, dass der zusätzliche Aufwand für die Versicherer bei der Durchführung des Solvenztests verhältnismässig sein wird.

Eine bedeutende Konsequenz des SST wird sein, dass dem Management und dem Verantwortlichen Aktuar mehr Verantwortung übertragen wird. Der Verantwortliche Aktuar oder andere mit dem Risk Management betraute Stellen im Versicherungsunternehmen haben zuhanden der Geschäftsleitung einen SST-Bericht zu verfassen, der von der Aufsicht eingefordert werden kann. Der SST-Bericht dient dazu, sowohl die Risikosituation als auch die Berechnung des Zielkapitals zu dokumentieren. Der SST-Bericht ist so zu verfassen, dass einerseits die Geschäftsleitung und die Aufsicht die wahre Risikosituation des Versicherungsunternehmens erfassen können, und andererseits ein externer Aktuar die Berechnung des Zielkapitals nachvollziehen kann.

Die Aufsicht wird sich mit Hilfe des SST vermehrt an der tatsächlichen Risikosituation der Versicherungsunternehmen orientieren und zusätzlich zu den statutarischen Zahlen die marktnahe, d.h. ökonomische Bewertung der Assets und Verpflichtungen analysieren. Die Kontrolle der verwendeten internen Modelle wird für die Aufsicht zu einer Herausforderung werden.

3. Schweizerische Aufsichtsbehörde leistet Pionierarbeit

Der SST orientiert sich an internationalen Entwicklungen, wobei allerdings den Eigenheiten des Schweizer Versicherungsmarktes Rechnung getragen wird. Risikobasierte Solvenzsysteme gibt es schon seit längerer Zeit in Kanada, Finnland und den USA. Australien, Grossbritannien, Holland und Singapur haben SST-ähnliche Systeme kürzlich eingeführt oder stehen vor der Einführung. In der EU wird seit einigen Jahren an Solvency II gearbeitet, und mit einer EU-weiten Einführung wird in ungefähr fünf Jahren gerechnet.

Der SST wurde kompatibel zum zukünftigen Europäischen Solvenztest gemäss Solvency II konzipiert, soweit dieses schon absehbar ist. Da die Schweiz mit der Einführung des SST früher beginnen wird als die EU, nimmt sie innerhalb Europas eine Vorreiterrolle ein.

4. Stand der Arbeiten

Die Entwicklung des SST startete im Frühjahr 2003 und wurde in enger Zusammenarbeit mit Vertretern des Schweizerischen Aktuarsverbandes, der Assekuranz und der Hochschulen, sowie mit Revisionsgesellschaften und Beratungsbüros durchgeführt. Bis Ende 2003 stand die Methodik des SST fest, und bis Sommer 2004 beschäftigten sich mehrere Arbeitsgruppen mit der Ausarbeitung eines Modells. Das Resultat war ein Modell für die Wahrscheinlichkeiten des verfügbaren ökonomischen Kapitals innerhalb eines Jahres (stochastisches Modell), welches mit einer Reihe von Extremszenarien (z.B. weltweite Grippeepidemie) kombiniert wird.

Im zweiten Halbjahr 2004 wandten mehrere Lebens- und Schadenversicherer dieses Modell in einem Testlauf auf ihre individuelle Situation an. Dieser Testlauf diente dazu, Parameter zu bestimmen, den Zeitaufwand für den einzelnen Versicherer abzuschätzen und Unstimmigkeiten im Modell zu erkennen. Obwohl es sich um den ersten Testlauf handelte, fielen die Resultate dergestalt aus, dass sie von allen Beteiligten als plausibel eingestuft wurden.

Darüber hinaus zeigten sich einige Lücken in der Modellierung. Seit Winter 2004 beschäftigen sich wiederum gemischt zusammengesetzte Arbeitsgruppen mit Verbesserungsmassnahmen. Diese betreffen die Bewertung von Garantien, die Einstufung der Risiken der Rückstellungen und die Art und Weise der Behandlung der Extremszenarien.

5. Ausblick

Im Sommer und Herbst 2005 wird ein weiterer Testlauf durchgeführt. Die Teilnahme steht allen Versicherungsunternehmen offen, welche sich daran beteiligen wollen. Dieser Testlauf wird wieder dazu dienen, einzelne Parameter und Modelle zu bestimmen, wie auch die Anwendbarkeit des SST für kleinere Versicherungsunternehmen zu prüfen. Ausserdem wird sich der SST im Gegensatz zu 2004 nicht mehr nur auf das schweizerische Geschäft beziehen, sondern auch die Niederlassungen der schweizerischen Versicherer umfassen. Zu diesem Zweck werden die internen Risikomodelle der Versicherer benutzt.

Das Benutzen von internen Risikomodellen ist ebenfalls für Rückversicherer vorgesehen. Der Grund ist, dass die Portefeuilles der Rückversicherer zu unterschiedlich sind, um durch ein von der Aufsicht vorgegebenes Standardmodell beschrieben werden zu können. Die Diskussion beschäftigt sich in diesem Bereich erstens mit der Frage, wie die Risiken sowohl für die juristischen Einheiten in der Schweiz, aber auch für globale Gruppen gemessen werden können, und zweitens wie Diversifikationseffekte innerhalb eines Konzerns (Gewinne im Land x, Verluste im Land y) berücksichtigt und an die Tochtergesellschaften weitergegeben werden können. Dies muss in einer Art und Weise geschehen, welche berücksichtigt, dass Kapital innerhalb eines Konzerns nicht völlig frei verschoben werden kann.

Mit der Inkraftsetzung des revidierten Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) voraussichtlich auf den 1.1.2006 wird auch der SST eingeführt. Für die Anpassung der Eigenkapitalanforderungen an die Resultate des SST für jedes einzelne Versicherungsunternehmen sowie insbesondere für die Berechnung der notwendigen Grössen wie zum Beispiel der marktnahen Bewertung der Assets und Liabilities oder die Höhe des notwendigen risikotragenden Kapitals sind Übergangsfristen vorgesehen.



Vermittleraufsicht

1. Versicherungsvermittler neu unter Bundesaufsicht

Das Europäische Parlament und der Rat der Europäischen Union haben am 9. Dezember 2002 beschlossen, die Versicherungsvermittlung in der EU zu beaufsichtigen (vgl. Richtlinie 2002/92/EG). Mit der Einführung des neuen Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) voraussichtlich per 1. Januar 2006 wird auch in der Schweiz eine vergleichbare Aufsicht etabliert. Hintergrund bildet die Harmonisierung des regulatorischen Umfeldes im europäischen Raum: Schweizerische Versicherungsvermittler sollen im Zuge von grenzüberschreitenden Aktivitäten der Versicherungsindustrie gegenüber den Versicherungsvermittlern im Ausland keine komparativen Nachteile erfahren. Gleichzeitig wird von Seiten des Konsumentenschutzes in der Schweiz eine stärkere Kontrolle der Versicherungsvermittlung gefordert.

2. Die gesetzlichen Grundlagen

Das Bundesamt für Privatversicherungen (BPV) nimmt die im neuen VAG vorgesehene Aufsicht über die Versicherungsvermittler wahr. Art. 40 ff. des neuen VAG verpflichten das BPV unter anderem zur Führung eines öffentlichen Registers. Das Gesetz regelt die Voraussetzungen für den Eintrag ins Register und hält die Informationspflichten aller Versicherungsvermittler gegenüber den Versicherungsnehmern fest. Diese Informationspflichten müssen neu von jedem Versicherungsvermittler, unabhängig ob er an eine Versicherungsunternehmung gebunden ist oder nicht, wahrgenommen werden. So muss unter anderem die Person bezeichnet werden, die für Nachlässigkeit, Fehler oder unrichtige Auskünfte haftbar gemacht werden kann. In der Schweiz arbeiten zirka 3000 unabhängige Versicherungsvermittler, die sich registrieren lassen müssen. Weitere 10'000 Aussendienstmitarbeiter der Versicherungsunternehmen haben das Recht, sich registrieren zu lassen. Es wird sich weisen, inwieweit die Versicherungsunternehmen von dieser Möglichkeit Gebrauch machen werden.

3. Vorbereitende Arbeiten im Jahr 2004

Nach der Reorganisation des gesamten Amtes per 1.7.2004 konnte die Abteilung Vermittleraufsicht ihre Arbeit aufnehmen. Ihre primäre Aufgabe ist die Erstellung des Vermittler-Registers. Als Erstes wurden die Aufnahmebedingungen für den Registereintrag festgelegt: Versicherungsvermittler können sich gemäss der gesetzlichen Regelung nur ins Register eintragen lassen, wenn sie den Nachweis einer genügenden beruflichen Qualifikation erbringen und eine adäquate finanzielle Gewähr nachweisen können.

■ Im Bereich der beruflichen Qualifikation wurde mit der Versicherungswirtschaft und Ausbildungsinstitutionen ein Reglement über die Erlangung der entsprechend neuen beruflichen Qualifikation erarbeitet. Es regelt neben den Lerninhalten auch Prüfungsorganisation und Dispensationen. Mit bestandener schriftlicher und mündlicher Prüfung erlangen die Versicherungsvermittler den Titel „Versicherungsvermittler VBV“ (Berufsbildungsverband der Versicherungswirtschaft).

■ Bei der Frage der finanziellen Gewähr richtet sich der Blick hauptsächlich auf die Berufshaftpflichtversicherung für Vermögensschäden. Zurzeit bieten nur wenige Versicherungsgesellschaften entsprechende Deckungen an. Der Schweizerische Versicherungsverband (SVV) hat sich dieser Problematik angenommen und wird im laufenden Jahr spezielle Muster-AVB für ein Produkt für Versicherungsvermittler kreieren.

4. Arbeiten ab 2005

Im laufenden Jahr müssen Lösungen im Bereich Registerführung, Debitorenbewirtschaftung und Archivierung gefunden werden. Weil das Register gemäss neuem VAG öffentlich sein muss, ist eine Abfragemöglichkeit via Internet vorzusehen. Entsprechende Abklärungen laufen.

Daneben laufen auch Vorarbeiten zu weiteren Punkten der Vermittleraufsicht. Dabei geht es insbesondere um Fragen der Vertriebsorganisation, Zusammenarbeitsverträge, Behandlung von Kundenreklamationen und Provisionierungssysteme.

Mit der geplanten Einführung des neuen VAG per 1. Januar 2006 wird den Versicherungsvermittlern sechs Monate Zeit eingeräumt, der Aufsichtsbehörde einen Antrag auf Registereintrag einzureichen.

Neuausrichtung der Schadenaufsicht

Das Riskmanagement wird auch in der neuen Aufsicht über die Schadenversicherer (nachfolgend kurz: „Schadenaufsicht“) zentral: Art. 22 des revidierten Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) verlangt von den Gesellschaften, dass sie alle Risiken erfassen, begrenzen und überwachen können. Das BPV ist daran, die Schadenaufsicht im Hinblick auf diese Risikoanalysen der Versicherungsunternehmen auszurichten. Erste Projekte wurden im Berichtsjahr gestartet.

Im Bereich der Schadenversicherungsaufsicht wurde im Rahmen der Umstrukturierung des Amtes per 1.07.2004 die Abteilung „Schadenversicherung“ eingesetzt. Dieser Abteilung sind neu rund 100 Versicherungsunternehmen zugeteilt, welche als Schadenversicherer beaufsichtigt werden.

Neben der herkömmlichen Aufsicht über die Schadenversicherer hatte sich die neue Abteilung mit der Neuausrichtung der Schadenaufsicht auseinander zu setzen: Das revidierte VAG rückt das Riskmanagement ins Zentrum der Überwachungstätigkeit. Art. 22 schreibt vor, dass sich die Versicherungsunternehmen so organisieren müssen, dass sie alle wesentlichen Risiken erfassen, begrenzen und überwachen können. Neben dem herkömmlichen Versicherungsrisiko spielen viele andere Risiken eine Rolle, zum Beispiel das operationelle Risiko, das Finanzrisiko oder das Strategierisiko. Im Hinblick auf die risikoorientierte Aufsicht hat das BPV im Berichtsjahr diese Risikophilosophie in die Prüfung der von den beaufsichtigten Einrichtungen gelieferten Berichte einfließen lassen.

1. Ergebnisse des SST fliessen ein

In die neue Schadenaufsicht werden auch die Ergebnisse und Schlussfolgerungen aus dem ersten Feldtest des Swiss Solvency Test (SST) einfließen, an welchem im Berichtsjahr 10 grössere Schaden- und Lebensversicherer teilgenommen haben. Für das kommende Jahr haben weitere 45 Versicherer den Wunsch zur Mitwirkung im zweiten Feldtest angemeldet. Die Auswertungen dieser Testreihe werden wichtige Indikatoren liefern zur Optimierung des SST wie auch der neuen Schadenaufsicht.

2. Neues Aufsichtskonzept

Die Schadenaufsicht wird damit in Zukunft nicht nur den Solvenzschutz und die Einhaltung der verschärften gesetzlichen Vorschriften sicherstellen, sondern die ganze Organisation des Versicherungsunternehmens auch auf der Grundlage der vorhandenen Risikolandschaft über-

prüfen. Zur Definition und Umsetzung der neuen gesetzlichen Ausgangslage wurden ab Herbst 2004 und fortlaufend im ersten Semester 2005 verschiedene grössere Projekte lanciert. Es war für das BPV unabdingbar, die Risiken des dynamischen Marktumfelds zu inventarisieren und mit den bereits vorhandenen Kenntnissen der Risikobewältigung der Versicherungsunternehmen zu bereinigen und zu verfeinern. Die Projektarbeiten zielten dabei auch auf einen nationalen und internationalen Marktvergleich (Benchmarking) möglicher Beurteilungen der Versicherungsrisiken (Risikoerkennung, -begrenzung und -überwachung), um eine „best practice“ anzustreben. Die neue Schadenaufsicht wird sich mit der Analyse der Kernprozesse auseinander setzen. Prioritär wird sich die Aufsicht im Bereich Nichtleben fokussiert bspw. mit der Analyse der Schadenbearbeitungsprozesse und der Rückstellungsprozesse befassen. Zielsetzung der Aufsicht ist es, die wichtigsten Punkte der Riskmanagementprozesse zu überprüfen und, wo nötig, aufgrund von festgestellten Mängeln Massnahmen zu definieren.



Gruppen- und Konglomeratsaufsicht

1. Ausgangslage

Die wirtschaftliche Entwicklung in Richtung Globalisierung machte auch vor der Versicherungsindustrie nicht halt. So erwarben oder gründeten immer mehr schweizerische Versicherungen Tochtergesellschaften im In- und Ausland und entwickelten sich so zu internationalen Versicherungsgruppen. Auch wenn dieser Trend in den letzten drei bis vier Jahren durch die schlechte Börsenentwicklung etwas abgebremst wurde und die Fokussierung auf die Kernmärkte im Vordergrund stand, so ist der Einbruch bei der Globalisierung wohl eher als eine vorübergehende Entwicklung zu sehen.

Zudem konnte in den letzten Jahren ein Trend zur Allfinanz festgestellt werden. Vermehrt wollten grosse Versicherer nicht nur eine breite Versicherungspalette anbieten, sondern sie wurden durch Zukäufe oder Gründungen auch im Bankbereich tätig. Der Wunsch, von Synergien der Allfinanz zu profitieren, zeigte sich auch bei Banken, die Versicherungen erwarben oder gründeten. Diese Entwicklungen liessen die fünf Finanzkonglomerate in der Schweiz entstehen, wovon es sich bei vier um versicherungsdominierte Konglomerate und bei einem um ein bankendominiertes Konglomerat handelt. So genannte Versicherungsgruppen gibt es in der Schweiz rund vierzehn. In dieser Zahl sind auch die Konglomerate enthalten, da innerhalb eines Konglomerates immer ein Subkonzern auszumachen ist, der eine Versicherungsgruppe darstellt.

2. Die Risiken von Versicherungsgruppen

Die Aufsicht über diese verhältnismässig jungen Gebilde muss der Entwicklung auf dem Markt und den damit verbundenen neuen Risiken Rechnung tragen: Risiken, die bei einem solchen international tätigen wirtschaftlichen Gebilde auftreten können, sind zum Beispiel gruppeninterne „Ansteckungsgefahr“, Aufsichts-arbitrage zwischen unterschiedlich geregelten Finanzaktivitäten, unerkannte Risikokonzentrationen oder „Verfälschung“ des Bildes einer Einzelgesellschaft durch doppelte Verwendung derselben Finanzmittel, um nur einige zu nennen.

Es ist deshalb unerlässlich, dass sich die Aufsicht ein Gesamtbild über den Konzern machen kann und sich mit Regulatoren anderer Länder austauscht, um Wettbewerbsverzerrungen zu verhindern und eine bessere Stabilität des Finanzmarktes zu erreichen. Dies nicht zuletzt im Hinblick auf einen vergrösserten Schutz der Versicherungsnehmer.

3. Die konsolidierte Aufsicht in der Schweiz

Die Finanzkonglomerate wurden mittels individuellen Verfügungen unter konsolidierte Aufsicht gestellt. Dies in Auslegung des aktuellen Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG). Mit dem im Dezember 2004 verabschiedeten neuen VAG wurde eine explizite rechtliche Grundlage für die Gruppen- und Konglomeratsaufsicht geschaffen, die dazu führt, dass auch die Versicherungsgruppen in Zukunft konsolidiert überwacht werden.

In der zweiten Hälfte 2003 und der ersten Hälfte 2004 wurden die Verordnungen zur Gruppen- und Konglomeratsaufsicht als Teil der Gesamtverordnungen zum neuen VAG erarbeitet. Die Verordnungen sind sowohl mit den bereits erlassenen Verfügungen, als auch mit den EU-Richtlinien (vgl. Regelung in der EU) kompatibel. Bei den beaufsichtigten Konglomeraten handelt es sich um folgende Konzerne:

- Credit Suisse Group (Bankendominiertes Konglomerat mit der Winterthur als Versicherungsteil)
- Zurich Financial Services
- Swiss Life
- Bâloise
- Swiss Re

Da es sich bei Konglomeraten um eine wirtschaftliche Einheit handelt, die sowohl Versicherungen als auch Banken enthält, kann die Aufsicht nicht nur vom BPV alleine ausgeübt werden. Deshalb arbeitet das BPV für die konsolidierte Aufsicht mit der zuständigen Behörde für die Bankenaufsicht zusammen.

4. Konsolidierte Aufsicht im Vergleich zur Einzelaufsicht

Die konsolidierte Aufsicht steht in Ergänzung zur Soloaufsicht. Im Gegensatz zur Einzelaufsicht, bei der ein Versicherungsunternehmen der Schweiz der Aufsicht untersteht, umfasst die konsolidierte Aufsicht alle Gesellschaften eines schweizerischen Konzerns, und dies weltweit.

5. Praktische Aufsichtstätigkeit

Nebst der Erarbeitung der Verfügung zur konsolidierten Aufsicht der Swiss Re beinhaltet die praktische Aufsichtstätigkeit im Jahre 2004 die Analyse der eingegangenen Berichte und Zahlen, die die Konglomerate einreichen mussten; das Besprechen dieser Berichte mit den zuständigen Stellen bei den Konzernen, sowie Besuche bei den Konglomeraten, um die aufsichtsrelevanten Themen zu vertiefen.

Einen weiteren grossen Teil der Aufsichtstätigkeit nahmen Kontakte mit anderen Regulatoren im In- und Ausland in Anspruch: So fanden im Jahre 2004 8 Treffen mit der Eidgenössischen Bankenkommision (EBK) und 6 Treffen mit ausländischen Aufsichtsbehörden statt, die den beaufsichtigten Konglomeraten gewidmet waren. Der hohe Koordinierungsbedarf der Gruppen- und Kon-

glomeratsaufsicht machte zusätzlich zu den Treffen mit den ausländischen Aufsichtsbehörden zahlreiche Telefonkonferenzen nötig. Des Weiteren wurde das BPV an zwei Koordinationstreffen ausländischer Versicherungsgruppen eingeladen, die Tochtergesellschaften in der Schweiz besitzen.

Regelung in der EU und Konsequenzen für die schweizerischen Konzerne

Konsolidierte Aufsicht: Richtlinie 1998 verabschiedet

Auch die EU erkannte den Bedarf für eine konsolidierte Aufsicht schon früh und verabschiedete im Jahre 1998 eine Richtlinie zur Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen, die Teil einer Versicherungsgruppe sind. Die Richtlinie musste bis im Juni 2000 in nationales Recht umgesetzt werden.

Gemäss diesen Vorgaben und dem dazugehörigen Ermächtigungsprotokoll wird für jede Versicherungsgruppe innerhalb der EU ein Land bestimmt (meistens dasjenige, in welchem der Konzern die grösste Geschäftstätigkeit ausübt), das die Koordination der Aufsicht übernimmt. Die Aufgaben des Koordinators bestehen darin, Informationen der EU-Aufsichtsbehörden, in denen der Konzern tätig ist, zu sammeln und die jährliche Koordinationssitzung zu leiten. Er übernimmt jedoch keine Verantwortung für die zusätzliche Aufsicht.

Da die Schweiz nicht Mitglied der EU ist, wird sie einerseits theoretisch von diesem Prozess ausgeschlossen, und andererseits wird auch für die schweizerischen Versicherungsgruppen ein Koordinator innerhalb der EU gesucht. Praktisch kann die schweizerische Aufsichtsbehörde jedoch an diesen Koordinations-sitzungen teilnehmen, hat jedoch kein Mitbestimmungsrecht, und es ist ihr

auch nicht erlaubt, die Rolle des Koordinators zu übernehmen.

Da diese Vorgehensweise weder für die Aufsichtsbehörden noch für die Gesellschaften eine befriedigende Lösung darstellt, ist das BPV seit Mitte 2004 daran, eine Vereinbarung mit der EU zu treffen, um für diese Aufgabe gleichwertige Rechte und Pflichten wie die EU-Mitgliedstaaten zu erhalten.

Verabschiedung der Konglomeratsrichtlinie

Im Jahr 2002 folgte die Verabschiedung der Richtlinie für die Konglomeratsaufsicht, deren Umsetzung in den Mitgliedstaaten bis am 1.1.2005 zu erfolgen hatte. Auch gemäss dieser Richtlinie muss die Aufsichtsbehörde eines Landes als Koordinator bestimmt werden. Seine Aufgabe ist jedoch umfassender. Zusätzlich zur Koordinationsfunktion übernimmt er auch die generelle Aufsicht über den Konzern. Er erhält somit die Funktion des führenden Aufsehers („Lead Regulator“). Die Konglomeratsrichtlinie ist nicht nur in Bezug auf die Funktion des Koordinators breiter definiert, sondern sie ist auch offener gegenüber Nicht-EU-Ländern. So besteht die Möglichkeit, dass die Konglomeratsaufsicht eines Drittlandes als äquivalent qualifiziert wird, und somit ein Drittland die Funktion des „Lead Regulator“ übernehmen kann.

Äquivalenzanforderungen

Gemäss einer allgemeinen Empfehlung des Finanzkonglomerats-Komitees der EU vom Juli 2004 erfüllt die Schweiz die Äquivalenzanforderungen. Diese – für die schweizerischen Konzerne sehr wichtige Aussage – kann verhindern, dass die Konglomerate einer doppelten Aufsicht durch die Schweiz und die EU unterstellt werden. Jedes Mitgliedland der EU, in dem ein schweizerisches Finanzkonglomerat Aktivitäten ausübt, muss nun prüfen, ob es dieser Empfehlung folgen kann. Erst nach Abschluss dieses Prozesses, der für jedes Konglomerat einzeln durchgeführt wird, können die schweizerischen Konzerne davon ausgehen, dass sie nicht einer doppelten Aufsicht unterstehen werden.

Umsetzung der Transparenzvorschriften für die Versicherung der beruflichen Vorsorge

Der Bereich „Lebensversicherungen“ beschäftigte sich im Berichtsjahr hauptsächlich mit der Umsetzung der auf den 1. April 2004 in Kraft gesetzten Vorschriften zur Transparenz und zur Mindestquote auf erzielten Erträgen in der beruflichen Vorsorge. In einem ersten Schritt war die Trennung des Sicherungsfonds über das ganze Lebensversicherungsgeschäft in denjenigen für die berufliche Vorsorge und in einen zweiten für das übrige Geschäft je Lebensversicherer zu prüfen. Der nächste Schritt im Anschluss an diese Trennung bestand darin, die Umsetzung der neuen Transparenzvorschriften in die Wege zu leiten und zu begleiten.

1. Die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben durch das BPV

1.1 Trennung der Sicherungsfonds

Bei der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben gilt es, stets den Schutz aller Versicherten (Versicherungsaufsichtsgesetz [VAG Art. 1]) zu beachten. Dies bedeutet, dass eine Trennung des Sicherungsfonds resp. die Zuordnung von Kapitalanlagen zum neuen Sicherungsfonds über die berufliche Vorsorge so zu erfolgen hat, dass weder die Versicherten der beruflichen Vorsorge noch die Versicherten des übrigen Lebensversicherungsgeschäftes einseitig profitieren oder benachteiligt werden. Zu diesem Zweck hat das BPV eine detaillierte Beschreibung der Grundsätze und des Vorgehens zur Auftrennung des Sicherungsfonds erstellt und den Lebensversicherern zur Verfügung gestellt.

Im Berichtsjahr wurden die von den Lebensversicherern beantragten Zuordnungen von Kapitalanlagen in den Sicherungsfonds für die berufliche Vorsorge eingehend geprüft. Die Anträge konnten nach teilweise erheblichen Anpassungen alle genehmigt werden. Anschliessend an die Genehmigung ist es die Aufgabe der Revisionsstellen der betroffenen Lebensversicherer, die geplante Zuteilung zu begutachten – ein Prozess, der noch ins Jahr 2005 fort dauert.

1.2 Weitere Neuerungen aufgrund der 1. BVG-Revision

■ Die zweite grössere Aufgabe betrifft die Einführung einer gesonderten Betriebsrechnung für die berufliche Vorsorge. Dabei sind unterschiedliche Stufen der Information zu beachten: Die Betriebsrechnung ist so aufzubauen, dass deren Aussagen sowohl der Information an die Versicherten und an die Vorsorgeeinrichtungen oder Sammelstiftungen, als auch dem BPV als Aufsichtsbehörde dienen. Im Besonderen gilt es, die Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen Mindestquote an die Versicherten nachzuweisen.

■ Löst ein Arbeitgeber seinen Anschlussvertrag mit einer Sammelstiftung auf, so ist das Schicksal der Rentnerinnen und Rentner zu regeln. Dabei bedarf die mit Art. 53e BVG neu getroffene gesetzliche Regelung für Rentenbestände, welche von den privaten Versicherern betreut werden, einer aufsichtsrechtlichen und aufsichtstechnischen Begleitung durch das BPV.

2. Die Rechnungslegung im Rahmen der Transparenzvorschriften

Aufgrund der neuen Transparenzvorschriften, welche sowohl bei Stiftungen als auch bei Lebensversicherern die Information der versicherten Personen nachhaltig verbessern werden, muss das BPV gegenüber bisher neu vertiefte Prüfungen vornehmen. Betroffen sind Sicherungsfondsbedeckungen, die Berechnung der Abfindungswerte, die Entwicklung des Überschussfonds und die Auszahlung der Überschüsse in der beruflichen Vorsorge sowie weitere Daten zur Transparenz. Als Basis der vertieften Prüfung dienen der überarbeitete Fragebogen zur beruflichen Vorsorge (noch für 2004) und die neu verfasste Darstellung der Betriebsrechnung (ab 2005). Grundlage für deren Erstellung ist der statutarische Rechnungsabschluss nach den Regeln des OR und den überlagernden Regeln des Aufsichtsrechts.

sorge

Internationale Rechnungslegung IFRS und statutarischer Abschluss

Die International Financial Reporting Standards (IFRS) haben das Ziel der Harmonisierung der Rechnungslegung zwecks besserer Information und Vergleichbarkeit, auch der Lebensversicherer unter sich. Von der Versicherungsbranche als Ganzes werden die Lebensversicherer davon am stärksten betroffen. Beim Abschluss nach den IFRS-Richtlinien werden Aktiven und Passiven sowie die verschiedenen Optionen und Garantien, z.B. Kapitaloption und Zinsgarantie, nach dem Fair Value, d.h. nach Marktwerten oder marktnahen Werten, bewertet.

In der Schweiz ist nach wie vor ein statutarischer Abschluss d.h. ein Abschluss nach Obligationenrecht, zu erstellen. Im Gegensatz zu den IFRS-Richtlinien kennt diese Art des Abschlusses auf der Aktivseite die Bewertung zum Niederstwertprinzip und auf der Passivseite die Bewertung nach Vertragsabschlussgrundlagen. Diese Bewertung ist in sich konsistent und passt sehr gut zum System der direkten Lebensversicherung, wie es in der Schweiz betrieben wird, zeigt aber keine Marktwerte. Diese sind zwingend im Anhang aufzuführen.

Im Besonderen konnte das BPV aufgrund von Anfragen zur Rechnungslegung darlegen, dass bei Anwendung der statutarischen Betriebsrechnung keine über den gesetzlichen Rahmen hinausgehenden Gewinne zugunsten des Versicherers entstehen können – die Mindestquote und die damit verbundenen Anforderungen an die Transparenz werden also auf der Basis des statutarischen Abschlusses umfassend erfüllt.

3. Übergangsregelungen

Mehrere Gesetzesanpassungen, wie insbesondere auch die neuen Vorschriften zur Transparenz und zur Mindestquote, erfolgten unterjährig auf den 1. April 2004. Ebenso konnten die Kapitalanlagen zur Bedeckung des Sicherungsfonds für die berufliche Vorsorge einerseits und für das übrige Geschäft andererseits erst im Verlaufe des Jahres 2004 aufgeteilt und vom BPV geprüft werden. Es ist daher nicht möglich, bereits für 2004 präzise Betriebsrechnungen über die berufliche Vorsorge zu erstellen. Es sind Schätzungen und demzufolge vereinfachte Betriebsrechnungen für 2004 zu akzeptieren, bevor dann ab 2005 ein präzises Vorgehen möglich sein wird.

Zwangsweiser Portefeuilleübertrag / Aufsichtsprobleme mit konkursiten Kranken

Die Insolvenz dreier Krankenkassen, die Zusatzversicherungen anbieten, haben das Bundesamt für Privatversicherungen (BPV) auch im Berichtsjahr beschäftigt: Die zuständige Abteilung hatte die Übertragung der Versichertenbestände auf andere Gesellschaften zu begleiten und sichernde Massnahmen zum Schutze der Versicherten und Gläubiger vorzunehmen. Dabei stellten sich einige aufsichtsrechtliche Probleme.

Drei Krankenkassen, die ausser der sozialen Krankenversicherung auch private Zusatzversicherungen anbieten, sind in den vergangenen Jahren insolvent geworden: Die Krankenkasse KBV und die Krankenkasse Accorda stehen kurz vor der Konkursöffnung; bei der Krankenkasse Zuzach läuft das Konkursverfahren schon. In allen drei Fällen liegen die Gründe für die eingetretene Insolvenz im Geschäftsbereich der obligatorischen Krankenversicherung.

Diese Fälle betrafen auch das BPV: Bei Krankenkassen, welche die soziale Krankenversicherung und das private Zusatzversicherungsgeschäft in derselben juristischen Person betreiben, liegt eine geteilte Aufsicht vor. Die Aufsicht über das Geschäft der sozialen Krankenversicherung (KVG) und die institutionelle Aufsicht liegt beim Bundesamt für Gesundheit (BAG), die Aufsicht über das Zusatzversicherungsgeschäft nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG) beim BPV. Beim Vorliegen von Insolvenz wird einer Krankenkasse die Anerkennung als Krankenkasse entzogen; dies hat Reflexwirkung auf das VVG-Geschäft.

Die Bewilligung für den Betrieb des Krankenzusatzgeschäfts ist an die Bedingung geknüpft, dass eine Bewilligung zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung vorliegt. Daher muss das BPV, sobald das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) einer Krankenversicherungseinrichtung die Anerkennung als Krankenkasse und die Bewilligung zum Geschäftsbetrieb wegen Insolvenz entzieht, unverzüglich handeln und den Bewilligungsentzug im Zusatzversicherungsbereich beim Eidgenössischen Finanzdepartement (EFD) beantragen sowie die im Schadenversicherungsgesetz (SchVG) vorgesehenen Massnahmen zum Schutz der Zusatzversicherten einleiten.

1. Aufsichtsrechtliche Massnahmen

Versicherte haben ein Interesse daran, ihre obligatorische Grund- und die Krankenzusatzversicherung bei einem einzigen Versicherer abzuschliessen. Die beiden Aufsichtsbehörden haben sich in den genannten Insolvenzfällen deshalb darum bemüht, einen Krankenversicherer zu suchen, der sich bereit erklärt, die insolvente Krankenkasse organisatorisch zu unterstützen und den gesamten Versichertenbestand zu übernehmen. Ziel ist, dass der Versicherungsbestand der insolventen Krankenkasse an einen Krankenversicherer gelangt, der in finanzieller und organisatorischer Hinsicht die notwendige Gewähr dafür bietet, dass die Ansprüche der Versicherten auch in Zukunft erfüllt werden können.

Unter den eingegangenen Bewerbungen soll jene die Unterstützung der Aufsichtsbehörden erhalten, welche die besten Garantien im Hinblick auf den Schutz der Versicherten bietet, d.h. reibungsloser Übergang des Versicherungsbestandes, genügende Solvenz, Weiterführung der bisherigen oder Angebot gleichwertiger Produkte, finanzielle Mittel für den allfälligen Übernahmepreis des Bestandes, weitgehende Weiterbeschäftigung der ehemaligen Angestellten der insolventen Krankenkasse (Know-how des betriebenen Geschäfts, der Leistungsabwicklung und Datenverarbeitung usw.). Weitere Kriterien können im Einzelfall eine Rolle spielen, wie z.B. das geographische Tätigkeitsgebiet.

Ein derartiger Übertrag eines Versichertenportefeuilles ist relativ problemlos für den Bereich der obligatorischen Krankenversicherung, weil für die Versicherer ein Annahmezwang und standardisierte Produkte bestehen. Im Bereich der Zusatzversicherungen besteht eine Produktvielfalt und Vertragsabschlussfreiheit, was den Übertrag nicht gerade leicht gestaltet.

kenkassen

2. Schutz der Versicherten und Gleichbehandlung der Gläubiger im Konkurs

Das Schadenversicherungsgesetz sieht im Kapitel „Sichernde Massnahmen“ eine Reihe von Massnahmen vor, die das BPV und das EFD im Fall von insolventen Krankenversicherern zum Schutz der VVG-Versicherten anordnen kann. Ausser dem Schutz der Versicherten hat das BPV auch den Grundsatz der Gleichbehandlung der Gläubiger im Konkurs zu beachten. Dies ist in den drei Insolvenzfällen auch geschehen:

2.1 Zwangsweise Bestandesübertragung an Krankenzusatzversicherungen

Art. 15 Abs. 2 SchVG hält fest, dass die Aufsichtsbehörde von Amtes wegen die zum Schutz der Versicherten erforderlichen Massnahmen ergreift. Wörtlich heisst es: „Sie (die Aufsichtsbehörde) kann insbesondere den Versicherungsbestand und das zugehörige gebundene Vermögen auf eine andere Versicherungseinrichtung übertragen oder die Zwangsverwertung der Werte des gebundenen Vermögens verfügen.“

Versicherungsverträge erlöschen mit dem Ablauf von vier Wochen, nachdem über einen Versicherer der Konkurs eröffnet worden ist (Art. 37 Versicherungsvertragsgesetz). Damit die Versicherten ihre Deckung nicht verlieren, wird der gesamte Bestand an Krankenzusatzversicherungen der insolventen Krankenkasse mit den zugehörigen Vermögenswerten des gebundenen Vermögens auf die übernahmewillige Krankenversicherung übertragen. Die Versicherungsnehmer erhalten die Gewähr, die Versicherungsverträge bei der übernehmen der Krankenversicherung zu gleichen oder zumindest gleichwertigen Bedingungen weiterführen zu können, ohne Risikoprüfung bzw. ohne Anbringen von neuen Gesundheits- oder Altersvorbehalten. Diese Vorkehr ist doppelt wichtig im Bereich der Krankenzusatzversicherungen, da Personen ab Alter 50 und jüngere kranke Versicherte in der Regel keinen Vertrag mehr bei einem anderen Versicherer erhalten würden.

Bei einem zwangsweisen Portefeuilleübertrag ist für die Versicherten jedoch kein ausserordentliches Kündigungsrecht gegeben, wie dies bei einem freiwilligen Portefeuilleübertrag gemäss Art. 39 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) der Fall ist. Dieser Punkt ist Gegenstand eines Beschwerdeverfahrens vor der eidgenössischen Rekurskommission für Privatversicherungen. Das Verfahren ist noch hängig.

2.2 Verarrestierung des Gebundenen Vermögens

Das Gebundene Vermögen wird bis zum Zeitpunkt der Bewilligung der zwangsweisen Portefeuilleübertragung verarrestiert. Diese Massnahme zielt darauf hin, das zur Deckung von Verpflichtungen gegenüber den Krankenzusatzversicherten gemäss Art. 8 SchVG verhaftete Sondervermögen zu sichern, dies auch im Hinblick auf die Vorbereitung einer zwangsweisen Bestandesübertragung. Entnahmen dürfen nur mit Zustimmung des BPV erfolgen.

Das Gebundene Vermögen ist ein Sondervermögen, das im Konkursfall privilegiert für die Bezahlung der Ansprüche der VVG-Zusatzversicherten Verwendung findet. Ein allfälliger Überschuss fällt in die Konkursmasse.

2.3 Konkursaufschub

Diese Möglichkeit stützt sich auf Art. 21 SchVG, wonach die Eröffnung des Konkurses über eine Versicherungseinrichtung der Zustimmung des Departementes (EFD) bedarf. Die Eröffnung des Konkurses wird aufgeschoben, bis die Übertragung des Portefeuilles erfolgt ist und ein Grossteil der Leistungsforderungen abgewickelt werden konnten.

2.4 Massnahmen zum Schutz der Interessen der übrigen Gläubiger

Das BPV hat auch die Pflicht sicherzustellen, dass es keine Zustimmung zu Geschäften erteilt, welche die übrigen Gläubiger im Konkurs benachteiligt. Bei den zwangsweise übertragenen Portefeuilles hat das BPV verfügt, es sei mittels Gutachten der Wert der zwangsübertragenen Portefeuilles festzustellen. Durch die Bewertung des Portefeuilles soll sichergestellt werden, dass das BPV nicht einem Geschäft zustimmt, bei dem Leistung und Gegenleistung in einem krassen Missverhältnis stehen und durch die Entstehung von übermässigen Gewinnen der Konkursmasse Mittel entzogen werden.



Die Schweizer Privatversicherer – eine Marktübersicht

1. Einleitung

Das BPV holte für das Berichtsjahr 2004 (mit Vorjahreszahlen 2003) umfassendes Zahlenmaterial zum Geschäftsgang der Lebens- und Schadenversicherer in einer sehr frühen Phase vor der Erstellung der definitiven Berichterstattung ein. Neben finanziellen Kennzahlen und Angaben zur Solvabilität wurden zusätzlich Informationen zu den Vermögenswerten (inkl. Überführung der statutarisch verbuchten Beträge in eine marktnahe Betrachtungsweise) eingefordert. Dieses Datenmaterial wurde mit dem Ziel erhoben, eine Marktübersicht zu erstellen. In einzelnen Fällen wurden Anpassungen vorgenommen, um eine korrekte Vergleichbarkeit mit den Daten des Vorjahres zu ermöglichen.

2. Bilanzierungsgrundsätze

Die beaufsichtigten Versicherungsunternehmen bilanzieren im statutarischen Abschluss nach den Grundsätzen des Obligationenrechts. Eine Ausnahme bilden die festverzinslichen Wertpapiere, welche zu «amortized cost» aktiviert werden dürfen. Die erhobenen provisorischen Daten der Versicherungsunternehmen basieren somit auf einer vorsichtigen Bilanzierung. Daneben wurde jedoch für die Vermögenswerte die Überführung in eine marktnahe Betrachtungsweise verlangt und die so ermittelten Differenzwerte mit der Anrechnung von Bewertungsdifferenzen für die Solvabilität verglichen.

Der statutarische Einzelabschluss bildet die Grundlage für die aufsichtsrechtlichen Instrumente, da die Ansprüche der Versicherungsnehmer in erster Linie gegenüber der rechtlichen Einheit bestehen. Die Bemessung von Überschusszuweisungen basiert ebenfalls auf dem statutarischen Einzelabschluss einer Versicherungsgesellschaft.

Nebst dieser detaillierten Überprüfung der Finanz- und Ertragslage einer einzelnen rechtlichen Einheit prüft das BPV insbesondere auch die Gesamtsolvenz eines Versicherungskonzerns. In diesem Zusammenhang werden die Abschlüsse nach internationalen Rechnungslegungsgrundsätzen einverlangt (IFRS, US GAAP). In Einzelfällen muss die Versicherungsgesellschaft wesentliche Unterschiede zwischen statutarischem Abschluss nach OR und Abschluss nach internationalen Rechnungslegungsgrundsätzen gegenüber dem BPV plausibilisieren.

3. Zusammenfassung der Ergebnisse der Marktübersicht

Die Gesamtbetrachtung zeigt, dass sich die Versicherungsbranche in der Schweiz von den schwierigen Jahren 2001 und 2002 deutlich erholen konnte. Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick:

■ Die Eigenmittelbasis wurde insbesondere bei den Lebensversicherern deutlich verstärkt, was zu einer entsprechenden Verbesserung der durchschnittlichen Solvabilitätskennzahl führte.

■ Das Prämienvolumen schrumpfte bei den Lebensversicherern vorwiegend aufgrund der rückläufigen Einmaleinlagen.

■ Bei den Schadenversicherern konnten die Kosten wirksam reduziert werden, und zudem erfolgten in einigen Branchen Prämienanpassungen. Deshalb erreichte das Prämienvolumen einen Zuwachs von 6%, und die „Combined Ratio“ liegt nun im Schnitt deutlich unter 100%.

■ Die Erträge bei den Kapitalanlagen konnten nicht auf Vorjahresniveau gehalten werden. Der Rückgang resultiert vorwiegend aus den tieferen direkten Erträgen und den tieferen Gewinnen aus Realisierungen. Bei den direkten Erträgen machte sich die tiefe Zinslage bemerkbar, da fällige oder verkaufte Anleihen zu tieferen Zinsen reinvestiert werden mussten. Bei den realisierten Gewinnen machte sich bemerkbar, dass im 2003 die tiefe Zinslage zum Teil aktiv ausgenützt worden war, um die stillen Reserven auf Bonds zu realisieren. Zudem hatten im 2003 Umstrukturierungen des Bonds-Portfolios und die Reduktion der Aktienquote zu hohen Realisierungsgewinnen geführt.

(Zahlen in Mia. CHF)	Lebensversicherer			Schadenversicherer		
	2004	2003	+/-%*	2004	2003	+/-%*
Verdiente Bruttoprämie	37.7	41.2	-8.38	45.8	43.4	+5.83
Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto)	41.5	41.6	-0.24	31.0	30.2	+2.75
„Claims Ratio“**	n.a.	n.a.	n.a.	67.73%	69.76%	-2.03
Kapitalanlage- und Zinsenergebnis	11.3	14.3	-21.03	2.1	3.5	-40.28
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	3.3	3.6	-7.68	10.0	10.1	-1.05
„Cost Ratio“**	10.30%	10.19%	+0.11	25.57%	28.88%	-3.31
„Combined Ratio“**	n.a.	n.a.	n.a.	93.30%	98.64%	-5.34
Ausgewiesenes Eigenkapital***	6.8	5.7	+18.02	17.2	16.3	+5.68
Solvabilitätsmarge**	205%	177%	+28.00	312%	328%	-16.00
Überdeckung Sicherungsfonds (Lebensversicherer) / gebundenes Vermögen (Schadenversicherer)	6.1	7.0	-11.99	7.4	7.4	-0.43

* prozentuale Abweichungen sind auch auf den nachfolgenden Tabellen auf den ungerundeten Zahlen gerechnet

** Abweichung nicht prozentual, sondern effektiv

*** vor Gewinnverteilung



4. Beaufsichtigte Unternehmen

Typ der Versicherungseinrichtung	Anzahl am 01.01.2004	Δ	Neu bewilligt	Entlassen	Anzahl am 31.12.2004
<i>Schweizerische:</i>					
Leben	24				24
Schaden	79	-2		Alpina, Fusion mit Zürich Versicherungen Genfer, Fusion mit Zürich Versicherungen	77
Rück	21	+1	Signal Iduna Glacier Re	AG Re	22
Rückversicherungs-captive	39	+3	Sonepar International Re Quebecor World KOT Re Asek Re Heineken Re	Re Horizon Imtech Re	42
<i>Leben-Niederlassungen:</i>					
Britische	1				1
Französische	1	+1	Cardif Leben		2
<i>Schaden-Niederlassungen:</i>					
Belgische	4				4
Britische	10	-1		Northern	9
Dänische	1				1
Deutsche	8				8
Französische	4		Cardif Allgemeine	Assurance Mutuelle de France	4
Irische	2				2
Luxemburgische	1				1
Niederländische	1				1
Schwedische	2				2
Spanische	1	+1	Houston Casualty		2
Norwegische	-	+1	Assuranceforeningen Gard		1
Guernsey	2				2
Bermudas	1				1
Subtotal	202	4			206
Krankenkassen	57		Xundheit	Helsana KK	57
Total	259	4			263

5. Wichtigste Aufsichtsinstrumente zur Überwachung der Geschäftstätigkeit

Die Versicherungsgesellschaften müssen jährlich eine umfangreiche Berichterstattung zum Berichtsjahr per 31.12. sowie separate Berichte über das gebundene Vermögen, zu derivaten Finanzinstrumenten sowie Finanzdaten zu den Gruppenresultaten einreichen. Das BPV führt zudem periodische Umfragen zum Berichtsjahr durch. Bei besonderen Geschäftsvorfällen hat die Versicherungsgesellschaft das BPV unverzüglich zu informieren (z.B. bei geplanter Aufnahme von Fremd- oder Eigenkapital.)

Die privaten Versicherungen mit Sitz in der Schweiz müssen gewisse Solvenz Kriterien erfüllen, damit die Ansprüche der Versicherten zu jeder Zeit sichergestellt sind. Heute stehen dem BPV hauptsächlich zwei gesetzlich verankerte Instrumente zur Verfügung: Das gebundene Vermögen und die Solvabilitätsspanne.

5.1 Gebundenes Vermögen

Die Kapitalanlagen im gebundenen Vermögen (Sicherungsfonds bei den Lebensversicherern) decken die notwendigen technischen Rückstellungen (Verpflichtungen gegenüber Versicherten) und sind in einem gesonderten Depot hinterlegt. Im Konkursfalle einer Versicherungsgesellschaft haftet dieses Vermögen vor allen anderen Forderungen für die Ansprüche der Versicherungsnehmer. Das BPV stellt für die Kapitalanlagen im gebundenen Vermögen Anlage- und Bewertungsvorschriften auf. Damit werden eine angemessene Streuung angestrebt und Klumpenrisiken verhindert. Die Grundsätze der Bewertbarkeit und der Verwertbarkeit müssen bei den Anlagen erfüllt sein. Auf den Gesamtbestand der notwendigen technischen Rückstellungen wird ein Sicherheitszuschlag von 1% (2% in der Nicht-Lebensversicherung) gemacht. Eine Unterdeckung des gebundenen Vermögens ist bereits dann erreicht, wenn der Sollbetrag (technische Rückstellungen + Sicherheitszuschlag) nicht mehr vollständig mit dem gebundenen Vermögen gedeckt ist. Die Versicherungsgesellschaft ist in diesem Falle verpflichtet, die Unterdeckung sofort zu beheben.

5.2 Solvabilitätsspanne

Die Eigenmittelausstattung ist eine massgebliche Grösse zur Bestimmung der Solvenz einer Versicherungsgesellschaft. Dem Eigenkapital kommt in der Versicherungswirtschaft eine andere Funktion zu als beispielsweise bei Industriebetrieben. So kann das Eigenkapital im Industriebetrieb in gewissem Sinne als Betriebskapital bezeichnet werden, während es beim Versicherungsbetrieb eher die Bedeutung von Sicherheitskapital hat, das in ausserordentlichen Schaden-

jahren zur Stützung des Jahresresultats herbeigezogen werden kann. Je höher die Kapitalausstattung, desto mehr Risiken kann eine Versicherungsgesellschaft eingehen. In einem ausserordentlichen Katastrophenfall hängt der Fortbestand der Unternehmung weitgehend von deren eigenen Mitteln ab. Während in der Industrie das Verhältnis zwischen Eigen- und Fremdkapital von erheblichem Interesse ist, steht in der Assekuranz das Verhältnis der eigenen Mittel zu den Risiken auf der Aktiv- und Passivseite der Bilanz im Vordergrund.

Die Solvabilitätsspanne einer Versicherungsgesellschaft deckt einen Teil der Unternehmensrisiken ab und soll in einem ausserordentlichen Schadenjahr den Fortbestand der Unternehmung sichern. Diese pauschale Messgrösse wird durch eine vorgeschriebene Modellrechnung bestimmt und lehnt sich an die in der EU gültigen Standards an. Die gesamte Höhe der Solvabilitätsspanne muss mit Eigenkapital oder Fremdkapital mit Eigenkapitalcharakter hinterlegt werden. Ist diese Bestimmung nicht mehr erfüllt, hat die Versicherungsgesellschaft dem BPV einen Sanierungsplan vorzulegen. Das BPV bestimmt, welche Anforderungen der Sanierungsplan erfüllen muss und in welcher Frist die darin vorgesehenen Massnahmen durchzuführen sind. Die Solvabilitätsmarge bildet neben dem gebundenen Vermögen einen zusätzlichen Schutz des Versicherungsnehmers vor Insolvenz der Gesellschaft. Sämtliche folgenden Kennzahlen und Beurteilungen basieren auf den Solvabilitäts-Definitionen gemäss Solvenz I. Damit wird das Risikoprofil der einzelnen Versicherungsunternehmen indes noch ungenügend berücksichtigt. Eine umfassende Berücksichtigung wird durch die risikobasierte Solvenzaufsicht abgedeckt (siehe dazu den einleitenden Artikel zu diesem Jahresbericht auf Seite 4 sowie den Artikel zum Swiss Solvency Test auf Seite 10).

5.3 Frühwarnsysteme

Zusätzlich zur jährlichen, umfassenden Berichterstattung werden vorzeitig provisorische Abschlussdaten eingefordert. Neben der Lieferung der provisorischen Abschlussdaten verlangte das BPV von den beaufsichtigten Versicherungsunternehmen für das Jahr 2004 den Nachweis der Veränderung gewisser Bilanzpositionen auf Basis von drei vorgegebenen Szenarien. Auch die geplanten Ausschüttungsquoten an die Aktionäre mussten gemeldet werden. Die Eigenkapitalbasis der Gesellschaften wurde nach den verlustreichen Jahren 2001 und 2002 bereits im Jahr 2003 markant verstärkt. Das BPV überwacht die Ausschüttungspraxis weiterhin, um auch in Zukunft eine angemessene Verstärkung der Eigenkapitalquote zu gewährleisten.



6. Daten des Berichtsjahrs*

6.1 Prämien

Entwicklung der verdienten Bruttoprämien Lebens- und Schadenversicherer

(Zahlen in Mia. CHF)	2004	2003	+/- %
Schweizergeschäft gesamthaft	51.5	52.0	-1.03
Auslandgeschäft gesamthaft	32.0	32.5	-1.22
Total	83.5	84.5	-1.10

Die Entwicklung der Gesamtprämieinnahmen war geprägt von einem Rückgang der entsprechenden Kennzahl bei den Lebensversicherern und einer Steigerung bei den Schadenversicherern.

Entwicklung der verdienten Bruttoprämien Lebensversicherer

(Zahlen in Mia. CHF)	2004	2003	+/- %
Schweizergeschäft gesamthaft	30.9	32.8	-5.87
Auslandgeschäft gesamthaft	6.8	8.4	-18.23
Total	37.7	41.2	-8.23

Der Rückgang von gesamthaft 3.5 Milliarden Franken wird stark durch eine Abschwächung des Geschäftes mit Einmaleinlagen beeinflusst. Diese reduzierten sich um 3.7 Milliarden auf 15.9 Milliarden Franken.

Entwicklung der verdienten Bruttoprämien Schadenversicherer

(Zahlen in Mia. CHF)	2004	2003	+/- %
Schweizergeschäft gesamthaft	20.6	19.2	+7.29
Auslandgeschäft gesamthaft	25.2	24.1	+4.68
Total	45.8	43.3	+5.83

Im Gegensatz zu den Lebensversicherern konnten die Schadenversicherer die verdienten Bruttoprämien vorwiegend aufgrund von Prämien erhöhungen deutlich steigern. Nur 13 der erfassten Gesellschaften verzeichneten einen Prämienrückgang.

* Die erhobenen Zahlen basieren teilweise auf den provisorischen Abschlüssen der Versicherungsgesellschaften. Dies dürfte keinen Einfluss auf die Aussagekraft der Zahlen in der vorliegenden Marktübersicht haben.

6.2 Versicherungsleistungen

**Entwicklung der Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto)
Lebens- und Schadenversicherer**

(Zahlen in Mia. CHF)	2004	2003	+/- %
Schweizergeschäft gesamthaft	51.1	49.8	+2.75
Auslandgeschäft gesamthaft	21.4	22.0	-2.90
Total	72.5	71.8	+1.02

Die Lebensversicherer verzeichneten einen leichten Rückgang (-0.24%), die Schadenversicherer einen Zugang (+2.75%) der Aufwendungen für Versicherungsfälle.

**Entwicklung der Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto)
Lebensversicherer**

(Zahlen in Mia. CHF)	2004	2003	+/- %
Schweizergeschäft gesamthaft	37.3	37.4	-0.36
Auslandgeschäft gesamthaft	4.2	4.2	+0.65
Total	41.5	41.6	-0.24

Während im Vorjahr die Aufwendungen für Versicherungsfälle der Lebensversicherer praktisch auf der Höhe der verdienten Bruttoprämien lagen, sind die entsprechenden Aufwendungen im Berichtsjahr 3.8 Milliarden Franken höher. Das Bruttodeckungskapital nahm um 2.16% auf 248.8 Milliarden Franken ab.

**Entwicklung der Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto)
Schadenversicherer**

(Zahlen in Mia. CHF)	2004	2003	+/- %
Schweizergeschäft gesamthaft	13.8	12.4	+12.18
Auslandgeschäft gesamthaft	17.2	17.8	-3.78
Total	31.0	30.2	+2.75

Die Entwicklung der Aufwendungen für Versicherungsfälle der Schadenversicherer liegt im Rahmen der Geschäftsausweitung im Berichtsjahr.



6.3 Kapitalanlage- und Zinsergebnis

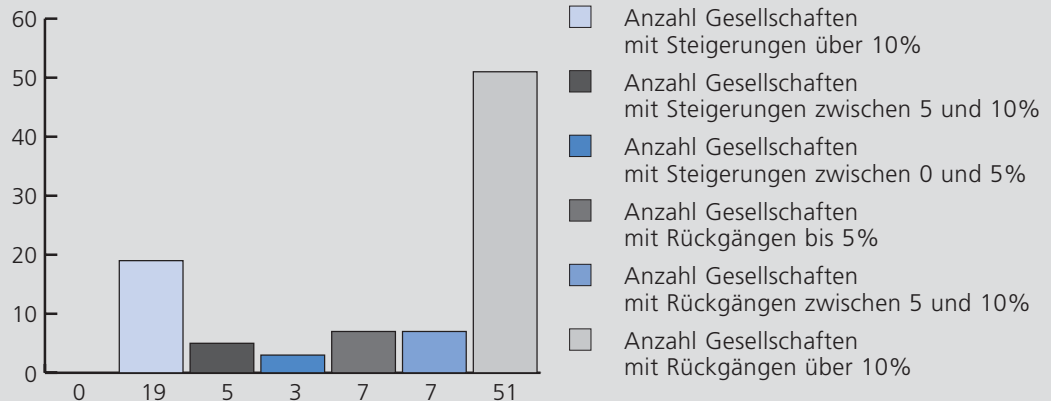
**Entwicklung Kapitalanlage- und Zinsergebnis
Lebens- und Schadenversicherer**

(Zahlen in Mia. CHF)

	2004	2003	+/- %
Schweizergeschäft gesamthaft	10.0	12.8	-21.71
Auslandsgeschäft gesamthaft	3.4	5.0	-32.82
Total	13.4	17.8	-24.84

Die direkten Kapitalerträge lagen leicht unter dem Vorjahresniveau. Hier machte sich vorwiegend die tiefe Zinslage bemerkbar, da fällige oder verkaufte Anleihen zu tieferen Zinsen reinvestiert werden mussten. Bei den realisierten Nettogewinnen wurde ein markanter Rückgang im Vergleich zum Vorjahr verzeichnet. Im 2003 wurden teilweise grössere Bonds-Bestände realisiert, was aufgrund der tiefen Zinslage zu hohen

Veräusserungsgewinnen führte. Nebst der gezielten Realisierung von solchen stillen Reserven war auch die Umschichtung von kurzfristigen Anleihen in langfristige Papiere ausschlaggebend für diese Verkaufstransaktionen. Bei einigen Gesellschaften führte die Reduktion der Aktienquote zu hohen Realisationsgewinnen im Jahr 2003.

Kapitalanlage- und Zinsergebnis: Gesamtmarkt**Entwicklung Kapitalanlage- und Zinsergebnis
Lebensversicherer**

(Zahlen in Mia. CHF)

	2004	2003	+/- %
Schweizergeschäft gesamthaft	8.7	10.9	-20.15
Auslandsgeschäft gesamthaft	2.6	3.4	-23.89
Total	11.3	14.3	-21.03

Vom Minderertrag von 3.0 Milliarden Franken entfallen 1.0 Milliarden auf einen Rückgang der direkten Kapitalerträge und 1.9 Milliarden auf den Rückgang der realisierten Nettogewinne.

Entwicklung Kapitalanlage- und Zinsergebnis Schadenversicherer

(Zahlen in Mia. CHF)	2004	2003	+/- %
Schweizergeschäft gesamthaft	1.3	1.9	-30.78
Auslandgeschäft gesamthaft	0.8	1.6	-51.25
Total	2.1	3.5	-40.28

Das Kapitalanlage- und Zinsergebnis der Schadenversicherer enthält Nettoabschreibungen von 1.2 Milliarden Franken (Vorjahr 0.2 Milliarden). Die direkten Kapitalerträge nahmen im Auslandgeschäft deutlich ab.

6.4 Verwaltungsaufwand

Entwicklung der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung Lebens- und Schadenversicherer

(Zahlen in Mia. CHF)	2004	2003	+/- %
Schweizergeschäft gesamthaft	6.4	6.5	-0.58
Auslandgeschäft gesamthaft	6.9	7.2	-4.72
Total	13.3	13.7	-2.76

Sowohl die Lebens- wie auch die Schadenversicherer weisen einen Rückgang der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb aus.

Entwicklung der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung Lebensversicherer

(Zahlen in Mia. CHF)	2004	2003	+/- %
Schweizergeschäft gesamthaft	2.4	2.5	-3.28
Auslandgeschäft gesamthaft	0.9	1.1	-18.28
Total	3.3	3.6	-7.78

Die Anstrengungen zu Verbesserung der „Cost Ratio“ schlagen sich in einer Reduktion der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb nieder.

„Cost Ratio“ Lebensversicherer

	2004	2003	+/- %
„Cost Ratio“	10.30%	10.19%	+0.11

Trotz einer deutlichen Reduktion der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb konnte die „Cost Ratio“ wegen dem geringeren Geschäftsvolumen nicht verbessert werden.

**Entwicklung der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung Schadenversicherer**

(Zahlen in Mia. CHF)	2004	2003	+/- %
Schweizergeschäft gesamthaft	4.0	4.0	+1.15
Auslandgeschäft gesamthaft	6.0	6.1	-2.43
Total	10.0	10.1	-1.03

Trotz erhöhtem Geschäftsvolumen konnten die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb gesenkt werden, was sich in einer deutlichen Reduktion der „Cost Ratio“ niederschlug.

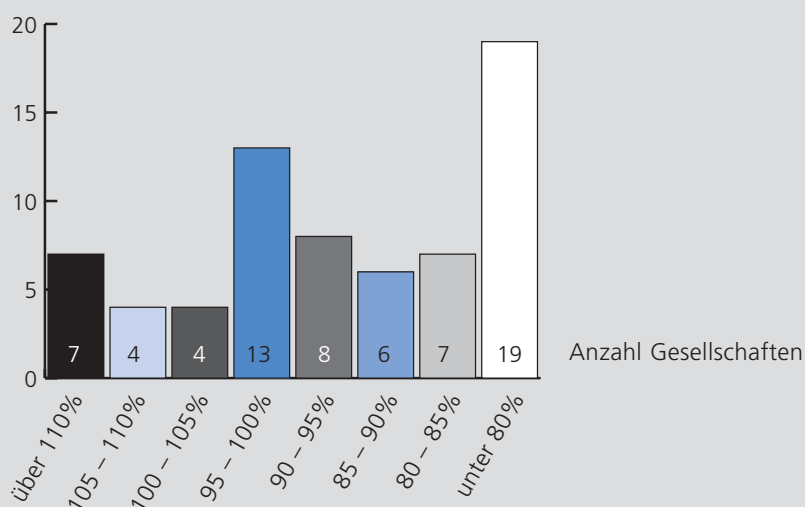
Kennzahlen zur Schaden- und Kostenentwicklung Schadenversicherer

	2004	2003	+/- %
„Claims Ratio“	67.73%	69.76%	-2.03
„Cost Ratio“	25.57%	28.88%	-3.31
„Combined Ratio“	93.30%	98.64%	-5.34

Die „Combined Ratio“ als wichtigste Kennzahl in der Schadenversicherung liegt im Berichtsjahr deutlich unter 100%.

6.5. „Combined Ratio“

Nachfolgend die Gliederung der effektiven „Combined Ratio“ nach Anzahl der Schadenversicherer:

„Combined Ratio“ Schadenversicherer

6.6 Kapitalanlagen

Die „Asset Allocation“ (auf der Basis der marktnahen Werte) präsentiert sich per 31.12.2004 wie folgt:

Kapitalanlagen			
Anteile in %	Lebens- versicherer	Schaden- versicherer	Total
Grundstücke und Bauten (inkl. selbst genutzte Liegenschaften)	11.18%	6.71%	9.93%
Anteile an Immobiliengesellschaften	0.39%	0.05%	0.30%
Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	2.78%	34.23% *	11.59%
Darlehen an verbundene Unternehmen, Beteiligungen und Aktionäre	1.66%	0.32%	1.28%
Aktien und Anteile an Anlagefonds, andere nicht festverzinsliche Wertpapiere und eigene Aktien	9.03%	6.47%	8.31%
Festverzinsliche Wertpapiere	50.84%	34.05%	46.14%
Schuldscheindarlehen und Schuldbuchforderungen	6.68%	2.29%	5.45%
Hypothekendarforderungen	8.12%	2.81%	6.63%
Festgelder und ähnliche Kapitalanlagen	3.82%	3.29%	3.67%
„Hedge Funds“	1.53%	0.32%	1.19%
„Private Equity“	0.11%	0.11%	0.11%
Flüssige Mittel	1.24%	3.85%	1.97%
Sonstige Kapitalanlagen	2.62%	5.50%	3.43%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

* Rund 90% des ausgewiesenen Betrages entfallen auf zwei Gesellschaften ohne Holding-Struktur, welche die Beteiligungen über das Mutterhaus halten.

Die Aufstellung zeigt wesentliche Unterschiede zwischen der Strategie der Lebens- und Sachversicherer auf, welche hauptsächlich auf unterschiedliche Liquiditätsplanung zurückzuführen ist.



6.7 Eigenkapital und Solvabilität

Entwicklung des ausgewiesenen Eigenkapitals

(Zahlen in Mio. CHF)	2004	2003	+/- %
Lebensversicherer			
- Eigenkapital vor Ergebnis	5'768	4'518	+27.76
- Ergebnis	1'064	1'271	-16.24
Schadenversicherer			
- Eigenkapital vor Ergebnis	15'924	14'247	+11.77
- Ergebnis	1'299	2'050	-36.61
Total Eigenkapital			
Lebens- und Schadenversicherer	24'055	22'086	+8.93

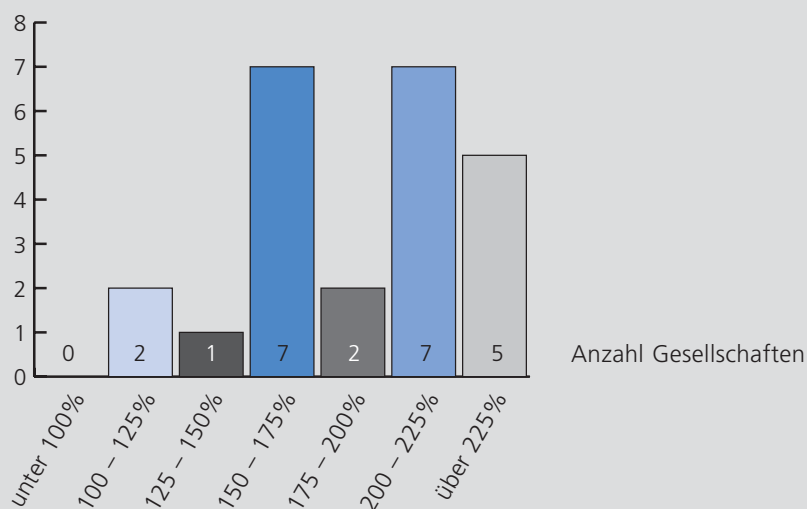
Die Eigenkapitalbasis der gesamten Versicherungsbranche wurde nochmals deutlich gestärkt. Die geplante Ausschüttungsquote (Dividende) beträgt bei den Lebensversicherern 18.10% (effektive Ausschüttungen im Vorjahr 9.80%), bei den Schadenversicherern 38.99% (effektive Ausschüttung im Vorjahr 58.59%).

**Verfügbare Solvabilitätsspanne
Lebens- und Schadenversicherer**

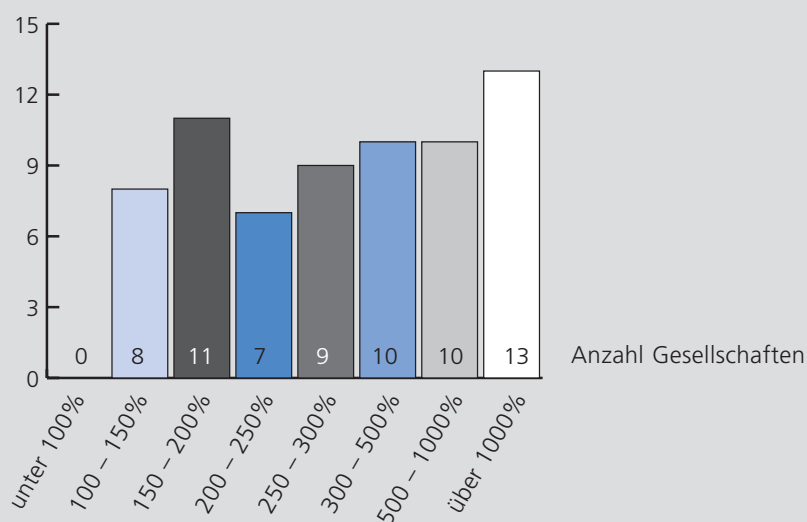
(Zahlen in Mia. CHF)	Lebensversicherer	Schadenversicherer
Ausgewiesenes Eigenkapital	6.8	17.2
Bewertungsdifferenzen auf Vermögenswerten	10.6	1.8
Sonstige anrechenbare Werte	5.5	2.2
Verfügbare Solvabilitätsspanne	22.9	21.2
Geforderte Solvabilitätsspanne	11.2	6.8
Solvabilitätsmarge Berichtsjahr	205%	312%
Solvabilitätsmarge Vorjahr	177%	328%

Die ausgewiesenen Solvabilitätsmargen beinhalten noch zusätzliche Sicherheiten, weil nicht alle Gesellschaften alle Bewertungsreserven (Differenzen zwischen marktnahen Werten und aktivierten Buchwerten) bei der verfügbaren Solvabilitätsspanne anrechnen. So bestehen bei den Lebensversicherern nicht angerechnete Beträge von rund 3.2 Milliarden Franken; bei den Schadenversicherern beträgt die Differenz sogar rund 4.3 Milliarden Franken.

Solvabilitätsmargen Lebensversicherer



Solvabilitätsmargen Schadenversicherer



Bei der Kategorie Schadenversicherer mit einer Deckung der Solvabilitätsmarge von über 1000% befinden sich vorwiegend kleine Unternehmen, welche im Aufbau sind oder bei denen die Mindestkapitalvorschriften über den Solvenzanforderungen liegen. Wenige Gesellschaften sind Teil eines Konzerns und behalten die Gewinne aus steuerlichen Überlegungen zurück.



6.8 Sicherungsfonds und gebundenes Vermögen

Sicherungsfonds und gebundenes Vermögen		
(Zahlen in Mia. CHF)	Lebensversicherer	Schadenversicherer
Deckungswerte Sicherungsfonds bzw. Deckungswerte des gebundenen Vermögens am 31.12.2004	218.2	36.1
Sollbetrag des Sicherungsfonds bzw. des gebundenen Vermögens am 31.12.2004	212.1	28.7
Überdeckung Berichtsjahr	6.1	7.4
Überdeckung Vorjahr	7.0	7.4

6.9 Stresstest

Die in dieser Marktübersicht vorliegenden Zahlen stellen eine Momentaufnahme dar und sind ergo statisch. Das BPV wollte wissen, wie sich die Stabilität der Versicherungswirtschaft entwickelt, wenn gewisse negative Ereignisse eintreten. Zu diesem Zweck hat das BPV drei Negativ-Szenarien definiert und deren Auswirkungen auf die Versicherungsgesellschaften rechnen lassen.

Folgende drei Szenarien wurden den Versicherungsgesellschaften vorgegeben:

a) Reduktion des Marktwerts des Aktien- und des „Private Equity“-Portefeuilles um 20%, Zinsniveau unverändert

b) Anstieg des Zinsniveaus um 1%, keine Veränderung des Marktwertes des Aktien- und des „Private Equity“-Portefeuilles

c) Reduktion des Marktwerts des Aktien- und des „Private Equity“-Portefeuilles um 20% und gleichzeitiger Anstieg des Zinsniveaus um 1%

Es waren die Auswirkungen auf die Solvabilitätsmarge für alle drei Szenarien aufzuzeigen, wobei die Effekte bereinigt um allfällige Absicherungsgeschäfte zu berechnen waren.

Stresstest	Lebensversicherer	Schadenversicherer
Ausgewiesene Solvabilitätsmarge	205%	312%
Solvabilitätsmarge Szenario a)	169%	303%
Solvabilitätsmarge Szenario b)	111%	304%
Solvabilitätsmarge Szenario c)	70%	294%

Die bei den Schadenversicherern nicht an die verfügbare Solvabilitätsspanne angerechneten Bewertungsreserven haben zur Folge, dass bei den drei vorgegebenen Szenarien die Auswirkungen auf die Solvabilitätsspanne nur marginal sind. Die Lebensversicherer weisen einerseits höhere Bestände an von den Szenarien betroffenen Vermögenswerten aus und andererseits ist der Betrag an nicht angerechneten Bewer-

tungsreserven deutlich tiefer. Die Szenarien b) und c) sind insofern zu relativieren, als dass es sich hier um eine stichtagsbezogene Sichtweise handelt und die Fristenkongruenz mit der Passivseite der Bilanz (ALM) ausser Betracht gelassen wird.

Der neue Swiss Solvency Test (SST, siehe auch den Artikel auf Seite 10) wird dank seinem risikobasierten Ansatz diese Szenarien wesentlich erweitern.

Das weltweite Geschäft der fünf grössten Versicherungskonzerne – eine Übersicht

1. Einleitung

Im Gegensatz zur Einzelaufsicht, in der die schweizerischen Gesellschaften mit ihren Niederlassungen betrachtet werden, umfasst die Konzernaufsicht alle Gesellschaften eines Unternehmens weltweit. Diese Aufsicht berücksichtigt nicht nur Versicherungsgesellschaften, sondern sämtliche Geschäftseinheiten wie Banken, Effektenhändler und auch nichtregulierte Teile. Aufgrund einzelner Verfügungen betreffend die konsolidierte Aufsicht haben der Aufsichtsbehörde zurzeit fünf Konzerne Angaben zum Geschäftsverlauf und zur Kapitalausstattung einzureichen. Ausgangspunkt für die weltweite Betrachtung ist der Konsolidierungskreis gemäss anerkanntem Rechnungslegungsstandard. Zu den unter unserer Aufsicht stehenden Gruppen und Konglomeraten gehören folgende Konglomerate bzw. Gruppen:

- Bâloise-Holding (Bâloise)
- Swiss Life
- Swiss Re
- Winterthur Gruppe (WGR)
- Zurich Financial Services Group (ZFSG)

Die unten stehenden Zahlen und Kennzahlen basieren auf den Angaben, die von den Unternehmen in ihren konsolidierten Geschäftsberichten publizierten werden. Ein direkter Vergleich der Angaben zwischen den verschiedenen Konzernen gestaltet sich aufgrund der unterschiedlichen Rechnungslegungsstandards, Kern-tätigkeiten und regionalen Schwerpunkte indessen als sehr schwierig.

Die Bâloise, Swiss Life und die ZFSG erstellen ihre konsolidierte Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den International Financial Reporting Standards (IFRS). Da IFRS derzeit keine versicherungsspezifischen Richtlinien umfasst, wird das Versicherungsgeschäft nach den amerikanischen Generally Accepted Accounting Principles (US-GAAP) bewertet.

Im Gegensatz dazu verfasst die WGR ihre konsolidierte Jahresrechnung als Subgruppe des Credit Suisse Konzerns im Rahmen der CSG-Vorgaben vollständig nach den US GAAP Rechnungslegungsvorschriften. Die Swiss Re wiederum erstellt den Abschluss in Konkordanz mit Swiss GAAP FER und mit dem schweizerischen Aktienrecht.

2. Übersicht

Ein wesentliches Element der konsolidierten Aufsicht ist die Überprüfung der ausreichenden Eigenmittelausstattung bzw. der Solvenz auf Konzernstufe. Die Berechnung der Anforderungen an die Solvenz im Versicherungsbereich lehnt sich eng an die Vorschriften der schweizerischen Einzelaufsicht bzw. der betreffenden EU-Richtlinien an. Im Bankenbereich kommen die Regeln des Bankenaufsichtsrechts zum Zuge. Der Summe aus den Anforderungen im Versicherungs- und Banksektor werden die anrechenbaren Eigenmittel des Gesamtunternehmens entgegengesetzt. Die anrechenbaren Teile sind in den einzelnen Verfügungen festgehalten, wobei der Konzern die Eigenmittelfähigkeit stets nachzuweisen hat. Alle erwähnten Unternehmen erfüllen die festgelegten Minimalvorschriften der Solvenz. Die Solvenzkennzahl in Prozent (Quotient aus den Solvenzanforderungen zu den anrechenbaren Eigenmitteln) lag für die 5 Konzerne Ende 2004 zwischen 160% und 230%. Gegenüber dem Vorjahr ist bei allen eine Verbesserung festzustellen. Auch hier sei darauf hingewiesen, dass dies die Kennzahl gemäss Solvency I und noch nicht diejenige nach dem künftigen Ansatz gemäss Solvency II ist.

**Kennzahlen**

Die wichtigsten Kennzahlen der unter Aufsicht stehenden Konzerne:

Kennzahlen

	Baloise		Swiss Life		Swiss Re		Winterthur		ZFSG	
(Zahlen in Mio. CHF)	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
Bruttoprämien *										
• Schadenversicherung	3'081	3'089	1'049	1'072	20'011	21'669	11'094	10'858	46'682	48'686
• Lebensversicherung	3'956	4'301	19'259	17'688	11'721	11'669	10'298	11'486	13'617	15'613
Bilanzsumme	59'621	64'301	165'613	162'478	184'492	169'698	165'275	163'028	394'656	393'511
Eigenkapital	3'483	3'320	6'697	4'964	19'177	18'511	8'243	7'766	25'294	23'456
Eigenkapitalrendite	6.5%	2.9%	10.7%	5.3%	13.6%	10.2%	8.8%	-26.9%	13.3%	12.1%
Gewinn nach Steuern	222	91	624	233	2'475	1'702	699	-2'433	2'950	2'489

* inkl. Rückversicherung

3. Bilanzsumme nach Regionen

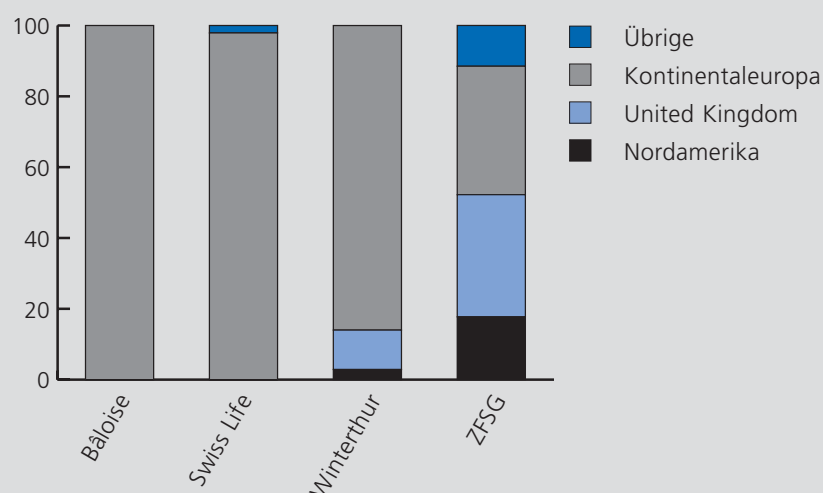
Die Bilanzsumme nach Regionen ermöglicht einen Überblick über die regionalen Schwerpunkte:

Bilanzsumme nach Regionen

	Baloise		Swiss Life		Swiss Re*		Winterthur**		ZFSG	
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
Nordamerika					N/A	N/A	4'734	5'044	69'960	65'972
United Kingdom				3'955	N/A	N/A	18'395	16'985	136'137	126'909
Kontinentaleuropa	59'621	64'301	162'155	154'836	N/A	N/A	148'691	146'572	143'139	145'403
Übrige			3'458	3'687	N/A	N/A	-6'545	-5'573	45'419	55'227
Total	59'621	64'301	165'613	162'478	184'492	169'698	165'275	163'028	394'655	393'511

* Aufteilung der Bilanzsumme nach Regionen nicht ausgewiesen

** Negativer Ausweis unter Übrige aufgrund von Konsolidierungseffekten

Grafische Darstellung für 2004

4. Kapitalanlagepositionen

Die nachstehende Tabelle zeigt die Aufteilung der gesamten Kapitalanlagen auf die wichtigsten Anlagekategorien. Über die Gesamtheit der Konzerne lassen sich für 2004 im Vergleich zum Vorjahr dabei noch keine Trends ableiten.

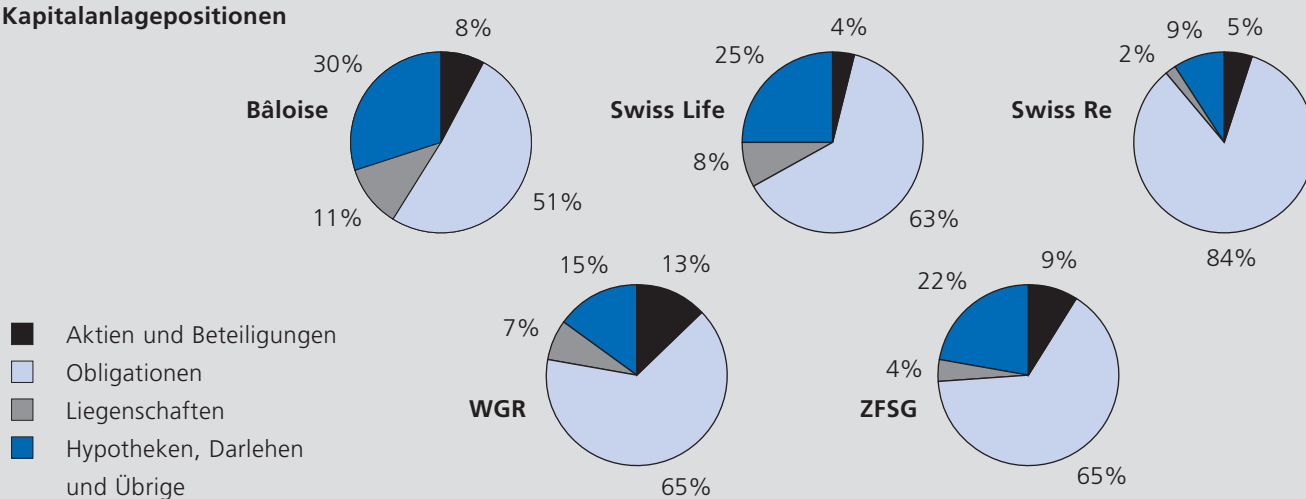
Kapitalanlagepositionen

(Zahlen in Mio. CHF)	Bâloise		Swiss Life		Swiss Re*		Winterthur		ZFSG	
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
Aktien	4'067	3'476	5'106	5'883	5'261	6'751	16'433	13'713	19'316	24'701
Beteiligungen	148	224	58	64	N/A	N/A	398	610	736	799
Obligationen	27'170	29'525	86'732	79'337	82'978	71'601	82'763	82'581	141'743	139'993
Liegenschaften	5'619	5'653	11'514	11'082	1'699	1'646	8'658	8'613	8'203	9'244
Hypotheken	9'798	11'002	8'645	12'038	6'361	6'133	10'028	11'054	11'690	13'978
Darlehen	1'400	1'457	12'126	13'562	N/A	N/A	5'063	4'523	16'993	9'265
Übrige	4'597	4'971	13'087	12'027	2'207	2'074	4'618	3'791	19'240	20'142
Total	52'799	56'308	137'268	133'993	98'506	88'205	127'961	124'885	217'921	218'122

* Die Beteiligungen sind in Übrige enthalten und die Darlehen bei den Hypotheken

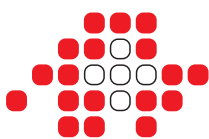
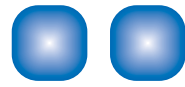
Folgende Grafik zeigt die prozentuale Aufteilung der Kapitalanlagepositionen per 31.12.2004

Kapitalanlagepositionen





www.bpv.admin.ch



Bundesamt für Privatversicherungen BPV
Office fédéral des assurances privées OFAP
Ufficio federale delle assicurazioni private UFAP
Swiss Federal Office of Private Insurance FOPI

Bundesamt für Privatversicherungen BPV
Friedheimweg 14
CH-3003 Bern
www.bpv.admin.ch