



**Task Force
BPV**

**Task Force des Bundesamtes für Privatversicherungen
(Task Force BPV)**

**Neuausrichtung der Versicherungsaufsicht: konzeptio-
nelle Elemente zur Revision des Bundesgesetzes betref-
fend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen
(VAG)**

1. August 2003



Inhaltsverzeichnis

1	Management Summary.....	1
1.1	Auftrag der Task Force.....	1
1.2	Zusammenfassung des Berichtes.....	1
1.2.1	Management Summary (Ziff. 1).....	1
1.2.2	Ausgangslage, Auftrag und Organisation der Task Force (Ziff. 2).....	1
1.2.3	Ideen zur künftigen Regulierung (Ziff. 3).....	1
1.2.4	Ideen zur Durchsetzung der Regulierung (Ziff. 4).....	3
1.2.5	Weiterentwicklung der Regulierung (Ziff. 5).....	4
1.3	Versicherungsaufsicht und berufliche Vorsorge.....	4
1.4	Bemerkung.....	4
2	Ausgangslage, Auftrag und Organisation der Task Force.....	5
2.1	Ausgangslage: Kommission „Transparenz“.....	5
2.2	Auftrag der Task Force.....	5
2.3	Organisatorische Einordnung und Zusammensetzung.....	6
2.4	Zeitverhältnisse und Arbeitsgruppen.....	6
2.5	Verhältnis der Arbeiten der Task Force zur Gesetzgebung.....	7
2.6	Gliederung des Berichts.....	7
2.7	Umwelt.....	8
2.7.1	Marktumfeld der Schweizer Assekuranz.....	8
2.7.2	Internationale Entwicklungen im Bereich der Versicherungsregulierung.....	8
2.8	Versicherungsaufsicht und berufliche Vorsorge.....	9
2.8.1	Vertragsmodelle.....	9
2.8.2	Die Aufgaben der Aufsichtsbehörden in der beruflichen Vorsorge.....	10
2.8.3	Implikationen für die Aufsichtstätigkeit.....	11
3	Ideen zur künftigen Regulierung.....	13
3.1	Grundlagen der Regulierung.....	13
3.1.1	Bedeutung und Ziele der Aufsicht.....	13
3.1.2	„Leitplanken“ für die Arbeiten der Task Force.....	13
3.2	Transparenz und Kommunikation.....	15
3.2.1	Vorbemerkung: Einsatz standardisierter Begriffsinhalte.....	15



3.2.2	Transparenz und Kommunikation zwischen Anbieter und Kunde	15
3.2.3	Transparenz und Kommunikation zwischen Anbieter und Aufsicht	17
3.2.4	Transparenz innerhalb der Unternehmung	17
3.2.5	Transparenz und Kommunikation zwischen Aufsicht und Kunde	18
3.2.6	Gesetzliche Situation	19
3.3	Risikomanagement	20
3.3.1	Vorbemerkung	20
3.3.2	Objektive und subjektive Aspekte des Risikos	20
3.3.3	Risikomanagement aus Sicht der Aktionäre und aus Sicht der Versicherten	21
3.3.4	Operatives Risikomanagement aus Sicht der Versicherungsaufsicht	22
3.3.5	Umsetzung im Bereich Risikomanagement	23
3.3.6	Gesetzliche Situation	27
3.4	Wettbewerb	28
3.4.1	Vorbemerkungen	28
3.4.2	Wettbewerb unter privaten Versicherern	28
3.4.3	Wettbewerb zwischen privaten Versicherern und Banken	30
3.4.4	Wettbewerb zwischen privaten und öffentlichen Versicherern	31
3.5	Konsumentenschutz	32
3.5.1	Ausgangslage	32
3.5.2	Vorschläge im Entwurf zum neuen VAG	32
3.5.3	Vorschläge in der Verordnung zum VAG	33
3.5.4	Anforderungen an die übrige Gesetzgebung	34
4	Ideen zur Durchsetzung der Regulierung	36
4.1	Generelle Prinzipien	36
4.1.1	Aufsichtseffizienz	36
4.1.2	Arbeitsteilung und Spezialisierung	36
4.2	Arbeitsteilige Aufsicht	37
4.2.1	Die Rolle der Aufsichtsbehörde	37
4.2.2	Die Rolle der Versicherungsgesellschaft	42
4.2.3	Die Rolle Dritter	43
4.3	Übernahme von Elementen der Bankenaufsicht	45
4.3.1	Unterschiede zwischen Versicherungs- und Bankgeschäften	45



4.3.2	Prinzipielles.....	45
4.4	Erfolgskontrolle	46
5	Weiterentwicklung der Regulierung	47
5.1	Massnahmen im Personalbereich.....	47
5.2	Kontakte zu nationalen und internationalen Institutionen	47
5.3	Ansehen und Selbstverständnis der Aufsichtsbehörde	47

Hinweis zur Schreibweise: Steht im Text nur die weibliche oder männliche Form, gilt sie jeweils für beide Geschlechter.



1 Management Summary

1.1 Auftrag der Task Force

Im Zusammenhang mit den Diskussionen über den BVG-Mindestzins und der Lage der schweizerischen Versicherungswirtschaft hat das Eidg. Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) im August 2002 die Kommission „Transparenz“ eingesetzt. Diese hat in ihren Berichten vom September und Dezember 2002 u.a. vorgeschlagen, den neuen Amtsdirektor des Bundesamtes für Privatversicherungen bei der Neuausrichtung des BPV durch eine Task Force zu unterstützen. Diese tagte am 14. Januar 2003 zum ersten Mal.

Der Auftrag der Task Force lautete – auszugsweise – wie folgt:

„Im Hinblick auf die Neuausrichtung der Versicherungsaufsicht soll eine explizite Aufsichtsphilosophie samt den damit verbundenen Implikationen erarbeitet und publiziert werden. Der Auftrag der Task Force BPV liegt in der Unterstützung des Amtsleiters bei den damit in Zusammenhang stehenden Arbeiten strategischer und konzeptioneller Natur.

...

Um die laufenden Gesetzesarbeiten möglichst nicht zu verzögern, müssen die Anforderungen aus diesen Arbeiten, die ins neue Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) einfließen sollen, bis am 16. März 2003 formuliert sein. Ergänzungen resp. Änderungen der entsprechenden Botschaft müssen ebenfalls bis zum 16. März 2003 vorliegen.“

Die Task Force hat diese Ergänzungen resp. Änderungen rechtzeitig eingebracht. Mit den hier vorliegenden „konzeptionellen Elementen zur Revision des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen (VAG)“ wird der Auftrag vorerst abgeschlossen. Die Task Force wird die Abfassung der Verordnung zum VAG weiterhin begleiten.

1.2 Zusammenfassung des Berichtes

Der vorliegende Bericht gliedert sich wie folgt:

1.2.1 Management Summary (Ziff. 1)

1.2.2 Ausgangslage, Auftrag und Organisation der Task Force (Ziff. 2)

1.2.3 Ideen zur künftigen Regulierung (Ziff. 3)

- Grundlagen der Regulierung (Ziff. 3.1)

Die Ziele der Versicherungsaufsicht sind auf den Schutz der Versicherten vor Missbräuchen durch Versicherungsanbieter (Konsumentenschutz beim Vertragsabschluss und während der Vertragslaufzeit) sowie auf den Schutz der Versicherten vor den Folgen der Insolvenz von Versicherungsanbietern (Konsumentenschutz bei der Vertragserfüllung) ausgerichtet.



Der Entwurf zu einem neuen Finanzmarktaufsichtsgesetz (FINMAG) sieht als oberstes Ziel das Ansehen des Finanzplatzes Schweiz und die Stabilität des schweizerischen Finanzsystems vor. Da die Versicherungsaufsicht in die umfassende Finanzmarktaufsicht integriert werden soll, wird dieses zusätzliche Ziel auch bei der Versicherungsaufsicht explizit zu beachten sein.¹ Die Prämisse eines funktionierenden Finanzmarktes wurde in allen Überlegungen dieses Berichtes berücksichtigt.

Ausgangspunkt für die Arbeiten der Task Force hinsichtlich der Umsetzung dieser Ziele in Gesetz und Verordnung waren „aufsichtsphilosophische Leitplanken“: Aufsichtseffizienz, Vertrauen in die Kraft eines gut organisierten und beaufsichtigten Marktes und asymmetrische Informationssituationen² als Basis für Markteingriffe. Aus diesen Prämissen wurden Implikationen in den nachstehend genannten Bereichen abgeleitet.

- **Transparenz und Kommunikation (Ziff. 3.2)**

Funktionierende Märkte verlangen zwingend nach Transparenz und Kommunikation zwischen den Akteuren eines Marktes. Basis dieses vielschichtigen Informationsaustausches ist die Verwendung standardisierter Begriffe durch die Versicherungsunternehmen im Verkehr mit den Kunden und mit der Aufsicht. Bis heute existieren diese in der Versicherungsindustrie nur teilweise. Im Vordergrund steht dabei die Erfüllung der Forderung, dass der „normale“ Konsument sowohl die Versicherungsprodukte der Versicherungsanbieter verstehen und bezüglich Leistungsumfang, Preis und Qualität vergleichen kann als auch angemessene Informationen über die Versicherungsgesellschaften selber erhält. Dabei sollen den (potentiellen) Kunden alle Informationen zeitnah zur Verfügung stehen, die nicht explizit als Geschäftsgeheimnis (im engen Sinne) zu bezeichnen sind.

Der Entwurf zum VAG schafft die Voraussetzungen für diese Transparenz- und Kommunikationsmassnahmen. Sie sind auf Verordnungs- und Weisungsstufe zu konkretisieren.

- **Risikomanagement (Ziff. 3.3)**

Absolute Sicherheit kann auch im Bereich der Versicherungen nicht gewährleistet werden. Aus Sicht der Versicherungsaufsicht soll deshalb im Rahmen des Risikomanagements mit einer genügend hohen Wahrscheinlichkeit sichergestellt werden, dass die Versicherungsunternehmen die abgeschlossenen Verträge auch einhalten werden.³ Dieser zentrale Auftrag der Versicherungsaufsicht wird durch die Überwachung der Solvenz der Versicherungsunternehmen wahrgenommen.

Die Aufsichtsbehörde hat deshalb Instrumente zu entwickeln, mit denen die finanzielle Sicherheit der Versicherungsunternehmen kontrolliert und gesteuert

¹ Ob damit allenfalls Zielkonflikte entstehen könnten und wie diese gegebenenfalls zu lösen wären, wird in diesem Bericht nicht untersucht.

² Vgl. hierzu die Ausführungen in Fussnote 18.

³ Ausfallrisiken sind den (potentiellen) Kunden mit Hilfe einfacher Kennzahlen sichtbar zu machen.



werden kann. Im Vordergrund stehen dabei die korrekte Reservierung sowie ein risikogerechter Ansatz (inkl. Berücksichtigung finanzieller Risiken) zur Bestimmung der Schwankungsmittel. Die resultierenden Kapitalanforderungen sind schrittweise durchzusetzen.

Der Entwurf zum VAG schafft die Voraussetzungen für die Durchsetzung der Massnahmen im Bereich des Risikomanagements. Sie sind auf Verordnungs- und Weisungsstufe zu konkretisieren.

- **Wettbewerb (Ziff. 3.4)**

Genügender Wettbewerb ist für einen effektiven Missbrauchsschutz unerlässlich. Im Rahmen des VAG kann der Konkurrenzgedanke mittels Produkttransparenz und der Vermeidung resp. des Abbaus von Eintrittsschranken nachhaltig unterstützt werden.

Um den Wettbewerb auch während der Vertragslaufzeit – und nicht nur im Zeitpunkt des Vertragsschlusses – spielen zu lassen, sind die Bedingungen für die Konsumenten, den Versicherungsanbieter während der Vertragslaufzeit wechseln zu können, erheblich zu verbessern.

Der Wettbewerb soll nicht nur zwischen den Versicherungsunternehmungen spielen, er soll auch zwischen den Versicherern und anderen Anbietern vergleichbarer Dienstleistungen (z.B. den Banken) wirken.⁴

- **Konsumentenschutz (Ziff. 3.5)**

Bei höherer Transparenz und verbessertem Wettbewerb kann und soll – wie im neuen VAG vorgesehen und in Analogie mit der Praxis in der EU – auf die präventive Produktkontrolle verzichtet werden. Die Task Force vertritt die Ansicht, dass – neben der raschen Umsetzung der Transparenzanforderungen und der Installation von Freizügigkeitsregelungen vor allem in der Krankenzusatzversicherung – während einer Übergangszeit zusätzliche Vorschriften zum Konsumentenschutz angezeigt sind. Im Bereich der beruflichen Vorsorge sind Massnahmen wie eine „Legal Quote“ oder spezifische Buchhaltungsvorschriften ebenso nur als temporäre Massnahmen sinnvoll, bis bessere Lösungen – z.B. die rechtliche, personelle und organisatorische Unabhängigkeit der Vorsorgestiftungen von den Versicherungen, Transparenzmassnahmen und vertraglich definierte und nachvollziehbare Überschussversprechen – wirksam sind.

Die Task Force erwähnt im Weiteren verschiedene Massnahmen ausserhalb des VAG (v.a. im Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und im Gesetz über den unlauteren Wettbewerb (UWG)), mit denen der Konsumentenschutz gestärkt werden kann.

1.2.4 Ideen zur Durchsetzung der Regulierung (Ziff. 4)

Bei der Durchsetzung der Versicherungsaufsicht ist von einer arbeitsteiligen Organisation auszugehen. Dabei verbleiben Organisation, Steuerung und Kontrolle der Auf-

⁴ Staatlich installierte Wettbewerbsverzerrungen gehören nur bei Vorliegen triftiger und explizit genannter Gründe in eine auf dem Wettbewerb beruhende Wirtschaftsordnung.



sicht in den Händen der Aufsichtsbehörde. Dritte werden insoweit beigezogen, als diese Dritten Aufträge relativ besser erfüllen können als die Aufsichtsbehörde selber. Wichtig ist, dass die Aufsichtsbehörde intelligente Anreizstrukturen nutzt, damit die Involvierten ihre Aufgaben freiwillig und effizient erfüllen.

Im Rahmen einer arbeitsteiligen Aufsicht kommt der Definition des Aufsichtsprozesses eine zentrale Bedeutung zu. Ein wesentlicher Teil der Neuausrichtung der Versicherungsaufsicht besteht darin, diesen Aufsichtsprozess zu definieren, zu kommunizieren und anschliessend auch intern „mit Leben“ zu füllen. Die Task Force unterbreitet hierzu entsprechende konkrete Vorschläge. Die Versicherungsgesellschaften und Dritte gewinnen im Aufsichtsprozess erheblich an Bedeutung (z.B. der verantwortliche Aktuar). Basis dieser Arbeiten müssen deshalb in jedem Fall „aufsichtsphilosophische Leitplanken“ sein, wie sie in diesem Bericht erarbeitet werden. In verschiedenen Fällen ist auch eine Berücksichtigung von Elementen der Bankenaufsicht angezeigt.

Der Entwurf zum VAG schafft die Voraussetzungen für die Durchsetzung eines solchen Aufsichtsprozesses. Auf Verordnungs- und Weisungsstufe sind umfangreiche Konkretisierungen vorzunehmen.

1.2.5 Weiterentwicklung der Regulierung (Ziff. 5)

Die schweizerische Versicherungsaufsicht hat die internationale Fachliteratur und die Entwicklungen im Ausland zu verfolgen und zu analysieren. Zu diesem Zweck hat die Aufsichtsbehörde für eine laufende Ausbildung ihrer Mitarbeiter zu sorgen und gut qualifizierte neue Mitarbeiter einzustellen. Kontakte zu nationalen und internationalen Institutionen sind weiterhin zu pflegen und allenfalls auszubauen.

Die Aufsichtsbehörde soll schliesslich – nicht zuletzt durch einen effizient gestalteten Aufsichtsprozess – das eigene Ansehen und Selbstverständnis in der Versicherungsindustrie und in der Bevölkerung nachhaltig verbessern und stärken.

1.3 Versicherungsaufsicht und berufliche Vorsorge

Aus aktuellem Anlass finden sich in Ziff. 2.8 Ausführungen zu den Vertragsmodellen in der beruflichen Vorsorge und zu den Aufgaben der Aufsichtsbehörden (des Bundesamtes für Sozialversicherung, der kantonalen Aufsichtsbehörden und des BPV). Im Besonderen wird auf die Arbeitsteilung zwischen den beiden Bundesämtern eingegangen und vorgeschlagen, deren Verantwortlichkeiten im Rahmen der Revision von Art. 68 BVG schärfer voneinander abzugrenzen.

1.4 Bemerkung

Die Task Force BPV untersteht dem Direktor BPV, Prof. Dr. Herbert Lüthy, der auch den Vorsitz führt. Die Mitglieder der Task Force fühlten sich aber jederzeit frei, ihre Meinungen zu äussern. Die Task Force hat eine gemeinsame Meinung erarbeitet und diese schliesslich im vorliegenden Bericht festgehalten.



2 Ausgangslage, Auftrag und Organisation der Task Force

2.1 Ausgangslage: Kommission „Transparenz“

Im Zusammenhang mit den Diskussionen über den BVG-Mindestzins und die Lage der Versicherungswirtschaft hat das Eidg. Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) im August 2002 die Kommission „Transparenz“ eingesetzt. Diese hat ihre Berichte im September und Dezember 2002 abgeliefert.⁵ Die Kommission hat – unter anderem – folgende Empfehlungen abgegeben:

- „Die Revision des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) ist zügig voranzutreiben;
- Der neue Amtsdirektor / die neue Amtsdirektorin soll durch eine „Task Force“, der er / sie selber vorsteht und die er / sie selber zusammenstellt, bei der Neuausrichtung des BPV unterstützt werden.“

2.2 Auftrag der Task Force

Der Auftrag der Task Force wurde in dieser Situation wie folgt formuliert:

„Im Hinblick auf die Neuausrichtung der Versicherungsaufsicht soll eine explizite Aufsichtsphilosophie samt den damit verbundenen Implikationen erarbeitet und publiziert werden. Der Auftrag der Task Force BPV liegt in der Unterstützung des Amtsleiters bei den damit in Zusammenhang stehenden Arbeiten strategischer und konzeptioneller Natur.

Bei diesen Arbeiten geht es darum, die Vorschläge der Kommission Janssen, Entwicklungen in der schweizerischen Gesetzgebung (Kommissionen Zufferey und Zimmerli), Entwicklungen bei ausländischen Versicherungsaufsichten, Anforderungen aus der Versicherungsindustrie, Diskussionen aus der Literatur und Vorschläge der Sozialpartner aufzuarbeiten und in diese Neuausrichtung einfließen zu lassen. Die bereits vorhandenen Grundlagenpapiere des BPV (u.a. Controlling-Bericht) sowie die bereits laufenden Projekte sind angemessen zu berücksichtigen.

Um die laufenden Gesetzesarbeiten möglichst nicht zu verzögern, müssen die Anforderungen aus diesen Arbeiten, die ins neue Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) einfließen sollen, bis am 16. März 2003 formuliert sein. Ergänzungen

⁵ „Aufsichtstätigkeit des Bundesamtes für Privatversicherungen, Beurteilung aus Sicht der Kommission „Transparenz“, Teil 1: Bereich Lebensversicherung, September 2002, pp. 1 – 24, http://www.ejpd.admin.ch/doks/mm/2002/020919a_ber-d.pdf

„Aufsichtstätigkeit des Bundesamtes für Privatversicherungen, Beurteilung aus Sicht der Kommission „Transparenz“, Teil 2: Bereich Schadenversicherung, Dezember 2002, pp. 1 – 18, http://www.ejpd.admin.ch/doks/mm/2002/021218b_ber2-d.pdf

„Aufsichtstätigkeit des Bundesamtes für Privatversicherungen, Beurteilung aus Sicht der Kommission „Transparenz“, Teil 3: Bereich Rückversicherung und „Captives“, pp. 1 – 6, http://www.ejpd.admin.ch/doks/mm/2002/021218b_ber3-d.pdf



resp. Änderungen der entsprechenden Botschaft müssen ebenfalls bis zum 16. März 2003 vorliegen.“

2.3 Organisatorische Einordnung und Zusammensetzung

Die Task Force BPV untersteht direkt dem Direktor BPV, Prof. Dr. Herbert Lüthy, der auch den Vorsitz führt.

Die Task Force BPV setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen:

- Jacqueline Bachmann, Geschäftsführerin Stiftung für Konsumentenschutz,
- Prof. Dr. Hans Bühlmann, em. Professor für Mathematik an der ETH,
- Prof. Dr. Martin Janssen, CEO Ecofin, a.o. Professor für Finanzmarktökonomie, Universität Zürich (stellvertretender Leiter Task Force BPV),
- Dr. Philipp Keller, Versicherungsmathematiker, BPV (Wissenschaftlicher Sekretär Task Force BPV),
- Adrian Schmid, Revisor, Partner KPMG Fides Peat,
- Prof. Dr. Pierre Tercier, o. Professor für Privatrecht, Universität Fribourg, ehemaliger Präsident der Wettbewerbskommission.

Mitarbeiter des BPV wurden je nach Themengebiet zu den Sitzungen der Task Force beigezogen.

2.4 Zeitverhältnisse und Arbeitsgruppen

Die Task Force hat ihre Arbeit am 14. Januar 2003 aufgenommen. In der Sitzung vom 11. März 2003 wurden die Empfehlungen der Task Force im Zusammenhang mit der Bearbeitung des neuen Versicherungsaufsichtsgesetzes (exkl. Beiträge zur Verordnung) zuhanden des VAG-Teams des BPV verabschiedet.

Innerhalb der Task Force BPV wurden sieben Arbeitsgruppen geschaffen. Zu diesen Arbeitsgruppen wurden Mitarbeiter des BPV zugezogen. Die Arbeitsgruppen unterstanden der Task Force BPV und wurden je von einem Mitglied der Task Force BPV geleitet:

- Arbeitsgruppe „Risikomanagement“,
- Arbeitsgruppe „2. Säule“,
- Arbeitsgruppe „Wettbewerb“,
- Arbeitsgruppe „Transparenz und Kommunikation“,
- Arbeitsgruppe „Durchführung der Aufsicht“,
- Arbeitsgruppe „Krankenzusatzversicherung“,
- Arbeitsgruppe „Konsumentenschutz“.

Sowohl die Arbeitsgruppen als auch die Task Force insgesamt haben im Rahmen ihrer Arbeiten fallweise Exponenten der Versicherungsbranche, der Sozialpartner, aus-



ländischer Aufsichtsbehörden, der Schweizerischen Aktuarvereinigung (SAV), der Treuhand-Kammer sowie Mitarbeiter des BPV und anderer Behörden beigezogen.

2.5 Verhältnis der Arbeiten der Task Force zur Gesetzgebung

Im Zeitpunkt der Arbeitsaufnahme der Task Force lag ein Entwurf für das neue VAG vor. Dieser Entwurf stand bereits in der Vernehmlassung bei den interessierten Kreisen. Entsprechend mussten die Arbeitsergebnisse der Task Force in vier Kategorien eingeteilt werden:

- Ergebnisse, die trotz erfolgter Vernehmlassung noch ins VAG einfließen konnten,
- Ergebnisse, die in die laufende Gestaltung der Verordnung zum VAG einfließen können,
- Ergebnisse, die nach vertiefter Analyse vielleicht in einem späteren Zeitpunkt im VAG berücksichtigt werden können,⁶
- Ergebnisse, die in andere Gesetzeswerke einfließen können.

Die Zuweisung der Arbeitsergebnisse in diese vier Kategorien geht aus dem Berichtstext und den entsprechenden Anmerkungen hervor.

2.6 Gliederung des Berichts

Im Bericht werden inhaltliche Aspekte der Regulierung von Aspekten der Durchführung der Aufsicht unterschieden. Entsprechend gliedert sich der Bericht wie folgt:

- Management Summary (Ziff. 1),
- Ausgangslage, Auftrag und Organisation der Task Force (Ziff. 2),
- Ideen zur künftigen Regulierung (Ziff. 3):
 - Grundlagen der Regulierung (Ziff. 3.1),
 - Transparenz und Kommunikation (Ziff. 3.2),
 - Risikomanagement (Ziff. 3.3),
 - Wettbewerb (Ziff. 3.4),
 - Konsumentenschutz (Ziff. 3.5).
- Ideen zur Durchsetzung der Regulierung (Ziff. 4),
- Weiterentwicklung der Regulierung (Ziff. 5).

⁶ Da der überarbeitete Entwurf für das neue VAG eine gewisse Flexibilität in der Umsetzung durch den Bundesrat und die Aufsichtsbehörde zulässt, fallen nur wenige wichtige Arbeitsergebnisse der Task Force in diese dritte Gruppe.



Aufgrund der Aktualität der Fragestellung finden sich in Ziff. 2.8 im Sinne eines kurzen Exkurses Ausführungen zur Versicherungsaufsicht im Rahmen der beruflichen Vorsorge.

2.7 Umwelt

2.7.1 Marktumfeld der Schweizer Assekuranz

Die Task Force ist bei ihren Arbeiten in Anlehnung an die Tätigkeiten der Kommission „Transparenz“ von folgendem Marktumfeld ausgegangen:

- **Bereich Lebensversicherung**

1999 haben die Versicherungsgesellschaften beim Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) eine Reduktion des BVG-Mindestzinsatzes verlangt, weil die Verzinsung der eidgenössischen Obligationen seit längerer Zeit unter 4% lag und der notwendige Ertrag im Durchschnitt nur mittels eines beträchtlichen Aktienanteils erwirtschaftet werden konnte. Diesem Antrag wurde damals wohl vor allem deshalb nicht entsprochen, weil in einer Zeit boomender Aktienmärkte allgemein geglaubt wurde, dass die Versicherungsgesellschaften – dank hoher Aktienerträge – höhere Renditen als 4% erwirtschaften könnten. Dem Umstand, dass die Pensionskassen und Versicherungsgesellschaften auf diesem Weg faktisch gezwungen wurden, beträchtliche Vermögensteile in Form von Aktien anzulegen, wurde keine grosse Bedeutung zugemessen.

Wegen anhaltend tiefer risikoloser CHF-Zinsen und der zwischenzeitlich eingetretenen hohen Aktienverluste konnte der BVG-Zins von 4% in den letzten Jahren nicht mehr erarbeitet werden. Der Bundesrat hat daher zur Sicherung der Zweiten Säule, im Besonderen der Solvenz der Lebensversicherer, den BVG-Mindestzins auf den 1. Januar 2003 von 4% p.a. auf 3.25% p.a. gesenkt. Für die Zukunft wird eine transparente Darstellung der im Rahmen des BVG erwirtschafteten Erträge, der angefallenen Kosten und der geleisteten Ausschüttungen verlangt.

- **Bereich Sachversicherung**

Die Deregulierung der Versicherungswirtschaft in den Neunziger Jahren hat zu besseren Bedingungen und tieferen Preisen für die Versicherungsnehmer geführt. Die damit verbundene Margenreduktion konnte in der zweiten Hälfte der Neunziger Jahre durch hohe Vermögenserträge ausgeglichen werden. Das ist spätestens seit dem Jahre 2001 nicht mehr der Fall. Gesellschaften mit tiefen Solvenzspannen konnten (und können) entsprechend von Seiten der Anlagen keine Verbesserung ihrer Lage erwarten.

Die Anlagesituation und die mit der Deregulierung einhergehende erhöhte Marktdynamik verlangen vom BPV eine verkürzte Reaktionszeit, um mögliche Insolvenzen rechtzeitig zu erkennen und entsprechende Massnahmen zu ergreifen.

2.7.2 Internationale Entwicklungen im Bereich der Versicherungsregulierung

Die internationale Versicherungsregulierung ist seit mehreren Jahren in einem grosseren Wandel. Es kann hier auf die Entwicklungen in Australien, Kanada und Grossbritannien, aber auch auf jene in der Europäischen Union („Solvency II“), hingewiesen werden.



In einigen wichtigen Versicherungsmärkten⁷ sind bereits risikobasierte Solvenzrechnungen eingeführt worden. Bestrebungen, solche zu entwickeln, sind in Grossbritannien im Gange. Die niederländische Aufsicht entwickelt zur Zeit einen Solvenzttest, der sowohl den versicherungstechnischen als auch den finanziellen Risiken Rechnung tragen soll. Ähnliche Entwicklungen sind auch in anderen Ländern im Gange.⁸

Solchen Entwicklungen ist im Rahmen der schweizerischen Aufsicht angemessen Rechnung zu tragen.

2.8 Versicherungsaufsicht und berufliche Vorsorge

2.8.1 Vertragsmodelle

Die obligatorische und die überobligatorische berufliche Vorsorge in der Schweiz wird im Rahmen spezieller Vorsorgeeinrichtungen durchgeführt. Diese Einrichtungen können Dienstleistungen von Versicherungsunternehmen und von anderen Finanzintermediären in Anspruch nehmen.⁹

Übliche Vertragsmodelle mit Versicherungsgesellschaften sind:

- Rückdeckung der Leistungen bei Tod und Invalidität während der aktiven Erwerbstätigkeit
 - Die Vorsorgeeinrichtung überträgt die Risiken Tod und Invalidität auf eine Versicherungsgesellschaft.
 - Die Vorsorgeeinrichtung entrichtet der Versicherungsunternehmung hierfür eine jährliche Prämie.
 - Die Versicherung trägt die entsprechenden Kosten (z.B. Rentenzahlung, Befreiung vom Sparbeitrag), wenn sich ein Risiko realisiert.
- Rückdeckung von Altersrenten
 - Die Vorsorgeeinrichtung überträgt bei Rentenbeginn das Langleberisiko und das Vermögensanlagerisiko auf die Versicherungseinrichtung.
 - Die Vorsorgeeinrichtung entrichtet der Versicherungsunternehmung hierfür bei Rentenbeginn eine einmalige Prämie.
 - Die Versicherungsgesellschaft bezahlt anstelle der Vorsorgeeinrichtung die lebenslängliche Altersrente.

⁷ Als Beispiele können die USA, Kanada, Australien, Finnland und Japan genannt werden.

⁸ Als Beispiele können Israel, Schweden, Singapur und Südafrika genannt werden.

⁹ Es werden auch Dienstleistungen weiterer Anbieter – von Investment Consultants, von Pensionskassenexperten, von Revisoren etc. – in Anspruch genommen.



- Rückdeckung des Sparprozesses
 - Die Vorsorgeeinrichtung überträgt das Vermögensanlagerisiko für die Zeitdauer vom Eintritt des Versicherten bis zum Austritt bzw. Rentenbeginn auf die Versicherungseinrichtung.
 - Die Vorsorgeeinrichtung entrichtet der Versicherungsunternehmung hierfür beim Eintritt eine einmalige Prämie sowie anschliessend jährliche Sparprämien.
 - Die Versicherungsgesellschaft bezahlt anstelle der Vorsorgeeinrichtung das bei Austritt oder Rentenbeginn notwendige Kapital.
- Vollversicherung
 - Die Vollversicherung ist eine Kombination dieser Vertragsmodelle.

2.8.2 Die Aufgaben der Aufsichtsbehörden in der beruflichen Vorsorge

2.8.2.1 Generelles

Kantonale und eidgenössische Aufsichtsbehörden überwachen gemeinsam die Geschäftstätigkeiten im Umfeld der beruflichen Vorsorge.

2.8.2.2 Die Aufgaben des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) und kantonaler Aufsichtsstellen

Die Vorsorgeeinrichtungen der beruflichen Vorsorge unterstehen kantonalen Aufsichtsstellen resp. – falls eine gesamtschweizerische Tätigkeit verfolgt wird – dem BSV. Die Oberaufsicht wird – gemäss Gesetz – vom BSV wahrgenommen.

2.8.2.3 Die Aufgaben des BPV

Das BPV beaufsichtigt die privaten Versicherungsgesellschaften, welche u.a. Dienstleistungen für Vorsorgeeinrichtungen anbieten. Dabei muss das BPV die gleichen Aufsichtsziele verfolgen wie in anderen Bereichen der Versicherungsaufsicht.

- Schutz der Versicherten – im vorliegenden Fall der Vorsorgeeinrichtungen – vor Missbräuchen durch Versicherungsanbieter:
 - Zu schützen ist die Vorsorgeeinrichtung.¹⁰
 - Die Ausführungen in den folgenden Kapiteln gelten entsprechend ohne Einschränkungen für Versicherungsverhältnisse im Rahmen der beruflichen Vorsorge.¹¹

¹⁰ Der Schutz des Vorsorgenehmers ist hingegen die Aufgabe der kantonalen Aufsichtsstellen und des BSV.

¹¹ Die Task Force sieht keinen Grund, Einschränkungen im Schutzzumfang vorzunehmen. Bezüglich negativer Auswirkungen einer Modifikation des Verständnisses der Schutzfunktion vgl. „Aufsichtstätigkeit des Bundesamtes für Privatversicherungen, Beurteilung aus Sicht der Kommission „Transparenz“, Teil 1: Bereich Lebensversicherung, September 2002, pp. 1 – 24, Ziff. 6.2.4.



- Schutz der Versicherten – im vorliegenden Fall der Vorsorgeeinrichtungen – vor den Folgen der Insolvenz von Versicherungsanbietern:
 - Zu schützen ist die Vorsorgeeinrichtung.¹²
 - Der Solvenzschutz wird bei Versicherungsunternehmungen und bei Vorsorgeeinrichtungen sehr unterschiedlich gehandhabt:
 - Versicherungsunternehmungen müssen jederzeit eine vollständige Deckung ihrer Verpflichtungen und – ergänzend – ein gewisses minimales Eigenkapital aufweisen. Eine allfällig notwendige Erhöhung des Eigenkapitals erfolgt – wie in jüngster Zeit auch in der Schweiz zu beobachten – durch Einschüsse der Aktionäre.
 - Vorsorgeeinrichtungen dürfen während einer gewissen Zeit unterdeckt sein.¹³ Das bedeutet, dass während dieser Zeit ein negatives „Eigenkapital“ zulässig ist.

Auch die Anforderungen an die versicherungstechnischen Rückstellungen sind aufgrund des angestrebten Sicherheitsniveaus bei Versicherungen strikter als bei Vorsorgeeinrichtungen.

2.8.3 Implikationen für die Aufsichtstätigkeit

Aus Sicht der Task Force ergeben sich für die Aufsichtstätigkeit im Rahmen der beruflichen Vorsorge folgende Implikationen:

- Das BPV kann im Rahmen seines Auftrages zum Schutz der Vorsorgeeinrichtung vor Missbräuchen und vor den Folgen der Insolvenz von Versicherungsanbietern nur eine indirekte Schutzfunktion zugunsten der Versicherten von Vorsorgeeinrichtungen wahrnehmen. Die direkte Schutzfunktion obliegt den Aufsichtsbehörden für die Vorsorgeeinrichtungen, d.h. dem BSV und den kantonalen Aufsichtsbehörden.¹⁴ Dieser Arbeitsteilung muss auch in der politischen Diskussion Rechnung getragen werden.
- Das BSV hat im Rahmen seiner Aufsichtstätigkeit für eine Stärkung der Unabhängigkeit der Vorsorgeeinrichtungen gegenüber den Versicherungsgesellschaften

¹² Inwieweit diese Aufsicht auch einen Schutz des bei diesen Vorsorgeeinrichtungen Versicherten, d.h. des Arbeitnehmers, bedeutet, hängt vor allem auch von der finanziellen Lage der Vorsorgeeinrichtung ab.

¹³ Gesetzliche Bestimmungen über die maximale Höhe dieser Unterdeckung sowie über die Zeitdauer, während der eine Unterdeckung durch Sanierungsbeiträge seitens der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer und / oder Leistungskürzungen beseitigt werden muss, bestehen (noch) nicht.

¹⁴ Aus Sicht der Task Force scheint es sinnvoll, auch die Gesetzgebung und Aufsichtstätigkeit über die Vorsorgeeinrichtungen entlang den Strukturen des vorliegenden Berichts – Grundlagen der Regulierung („Leitplanken“ der Aufsicht), Transparenz und Kommunikation, Risikomanagement, Wettbewerb, Konsumentenschutz sowie Umsetzung der Regulierung – zu beleuchten.



ten zu sorgen, damit zwischen diesen Vertragsparteien transparente Wettbewerbslösungen zum Tragen kommen können.¹⁵

Die Aufsichtstätigkeiten durch das BSV und die kantonalen Aufsichtsbehörden auf der einen und durch das BPV auf der anderen Seite treffen sich bei den teilautonomen Vorsorgestiftungen sowie den Sammel- resp. Gemeinschaftsstiftungen. Die Task Force begrüsst entsprechend eine genaue Abgrenzung der Verantwortlichkeiten der verschiedenen Aufsichtsorgane im Rahmen der Revision von Art. 68 BVG.

¹⁵ Die Durchsetzung einer faktischen Unabhängigkeit ist vor allem bei den Sammel- und Gemeinschaftsstiftungen wichtig.



3 Ideen zur künftigen Regulierung

3.1 Grundlagen der Regulierung

3.1.1 Bedeutung und Ziele der Aufsicht

Der Gesetzgeber weist der Aufsicht über die Versicherungsindustrie – vor allem wegen der Langfristigkeit und Komplexität der Prozesse und wegen des Zwangscharakters vieler Versicherungsverträge – eine hohe Bedeutung zu.

In Anlehnung an das heutige Gesetz können die Ziele der Regulierung wie folgt definiert werden:

- Schutz der Versicherten vor Missbräuchen durch Versicherungsanbieter (Konsumentenschutz beim Vertragschluss und während der Vertragslaufzeit),
- Schutz der Versicherten vor den Folgen der Insolvenz von Versicherungsanbietern (Konsumentenschutz bei der Vertragserfüllung).

Weitere Aufsichtsziele finden sich im VAG nicht.¹⁶

3.1.2 „Leitplanken“ für die Arbeiten der Task Force

Die zwei genannten Ziele können nur dann systematisch verfolgt werden, wenn dies auf der Basis einer „expliziten Aufsichtsphilosophie“ geschieht. Aufgrund der beschränkten Zeitverhältnisse war es der Task Force nicht möglich, eine „explizite Aufsichtsphilosophie samt den damit verbundenen Implikationen“, wie im Auftrag gefordert, zu erarbeiten. Die Task Force hat sich vielmehr mit einigen „aufsichtsphilosophischen „Leitplanken““ begnügt:

- **Aufsichtseffizienz:** Die Kosten der Regulierung und deren Durchsetzung müssen – für ein gegebenes Ziel – minimal sein. Die Bestimmung des Umfanges der Regulierung ist ein politischer Entscheid, wobei offensichtliche Missverhältnisse zwischen dem Nutzen der Regulierung und den entsprechenden Kosten zu vermeiden sind.¹⁷

¹⁶ Der Entwurf zu einem neuen Finanzmarktaufsichtsgesetz (FINMAG) sieht als oberstes Ziel das Ansehen des Finanzplatzes Schweiz und die Stabilität des schweizerischen Finanzsystems vor. Da die Versicherungsaufsicht in die umfassende Finanzmarktaufsicht integriert werden soll, wird dieses zusätzliche Ziel auch bei der Versicherungsaufsicht explizit zu beachten sein. Ob damit allenfalls Zielkonflikte entstehen könnten und wie diese gegebenenfalls zu lösen wären, wird in diesem Bericht nicht separat untersucht. Selbstverständlich wurde die Prämisse eines funktionierenden Finanzmarktes in allen Überlegungen dieses Berichts berücksichtigt.

Als weiteres Ziel könnte die Effizienz des Sparprozesses in der Altersvorsorge genannt werden.

¹⁷ Die Task Force sieht die Effizienz der Aufsicht als wichtige Nebenbedingung der Regulierung. Dabei gilt es zum ersten, das optimale Mass an Regulierung im Gesetz festzulegen, und zum zweiten, dieses optimale Mass an Regulierung auf Umsetzungsstufe mit möglichst wenig Kosten zu erreichen. Dabei sind neben den eigentlichen Aufsichtskosten auch die Kosten, welche den Versiche-



- Asymmetrische Informationssituationen¹⁸ zwischen Versicherungsanbietern und Nachfragenden können ein Grund sein für aufsichtsrechtliche Einschränkungen. Solche Informationssituationen sind im Rahmen der Aufsichtseffizienz zu vermeiden.¹⁹
- Es ist – wenn immer möglich – auf die Funktionsweise der Märkte abzustellen.

Die Task Force hat aus diesen Prämissen die nachstehenden Implikationen abgeleitet:

- Der Konsument soll die Versicherungsprodukte aller Anbieter verstehen und bezüglich Leistungsumfang, Preis und Qualität vergleichen können.
- Es soll genügend Konkurrenz unter den Versicherungsanbietern sowie zwischen den Versicherungsanbietern und anderen Anbietern finanzieller Dienstleistungen (Banken etc.) herrschen. Der Versicherte soll diese Konkurrenzsituation zu seinem Vorteil nutzen können.²⁰
- Es soll eine genügend hohe Wahrscheinlichkeit²¹ bestehen, dass die Versicherer die abgeschlossenen Verträge auch einhalten werden (finanzielle Sicherheit).
- Weitere Regulierungen sind auf ein Minimum zu beschränken. Diese sind in der Regel als temporäre Massnahmen zu verstehen, die bei erhöhter Transparenz, genügendem Wettbewerb resp. genügender finanzieller Sicherheit wieder aufgehoben werden müssen.

rungsunternehmungen und den Versicherten aufgrund regulatorischer Massnahmen entstehen, angemessen zu berücksichtigen.

Die Bestimmung des optimalen Masses an Regulierung ist komplex. Wichtig ist die Erkenntnis, dass es sich hierbei um einen politischen Entscheid (auf der Grundlage wissenschaftlicher Vorarbeiten sowie von Entscheidungsunterlagen des BPV und der Versicherungsindustrie) handelt. Die optimale „Regulierungsmenge“ ist im vorliegenden Gesetzesentwurf nicht bestimmt worden; sie ergibt sich implizit aus den Aufsichtspflichten und aus der Höhe der Entschädigungen des Amtes. Würden ausländische Massstäbe angesetzt, müsste das BPV vergrössert werden; ebenso müssten für Spitzenkräfte höhere Entschädigungen bezahlt werden.

¹⁸ Von „asymmetrischen Informationssituationen“ spricht man dann, wenn eine der beiden Vertragsparteien über systematisch bessere Informationen verfügt als die andere. Dieser Informationsvorsprung wird dann meist zum eigenen Vorteil ausnutzt. (In der ökonomischen Literatur spricht man in diesem Zusammenhang auch oft vom „Principal Agent Problem“. So kann der Versicherte zu einem versicherten Gut – seiner Gesundheit, seinem Haus oder der Windschutzscheibe seines Autos – mehr oder weniger Sorge tragen, als die Versicherungsgesellschaft vermutet. Auf der anderen Seite wissen die Versicherten wenig bis nichts über den Anlage- und Kostenprozess einer Versicherungsunternehmung.)

¹⁹ Dass solche asymmetrischen Informationssituationen nur im Rahmen der Aufsichtseffizienz zu vermeiden sind, heisst, dass nicht beliebig hohe Kosten aufgewendet werden dürfen, um solche Missstände zu bekämpfen. Es gilt auch hier, zwischen sicheren Kosten der Regulierung und einem erwarteten Nutzen solcher Massnahmen abzuwägen.

²⁰ Wettbewerb soll nicht nur im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gelten, sondern auch während der Vertragslaufzeit. Dazu müssen Bedingungen geschaffen werden, die eine freie Wahl resp. den Wechsel des Versicherers auch während der Laufzeit erlauben.

²¹ Sicherheit im absoluten Sinn kann auch in diesem Zusammenhang nicht erreicht werden.



3.2 Transparenz und Kommunikation

3.2.1 Vorbemerkung: Einsatz standardisierter Begriffsinhalte

Die Task Force versteht Transparenz als notwendige Voraussetzung für den gesamten Informationsaustausch zwischen den Akteuren im Versicherungsmarkt, d.h. zwischen Anbieter und Kunde, zwischen Anbieter und Aufsicht, zwischen Anbieter und Revisionsstelle, zwischen Geschäftsleitung eines Anbieters und verantwortlichem Aktuar, zwischen Versicherer und Mit- resp. Rückversicherer etc. Fehlt diese Transparenz in wichtigen Bereichen, ist ein ordnungsgemässes Funktionieren des Versicherungsmarktes nicht möglich.

Basis des Informationsaustausches sind standardisierte Begriffsinhalte, die von allen Unternehmungen nach einheitlichen Regeln angewandt werden.²² Ohne solche standardisierten Begriffsinhalte ist ein sinnvoller Informationsaustausch nicht möglich und wird die Aufsichts-idee schon im Ansatz vereitelt. Bis heute existieren solche standardisierten Begriffsinhalte in der Versicherungsindustrie nur teilweise.

Die Task Force leitet aus dieser Feststellung die Forderung ab, dass die Versicherungsindustrie die Entwicklung entsprechender Datenstandards unter Führung und Mitarbeit des BPV rasch an die Hand nehmen soll. Grundlagen eines solchen „Datenmodells“ sind Vorarbeiten der Versicherungsgesellschaften und der Aufsicht sowie konzeptionelle Arbeiten aus dem Bankenbereich.

3.2.2 Transparenz und Kommunikation zwischen Anbieter und Kunde

Transparenz und Kommunikation zwischen Anbieter und Kunde beziehen sich auf die Produkte und können nach Ansicht der Task Force wie folgt charakterisiert resp. realisiert werden:

- Ziele²³
 - Der Kunde²⁴ versteht die Produkte, d.h. die „konstituierenden Elemente“ wie Leistungsumfang und Qualität, und kann sie inhaltlich vergleichen.
 - Der Kunde kann die Produktpreise vergleichen.
 - Der Kunde hat einfachen Zugang zu diesen Produkten.
 - Der Kunde besitzt am Ende des Evaluations- und Kaufprozesses jene Produkte, die seine Bedürfnisse erfüllen.²⁵

²² Diese standardisierten Begriffsinhalte sollen – sinnvollerweise – möglichst auch innerhalb der Unternehmungen verwendet werden.

²³ Diese Ziele finden sich – in leicht anderer Form, aber mit gleichem Inhalt – wieder in Sandler, Ron, „Medium and Long-Term Retail Savings in the UK, A Review“, Juli 2002, HM Treasury, GB; siehe (<http://www.hm-treasury.gov.uk>).

²⁴ Der „Kunde“ ist ein „normaler“ Durchschnittskunde ohne spezielle versicherungstechnische oder kaufmännische Kenntnisse.



- Instrumente zur Herstellung der Transparenz zwischen Anbieter und Kunde
 - Die Versicherungsgesellschaft setzt klar definierte Produkttypen²⁶ ein. Im Bereich Lebensversicherung sind dies
 - Risikoprodukte,
 - Sparprodukte,
 - Beratungsprodukte.
 - Risiko-, Spar- und Beratungsprodukte²⁷ werden je separat mit Preisen versehen.
 - Basis der Kundenberatung sind die Bedürfnisse des Kunden.²⁸
- Kommunikationsinstrumente
 - Die Unternehmung legt unter dem Titel „externe Kommunikation“ Grundsätze der Kundeninformation fest.²⁹
 - Die Unternehmung verwendet einfache und klar verständliche „Fact Sheets“ (1 – 2 Seiten Umfang) zu den Produkten und Bedingungen (z.B. Deckungsausschlüsse).³⁰
 - Die Allgemeinen Vertragsbestimmungen sind für alle Versicherungsunternehmen und über alle Branchen hinweg einheitlich strukturiert.
 - Die Kunden werden laufend über die wesentlichen Elemente der Produkteigenschaften informiert (z.B. Stand Rückkaufswert, erzielte Renditen etc.).

Die Task Force schlägt vor, diese Massnahmen im Rahmen der Verordnung entsprechend umzusetzen.

²⁵ Es geht also nicht darum, Kunden „in bestehende Produkte hineinzuberaten“, sondern jene Produkte herzustellen resp. einzukaufen, mit denen die tatsächlichen Wünsche des Kunden erfüllt werden können. Das wiederum impliziert, dass der Anbieter in der Lage sein muss, das Produktportfolio eines Kunden über den Lebenszyklus hinweg mit eigenen oder fremden Produkten dynamisch anzupassen. Vgl. auch Anmerkung 28.

²⁶ Die Definition einfacher, verständlicher Produkttypen soll in Zusammenarbeit zwischen Versicherungsindustrie und Aufsicht erfolgen.

²⁷ Der Preis für Beratungsprodukte entspricht in der heutigen Handhabung meistens der Provision des Versicherungsvermittlers.

²⁸ Das Ziel der Beratungstätigkeit ist die Bestimmung einer „optimalen Asset Allocation“ für den jeweiligen Kunden und – darauf aufbauend – die Selektion passender Produkte. Dabei sollen die objektive Risikoexposition, d.h. u.a. die Stellung im Lebenszyklus, und die subjektive Risikoneigung des Kunden berücksichtigt werden. Solchen Aspekten soll in der künftigen Ausbildung der Versicherungsvermittler Beachtung geschenkt werden.

²⁹ Das externe Berichtswesen soll auf dem Datenmodell beruhen, wie es unter Ziff. 3.2.1 erwähnt wurde.

³⁰ Die Koordination von Struktur und wesentlichen Inhalten dieser „Fact Sheets“ soll via BPV erfolgen.



3.2.3 Transparenz und Kommunikation zwischen Anbieter und Aufsicht

- Ziel
 - Die Versicherungsaufsicht kann ihren Auftrag gemäss Gesetz jederzeit angemessen wahrnehmen.
- Transparenz- und Kommunikationsinstrumente
 - Die Versicherungsaufsicht hat jederzeit adäquaten Zugang zu allen relevanten³¹ Informationen.
 - In der Verordnung und den Weisungen der Aufsichtsbehörde ist festgehalten, welches „relevante Informationen“ sind. Die konkreten Anforderungen leiten sich aus den Bereichen „Risikomanagement“, „Wettbewerb“ und „Konsumentenschutz“ ab.³² Entsprechende Anforderungen werden im „Aufsichtshandbuch“, in Reservierungs- und Rechnungslegungsrichtlinien und an anderen Stellen festgehalten.³³
 - Die Aufsicht legt unter dem Titel „Aufsichtsbericht“ ein umfassendes Berichtswesen fest.³⁴
 - Die Versicherer müssen einer gesetzlichen Pflicht unterliegen, aufsichtsrechtlich relevante Informationen zeitgerecht an die Aufsicht weiterzuleiten.

Die Task Force schlägt vor, diese Massnahmen im Rahmen der Verordnung entsprechend umzusetzen.

3.2.4 Transparenz innerhalb der Unternehmung

- Ziel
 - Die gesetzlich relevanten Akteure (Verwaltungsrat, Geschäftsleitung, verantwortlicher Aktuar, interne Revision, externe Revision) sollen jederzeit über die für sie relevante Information verfügen.³⁵
- Transparenz- und Kommunikationsinstrumente
 - Die Unternehmung legt unter dem Titel „interne Kommunikation“ ein umfassendes Berichtswesen fest.³⁶

³¹ Bei der Bestimmung von „jederzeit“, „adäquat“ und „relevant“ sind die Ausführungen zur Aufsichtseffizienz gemäss Ziff. 3.1.2 angemessen zu berücksichtigen.

³² Vgl. hierzu die Ausführungen unter Ziff. 3, „Ideen zur künftigen Regulierung“.

³³ Diese Richtlinien sollen konzeptionell, inhaltlich und organisatorisch aufeinander abgestimmt werden.

³⁴ Das gesamte Berichtswesen soll ebenfalls auf dem Datenmodell beruhen, wie es gemäss Ziff. 3.2.1 entwickelt werden soll.

³⁵ Bei der Bestimmung von „jederzeit“ und „relevant“ sind die Ausführungen zur Aufsichtseffizienz gemäss Ziff. 3.1.2 angemessen zu berücksichtigen.



- Die Gesetzgebung legt die Informationsrechte und -pflichten der verschiedenen Akteure fest.

Die Task Force schlägt vor, diese Massnahmen im Rahmen der Verordnung entsprechend umzusetzen.

3.2.5 Transparenz und Kommunikation zwischen Aufsicht und Kunde

Auch zwischen der Aufsicht und dem Versicherungskunden besteht eine Kommunikationsbeziehung:

- Der (potentielle) Kunde soll zum einen vertrauensvoll davon ausgehen können, dass er von den Versicherungsunternehmen jene Informationsqualität erhält, die er bei der Produktauswahl benötigt.
- Der (potentielle) Kunde soll via Aufsicht in den Besitz der relevanten Marktübersichtsinformationen gelangen.

Daraus lässt sich folgendes Ziel der Transparenz und Kommunikation zwischen Aufsicht und Kunde ableiten:

- Ziel
 - (Potentielle) Kunden sollen in der Lage sein, die Qualität von Versicherungsgesellschaften im Quervergleich zu beurteilen.
- Transparenz- und Kommunikationsinstrumente
 - Alles, was nicht explizit als Geschäftsgeheimnis (im engen Sinne) zu bezeichnen ist, steht den (potentiellen) Kunden zeitnah zur Verfügung.
 - Der (potentielle) Kunde soll Zugang zu einfacher Information haben, anhand derer die Qualität der Anbieter im Quervergleich beurteilt werden kann.³⁷ Relevante Qualitätsaspekte sind insbesondere
 - die Solvenz³⁸,
 - der Kundendienst (Art der Schadenerledigung etc.)
 - und das Informationsverhalten (Art der Kundeninformation).
 - Das BPV informiert die Öffentlichkeit zeitnah über seine Tätigkeit, die angewandten Grundsätze, über entsprechende Änderungen sowie über Sanktionen gegen Versicherungsunternehmungen.
 - Der „Amtsbericht“ ist im Lichte dieser Feststellungen inhaltlich neu zu gestalten und dessen Inhalt den (potentiellen) Kunden zeitnah (Internet) zur Verfügung zu stellen.

³⁶ Das interne Berichtswesen soll sinnvollerweise ebenfalls auf dem Datenmodell beruhen, wie es unter Ziff. 3.2.1 erwähnt wurde.

³⁷ Der Kunde soll – beispielsweise – die Möglichkeit haben zu verstehen, warum gewisse Produkte bei einem Anbieter bei gleicher Produktdefinition günstiger sind als bei einem anderen Anbieter.

³⁸ Bei der Darstellung der Solvenzinformation werden dem Amt nach der Umsetzung des VAG umfangreiche Informationen über die einzelnen Firmen (z.B. Ausfallwahrscheinlichkeiten) zur Verfügung stehen.



Die Task Force schlägt vor, diese Massnahmen im Rahmen der Verordnung entsprechend umzusetzen.

3.2.6 Gesetzliche Situation

Der Entwurf zum VAG schafft die Voraussetzungen für sämtliche genannten Massnahmen im Bereich der Transparenz. Zur Konkretisierung und Umsetzung dieser Massnahmen sind indessen noch wesentliche Arbeiten auf Verordnungs-, aber auch auf Weisungsstufe zu leisten.



3.3 Risikomanagement

3.3.1 Vorbemerkung

Jedes Unternehmen trifft zum eigenen Schutz und zum Schutz der Eigentümer von sich aus Vorkehrungen im Bereich des Risikomanagements; das gilt auch für Versicherungsunternehmungen. Aufsichtsrechtliche Massnahmen im Bereich Risikomanagement sind entsprechend nur in dem Umfang sinnvoll, als die Aufsichtsziele durch das selbständige Risikomanagement der Versicherungsunternehmungen nicht quasi automatisch miterreicht werden.

Wegen der asymmetrischen Gewinn- und Verlustchancen von Versicherten und von Aktionären³⁹ kann nicht a priori davon ausgegangen werden, dass das von der Unternehmung getätigte Risikomanagement sowohl aus Sicht der Aktionäre als auch aus Sicht der Versicherten optimal ist. Das heisst, dass der Versicherungsaufsicht im Bereich Risikomanagement eine Aufsichtsfunktion zukommt. Daraus folgt jedoch umgekehrt nicht zwingend, dass aufsichtsrechtliche Massnahmen zum Schutz der Versicherten vor Insolvenz unabhängig vom internen Risikomanagement der Versicherungsunternehmung verfolgt werden sollen. Dieser Entscheid kann nur aufgrund der Beurteilung von Implikationen der möglicherweise unterschiedlichen Massnahmen und der Kosten (und Komplexitäten) solcher Massnahmen beurteilt werden. Diese Beurteilung wird meistens nicht gemacht. Es wird vielmehr versucht, den Schutz der Versicherten vor den Folgen der Insolvenz von Versicherungsanbietern durch Massnahmen zur Verhinderung der Insolvenz selber zu erreichen.⁴⁰ Dabei ist mindestens in einzelnen Fällen davon auszugehen, dass die Versicherungsaufsicht andere Masszahlen vorgibt, als die Versicherung aus ihrer eigenen Sicht wählt.

3.3.2 Objektive und subjektive Aspekte des Risikos

Risikomanagement hat einen objektiven und einen subjektiven Aspekt. Der objektive Aspekt besteht im Vorhandensein bestimmter Risiken und deren möglichen Auswirkungen auf einzelne Involvierte („Risikoexposition“). Der subjektive Aspekt besteht

³⁹ Die Existenz asymmetrischer Gewinn- und Verlustchancen von Versicherten und von Aktionären kann anhand eines einfachen (jedoch kaum realistischen) Beispiels wie folgt beschrieben werden: Es ist denkbar, dass die Versicherung im Interesse der Aktionäre ein Geschäft tätigen möchte, das im Erfolgsfall mit einer Verzehnfachung des Aktienkurses, im Misserfolgsfall mit dem Konkurs der Versicherung einhergeht. Ein solches Geschäft ist aus Sicht der Versicherten nicht akzeptabel, weil sie in vielen Fällen nur marginal am möglichen Erfolg teilhaben könnten, bei einem Misserfolg die negativen Konsequenzen aber zu einem grossen Teil mittragen müssten.

⁴⁰ Da es gemäss Gesetz nicht das Ziel der Versicherungsaufsicht ist, Insolvenz per se zu vermeiden, sondern die Versicherten vor den Folgen von Insolvenzfällen zu schützen, handelt es sich bei der Verhinderung der Insolvenz per se um ein Instrument der Versicherungsaufsicht und nicht um ein Ziel.



in der Bewertung der Auswirkungen dieser Risiken durch die diesen Risiken ausgesetzten Personen („Risikoneigung“ resp. „Risikoaversion“).⁴¹

3.3.3 Risikomanagement aus Sicht der Aktionäre und aus Sicht der Versicherten

Aus Sicht der Aktionäre gilt es im Rahmen des Risikomanagements, Verfahren (im Sinne einer Produktionsfunktion) einzusetzen, um den Unternehmenswert unter Berücksichtigung der relevanten Risiken und der vorgegebenen Risikoaversion zu maximieren.⁴² Aus Sicht der Versicherten – von der Aufsichtsbehörde ist allein deren Interesse zu verfolgen – gilt es, gewisse Ausfallrisiken von Versicherungsverträgen einerseits nicht zu überschreiten und andererseits sichtbar zu machen. Bei der konkreten Gestaltung der Versicherungsaufsicht wird – wie unter Ziff. 3.3.1 erwähnt – anstelle der Ausfallrisiken einzelner Versicherungsverträge im Sinne einer Vereinfachung das Ausfallrisiko der Versicherung selber verwendet.

Die Aufsichtsbehörde hat aus Sicht der Task Force entsprechend folgende Aufgaben:

- Festlegung einer maximalen Ausfallwahrscheinlichkeit pro Versicherung, welche durch die jeweilige Versicherungsunternehmung einzuhalten ist. Die Bestimmung der Höhe der – möglicherweise verschiedenen – Ausfallwahrscheinlichkeiten ist eine politische Entscheidung. Dabei gilt es implizit, die Frage nach der Sicherheit schweizerischer Versicherungsunternehmungen zu beantworten: „Wie sicher sollen schweizerische Versicherungsunternehmen mindestens sein?“⁴³
- Den Versicherten sollen zeitnahe Informationen über die Solvenz der Anbieter zur Verfügung gestellt werden, damit diese – ausgehend von einer minimal gewährleisteten Sicherheit – entsprechend ihrer Risikoaversion zwischen sichereren Anbietern mit höheren Preisen und solchen mit höherer Ausfallwahrscheinlichkeit und tieferen Preisen auswählen können.⁴⁴

⁴¹ Die Feststellung der Risikoexposition enthält auch Elemente subjektiver Einschätzung (z.B. die Wahl einer Prognosemethode). Objektive und subjektive Aspekte des Risikos sind entsprechend nicht immer vollständig zu trennen.

⁴² Es wird hier davon ausgegangen, dass das Management im Interesse der Aktionäre handle. Dies sicherzustellen, ist kein Ziel der Versicherungsaufsicht. Ebenso wenig ist die Lösung des „immanenten Konflikts“ zwischen den Aktionären und Fremdkapitalgebern eine Aufgabe der Versicherungsaufsicht.

⁴³ Die Sprachweise zeigt, dass es nicht darum gehen kann, Ausfälle von Versicherungsverträgen oder gar von ganzen Versicherungsunternehmungen mit allen Mitteln, d.h. unter Einsatz „unbeschränkter“ Mittel, zu verhindern. Es geht darum, die Ausfallwahrscheinlichkeiten mit „sinnvollen“ Mitteln „genügend klein“ zu halten. Was „sinnvoll“ resp. „genügend klein“ heisst, kann nur mit Hilfe von Werturteilen, d.h. mit Mitteln der Politik, entschieden werden.

⁴⁴ Die Konkretisierung soll im Verlauf der Arbeiten auf Verordnungs- und Weisungsstufe erfolgen. Erfahrungen anderer Länder mit solchen Informationen sind zu berücksichtigen. Vgl. hierzu die Ausführungen unter Ziff. 2.7.2.



3.3.4 Operatives Risikomanagement aus Sicht der Versicherungsaufsicht

Die Aufsichtsbehörde hat auf Basis dieser konzeptionellen Grundlagen Instrumente zu entwickeln, um

- die Ausfallwahrscheinlichkeit der einzelnen Versicherungsunternehmen einzuschätzen (Risikokontrollinstrumente) und
- die Ausfallwahrscheinlichkeit der einzelnen Versicherungsunternehmen zu beeinflussen (Risikosteuerungsinstrumente).

Dabei muss die Aufsicht davon ausgehen, soweit wie möglich Kontroll- und Steuerungsmassnahmen resp. die entsprechenden Resultate, welche in der Unternehmung ohnehin anfallen, für die eigenen Zwecke einzusetzen.⁴⁵

Schliesslich sind die Massnahmen zu definieren, welche bei der Realisation der Risiken, die man eigentlich vermeiden wollte, getroffen werden sollen.

3.3.4.1 Risikokontrollinstrumente

Bei der Kontrolle von Risiken müssen die Ausfallwahrscheinlichkeiten der einzelnen Versicherungsunternehmungen aufgrund der jeweiligen Risikoexpositionen analysiert werden. Dabei sind quantitative und qualitative Aspekte zu berücksichtigen.

- Quantitative Risikokontrolle

Im Rahmen des quantitativen Aspekts werden für eine einzelne Versicherungsunternehmung die Eintretenswahrscheinlichkeiten möglicher Verlustfälle, die Ausmasse solcher Verluste sowie die Höhe der notwendigen finanziellen Mittel berechnet, damit eine Insolvenz unter Berücksichtigung vorgegebener Ausfallwahrscheinlichkeiten nicht eintritt. Für den Fall, dass sich negative Risiken trotzdem realisieren, sind schliesslich die Kosten zu schätzen, welche für die Schadloshaltung der Versicherten im Rahmen der operativen Abwicklung notwendig sind.

- Qualitative Risikokontrolle

Im Rahmen des qualitativen Aspekts geht es um die Güte des Risikomanagements der jeweiligen Unternehmen sowie um Risiken, die quantitativ schwierig oder gar nicht gemessen werden können. Dazu gehören beispielsweise Risiken einer ungenügenden internen Kontrolle, das Risiko von Fehlverhalten leitender Mitarbeiter etc. Auch diese Risiken müssen bei der Bemessung der für die Risikoversorge notwendigen finanziellen Mittel angemessen berücksichtigt werden.

3.3.4.2 Risikosteuerungsinstrumente

Risiken können seitens der Versicherungsaufsicht mit direkten oder mit indirekten Methoden gesteuert werden.

⁴⁵ Die muss natürlich „mutatis mutandis“, d.h. unter Anpassung dessen, was geändert werden muss, geschehen. Diese Arbeit ist nicht einfach.



- Direkte Methoden der Risikosteuerung umfassen Verbote, Risiken einzugehen, oder Gebote, solche auf eine bestimmte Art und Weise zu vermindern. Dazu gehören u.a.
 - Verbote, gewisse Versicherungsverträge überhaupt anzubieten,
 - Vorschriften betreffend die Vermögensanlage,
 - Erlass von Richtlinien betreffend die Rückversicherung von Versicherungsrisiken,
 - Erlass von „einschränkenden Vorschriften“ durch die Aufsichtsbehörde zum Schutze der Versicherten.⁴⁶
- Indirekte Steuerungsmassnahmen umfassen die Schaffung von Anreizen zur Verminderung von Risiken. Dazu gehören u.a.
 - erhöhte Kapitalanforderungen für risikoreiche Expositionen,⁴⁷
 - die Auflage, ein Risikomanagementsystem zur Erfassung, Überwachung und Begrenzung aller wesentlichen Risiken zu betreiben,
 - die Einführung eines verantwortlichen Aktuars, der Risiken professionell abschätzen und die Übernahme von Risiken beurteilen muss,⁴⁸
 - eine vermehrte Transparenz gegenüber den Versicherten und dem Markt.⁴⁹

Indirekte Methoden sind im Sinne der in Ziff. 3.1.2 genannten Grundsätze den direkten Verfahren vorzuziehen, um den Gesellschaften möglichst viel unternehmerische Freiheiten zu lassen.

3.3.5 Umsetzung im Bereich Risikomanagement

3.3.5.1 Vorbemerkung

Die Task Force schlägt, wie erwähnt, vor, die gesetzlich notwendige finanzielle Ausstattung der Risikolage der Versicherung anzupassen. Angesichts des umfassenden Ansatzes kann dabei auf direkte Risikosteuerungsinstrumente verzichtet werden. Es

⁴⁶ Solche Vorschriften können dann angezeigt sein, wenn der freie Markt nicht genügend gut spielt; hierzu gehören vor allem asymmetrische Informationssituationen (d.h. beispielsweise ungenügende Transparenz) resp. ungenügender Wettbewerb.

⁴⁷ Solche Kapitalanforderungen sollen das Eingehen von Risiken, was zum Kern der Versicherungsaktivitäten gehört, nicht verhindern, sondern nur verteuern. Solche Massnahmen könnten durch eine risikobasierte Berechnungsmethode für das Solvenzkapital eingeführt werden (vgl. Ziff. 3.3.5).

⁴⁸ Die im vorliegenden VAG-Entwurf gewählte Regelung sieht noch keine vollständige „Chief Risk Manager“-Funktion des verantwortlichen Aktuars vor. Diese sollte parallel zu einer verbesserten Ausbildung und grösserer Erfahrung der Aktuarre angestrebt werden.

⁴⁹ Die von der Task Force vorgeschlagene Veröffentlichung solvenzorientierter Informationen über die einzelnen Versicherungsunternehmungen durch die Aufsichtsbehörde gehört zu diesen Massnahmen.



sollen – wie erwähnt – indirekte Instrumente eingesetzt werden, um die unternehmerische Freiheit der Versicherungsgesellschaften möglichst nicht einzuschränken.⁵⁰

3.3.5.2 Bestimmung der finanziellen Ausstattung

Bei der Bestimmung der finanziellen Ausstattung ist drei Aspekten Rechnung zu tragen:

- Es ist festzulegen, welche versicherungstechnischen Verpflichtungen („Rückstellungen“⁵¹) mit welchen Wertansätzen berücksichtigt werden müssen.
- Es ist festzulegen, in welcher Höhe zusätzliche Schwankungsmittel erforderlich sind.
- Es ist festzulegen, wie die versicherungstechnischen Verpflichtungen und die zusätzlichen Schwankungsmittel zu decken sind.

Auf diese drei Punkte soll im Folgenden kurz eingegangen werden.

3.3.5.3 Rückstellungen

Risikomanagement aus Sicht der Aufsichtsbehörde bedeutet, die Ansprüche der Versicherten auch für den Fall einer ungünstigen Entwicklung mit genügender Sicherheit und unter Vermeidung unnötiger Kosten zu schützen.⁵² Die wesentliche Basis dafür ist die korrekte Bemessung der versicherungstechnischen Verpflichtungen, d.h. der im Durchschnitt zu erbringenden Leistungen.

Die Task Force schlägt vor, Richtlinien für die Bemessung der versicherungstechnischen Verpflichtungen, d.h. der „Rückstellungen“, zu entwickeln. Diese Richtlinien sollten unter Beizug externer Institutionen und Experten ermittelt und regelmässig angepasst werden. Die Task Force schlägt vor, Fachverbände, insbesondere die Schweizerische Aktuarvereinigung (SAV), den Schweizerischen Versicherungsverband (SVV) und die Treuhand-Kammer in die Ausarbeitung der entsprechenden Reservierungsrichtlinien einzubeziehen. Dabei müssen auch ausländische Entwicklungen berücksichtigt werden.

Die Richtlinien für die Bemessung der versicherungstechnischen Verpflichtungen müssen auf passenden Bewertungsmodellen für die Aktiv- und Passivseite der Bilanz beruhen und eine klare Grundausrichtung aufweisen. Diese Richtlinien sind die Basis für die (auch theoretisch) korrekte Ermittlung eventueller zusätzlicher Schwan-

⁵⁰ Sollte es den Anschein geben, dass in einer speziellen Situation direkte Risikosteuerungsinstrumente notwendig sind, ist dies entsprechend gut zu begründen.

⁵¹ Bei der Definition solcher Begriffsinhalte ist – soweit möglich – auf das Datenmodell gemäss Ziff. 3.2.1 abzustellen.

⁵² Vgl. hierzu die Ausführungen über die Aufsichtseffizienz in Ziff. 3.1.2.



kungsmittel.⁵³ Diese Richtlinien sind bei der Bestimmung der Rückstellungen von zentraler Bedeutung und somit Grundlage für die Durchführung der Aufsicht.⁵⁴

3.3.5.4 Umfang zusätzlicher Schwankungsmittel

Die Bestimmung des Umfangs zusätzlicher Schwankungsmittel erfolgt in Abhängigkeit von der Art der Abweichung. Solche Mittel dienen dabei – über die beschriebenen Rückstellungen hinaus – der Begrenzung der maximalen Ausfallwahrscheinlichkeit einer Versicherung. Hier werden kurz die Ideen hinter den Schwankungsmitteln für die unterschiedlichen Typen von Abweichungen dargestellt:

- Schwankungsmittel für versicherungstechnische Abweichungen⁵⁵
Schwankungsmittel für versicherungstechnische Abweichungen haben – nachdem die Effekte des Pooling und der Rückversicherung sinnvoll berücksichtigt worden sind – jene Schwankungen aufzufangen, welche aus der „Endschadenlast“ entstehen können. Dies betrifft insbesondere die Abweichung zwischen tatsächlichen Schäden und erwarteten Schäden und damit auch die Adjustierung der Rückstellung zukünftiger Zahlungen aufgrund veränderter Einschätzung. Den durch die Rückversicherung zusätzlich entstehenden Risiken ist dabei adäquat Rechnung zu tragen.
- Schwankungsmittel für finanzielle Abweichungen
Mit diesen Schwankungsmitteln müssen Schwankungen im finanziellen Transport der Reserven über die Zeit hinweg (typischerweise von Jahr zu Jahr) kompensiert werden. Solche Schwankungen können mit dem Instrumentarium des „Asset Liability Management“⁵⁶ gesteuert und weitgehend eliminiert werden.

⁵³ Es soll versucht werden, den theoretisch korrekten Ansatz auch in Übergangssituationen zu verwenden. Im Bedarfsfall könnte auf Parametersteuerungen zurückgegriffen werden, um solche Situationen etwas „abzufedern“.

⁵⁴ Im Sinne der im neuen VAG vorgesehenen freien Tarifgestaltung der einzelnen Risikoträger kann grundsätzlich auf eine Überprüfung der kalkulatorischen Prämien als Massnahme zum Schutz vor den Folgen der Insolvenz verzichtet werden. Dies kann u.U. dazu führen, dass beim Abschluss eines Versicherungsvertrages sofort ein Initialgewinn resp. ein Initialverlust (beispielsweise im BVG-Geschäft) entsteht. Ob damit implizit verbundene Quersubventionierungen innerhalb des ganzen Versicherungsbestandes aus Sicht des Schutzes vor Missbrauch nach ergänzenden regulatorischen Massnahmen verlangt, ist im Rahmen der Ausführungen zum Konsumentenschutz näher zu untersuchen.

⁵⁵ „Versicherungstechnische“ Abweichungen entstehen, wenn die Risikorealisation nicht dem Erwartungswert entspricht. (Die effektive Sterblichkeit eines Versichertenbestandes, beispielsweise, weicht von der erwarteten Sterblichkeit ab.) In der Langzeitentwicklung eines Schadenfalls muss für diese Schadenhöhe immer wieder eine neue beste Schätzung („best estimates“) gemacht werden. Solchen diversifizierbaren Abweichungen kann durch die klassischen Techniken der Versicherung begegnet werden: Pooling, Rückversicherung, Bildung interner Schwankungsreserven.

⁵⁶ Unter „Asset Liability Management (ALM)“ versteht man die Ausrichtung der Aktiven einer Bilanz auf Umfang und Risiken der Verpflichtungen, d.h. der Finanzierungsziele resp. Finanzierungsverpflichtungen. Dieses Prinzip der Vermögensoptimierung ist die konzeptionelle Grundlage der Vermögensoptimierung für eine Einzelperson, für eine Versicherungsunternehmung, eine Pensionskasse, eine Bank oder für eine andere Unternehmung. Im Rahmen des ALM kommen verschiedenartige



Damit sind die notwendigen Schwankungsmittel für finanzielle Abweichungen nahezu vollständig durch die Anlagepolitik der Risikoträger bestimmt.

Die Risiken sind unter Berücksichtigung der Abhängigkeit zwischen den Anlagen und den Verpflichtungen zu beurteilen. Wählt eine Versicherung ihre Anlagen so, dass diese die Versicherungsrisiken, d.h. die Verpflichtungen, optimal abdecken, können die Schwankungsmittel relativ klein gehalten werden.

- Schwankungsmittel für übrige Abweichungen⁵⁷

Solche Schwankungsmittel sind mit mathematischen Mitteln schwierig messbar.

Die Task Force schlägt deshalb vor, dass die Aufsicht die entsprechende Risikoexposition mittels eines klaren und (selbstverständlich) offen gelegten Rahmenwerkes beurteilt und die erforderlichen Schwankungsmittel aufgrund der Beurteilungsergebnisse festlegt. Dabei müssen u.a. folgende Elemente Eingang in die Beurteilung finden⁵⁸:

- die Qualität der Geschäftsführung und der Corporate Governance,
- die Qualität des unternehmensweiten Risikomanagements,
- die Qualität der internen Kontrolle,
- der Grad der Erfüllung der Transparenznormen, insbesondere die Qualität des Rechnungswesens und der Rechnungslegung.

3.3.5.5 Deckung der Rückstellungen und der zusätzlichen Schwankungsmittel

Die Beurteilung der Deckung der Rückstellungen und der zusätzlichen Schwankungsmittel muss entweder auf der handels-/börsenrechtlichen Bilanz oder auf einer speziell für aufsichtsrechtliche Zwecke erstellten Bilanz erfolgen. Dabei ist u.a. Folgendes zu beachten:

- Bewertung von Aktiven und sonstigem Fremdkapital

Es ist sicherzustellen, dass die Bewertungsansätze für die Aktiven und für das sonstige Fremdkapital mit der bei der Bemessung der Rückstellungen und der Schwankungsmittel angewandten Grundphilosophie in Einklang stehen.⁵⁹ Weiter ist zu regeln, welche Aktiven gegebenenfalls nicht zur Deckung der Rückstellungen resp. der Schwankungsmittel herangezogen werden dürfen. Dabei sind insbesondere folgende Posten zu beurteilen:

Simulationsverfahren zum Einsatz, um den stochastischen (zufallsbedingten) Eigenschaften gewisser Verpflichtungen sowie – vor allem – gewisser Aktiven gerecht zu werden.

⁵⁷ Abweichungen, die aufgrund von fehlerhafter Methodik, von fehlerhafter Umsetzung der Methodik, von Betrug oder vergleichbarer Ursachen entstehen, sind nicht diversifizierbar. Sie sind nur durch die Elimination der Fehlerquellen zu steuern.

⁵⁸ Die Resultate der entsprechenden Beurteilungen sollten auch in der Ausrichtung der Aufsichtstätigkeit entsprechenden Niederschlag finden.

⁵⁹ Im Rahmen der Bilanzierung von Personalvorsorgeeinrichtungen steht die Bewertung der Aktiven (üblicherweise Marktwerte) nicht im Einklang mit der Bewertung der Rückstellungen (üblicherweise keine Marktwerte). Damit wird zum heutigen Zeitpunkt ein tendenziell zu positives Bild der Lage dieser Einrichtungen vermittelt.



- Aktiven, welche ein Klumpenrisiko aufweisen,
- immaterielle Aktiven (insbesondere Goodwill⁶⁰ oder aktivierte Abschlusskosten),
- Forderungen gegenüber Gesellschaften der Gruppe, Beteiligungen (insbesondere im Versicherungsbereich).⁶¹
- Bei der Beurteilung, ob die vorhandenen Schwankungsmittel – nach Berücksichtigung der genannten Bewertungsaspekte, der Anrechenbarkeit spezieller Positionen und der Berücksichtigung der aufsichtsrechtlich geforderten Rückstellungen – ausreichend sind, wird im Allgemeinen auf die Höhe der Eigenmittel abgestellt. Dabei ist sorgfältig abzuklären, inwieweit Positionen mit Eigenkapitalcharakter im weiteren Sinne (beispielsweise nachrangige Darlehen) berücksichtigt werden dürfen resp. sollen.

3.3.5.6 Transparente Darstellung der Schwankungsmittel

Es besteht, wie erwähnt, das Ziel, Solvenzstandards zu erreichen, die von der jeweiligen handels- resp. börsenrechtlichen Rechnungslegung möglichst unabhängig sind. Aus Sicht der Task Force soll aus Transparenzgründen ein öffentlicher Ausweis der notwendigen Schwankungsmittel vorgesehen werden.^{62, 63}

Ein erweiterter Schutz für die Versicherten wird dann erreicht, wenn nicht nur die Rückstellungen, sondern auch die zusätzlichen Schwankungsmittel im gebundenen Vermögen angelegt und bei einem allfälligen Portefeuilleübertrag transferiert werden.⁶⁴

3.3.6 Gesetzliche Situation

Der Entwurf zum VAG schafft die Voraussetzungen für sämtliche genannten Massnahmen im Bereich des Risikomanagements. Zur Konkretisierung und Umsetzung solcher Massnahmen sind aber noch umfangreiche Arbeiten auf Verordnungs- aber auch auf Weisungsstufe zu leisten.

⁶⁰ Darunter ist nicht nur offen ausgewiesener Goodwill (beispielsweise in konsolidierten Jahresrechnungen), sondern auch in der Bewertung von Beteiligungen enthaltener Goodwill zu verstehen.

⁶¹ In diesem Zusammenhang ist insbesondere sicherzustellen, dass keine doppelte Anrechnung von Deckungsmitteln erfolgt.

⁶² Die Berichterstattung könnte, beispielsweise, im Rahmen der öffentlich zugänglichen aufsichtsrechtlichen Berichterstattung über die Versicherungsunternehmungen erfolgen.

⁶³ Die IAA Solvency Working Party schlägt in diesem Zusammenhang einen integrierten Bilanzierungsansatz vor. Dabei werden Vorschriften betreffend die Summe der versicherungstechnischen Rückstellungen und Schwankungsmittel erlassen. Das Ziel dabei ist, Schwierigkeiten aufgrund verschiedener Rechnungslegungsnormen für versicherungstechnische Reserven und der je nach Definition des Begriffes „Eigenkapital“ unterschiedlichen Zuordnung der Schwankungsmittel zum Fremdkapital oder Eigenkapital zu vermeiden.

⁶⁴ Sollte dieser Weg eingeschlagen werden, ist eine internationale Vergleichbarkeit sicherzustellen.



3.4 Wettbewerb

3.4.1 Vorbemerkungen

Damit der Versicherungsmarkt ordnungsgemäss funktioniert, ist neben der Transparenz der Produkte (vgl. hierzu Ziff. 3.2) eine genügende Konkurrenz unter den Produktanbietern unerlässlich. Beide Aspekte sind für den effektiven Missbrauchsschutz von zentraler Bedeutung.

Im Zusammenhang mit dem neuen VAG stellen sich in Sachen Wettbewerb folgende Fragen:

- Besteht im Versicherungsmarkt ausreichende Konkurrenz?
- Führen Vorschriften des Entwurfs zum VAG zu einer Abschwächung der Konkurrenz auf dem Versicherungsmarkt?
- Sollen zusätzliche Regulierungen für eine verbesserte Konkurrenz auf dem Versicherungsmarkt ins VAG oder in andere Erlasse aufgenommen werden?

Die Konkurrenzsituation auf dem Versicherungsmarkt kann anhand der folgenden Aspekte analysiert werden:

- anhand der Konkurrenz unter privaten Versicherern,
- anhand der Konkurrenz zwischen privaten Versicherern und Banken, soweit diese vergleichbare Produkte und Dienstleistungen anbieten,
- anhand der Konkurrenz zwischen privaten und öffentlich-rechtlichen Versicherern.

Diese Aspekte werden im Folgenden kurz aufgenommen.

3.4.2 Wettbewerb unter privaten Versicherern

3.4.2.1 Effektive und potentielle Anbieter

Konkurrenz auf einem Markt kann mit einer „genügend“ grossen Zahl effektiver Anbieter, die sich nicht absprechen, erreicht werden. Im Allgemeinen ist es auch ausreichend, wenn es wenige Anbieter, verbunden mit freiem Marktzugang und Marktaustritt, gibt.^{65, 66}

⁶⁵ In der ökonomischen Literatur wird diese Sicht auf den Wettbewerb unter dem Stichwort „contestable markets“ behandelt. Vgl. in diesem Zusammenhang Baumol W., J. Panzer und R. Willig (1982), „Contestable Markets and the Theory of Industry Structure“, Harcourt Brace Jovanovich. Darin wird die These belegt, dass Marktzutritte bei ungehindertem Marktzugang dann erfolgen, wenn sich bestehende Anbieter nicht kundengerecht verhalten.

⁶⁶ In beiden Fällen müssen Produkte und Dienstleistungen angeboten werden, die im Sinne von Ziff. 3.2.2 transparent sind.



In den letzten ca. zehn Jahren hat sich die Zahl der Anbieter auf dem Versicherungsmarkt verkleinert. Die Zahl der Anbieter ist aber nach Meinung der Task Force noch immer genügend gross, um grundsätzlich einen funktionierenden Wettbewerb sicherzustellen.⁶⁷ Zur besseren Überwachung der Zahl der Anbieter sollen die im Entwurf zum VAG vorgesehenen Kontrollfunktionen und Autorisierungen bei Fusionen mit den Prüfverfahren der Wettbewerbskommission synchronisiert werden.

Die im Entwurf zum VAG vorgesehenen Eintrittsschranken⁶⁸ beeinträchtigen den funktionierenden Wettbewerb nach Ansicht der Task Force nicht. Ausländische Versicherer oder neue inländische Anbieter können ohne wesentliche Einschränkungen in den schweizerischen Markt eintreten. Der Spielraum, den der Bundesrat bei der Festlegung der Mindestkapitalisierung hat, sollte dabei nicht nur aus der Sicht der Solvenz, sondern auch im Lichte des freien Marktzugangs genutzt werden.

3.4.2.2 Schutz vor Kartellabsprachen

Neben der Zahl der Anbieter und dem freien Zutritt in den Markt resp. Austritt aus dem Markt ist die Abwesenheit von Kartellabsprachen – beispielsweise in den Bereichen der Tarife und Prämien – unerlässlich für die Existenz eines funktionierenden Wettbewerbs. Nur so haben die Versicherten tatsächlich die Möglichkeit, eine freie Wahl zwischen den Anbietern zu treffen.

Nach Ansicht der Task Force sind Kartellabsprachen im Versicherungsmarkt heute unbedeutend. Neben der Marktentwicklung dürften hierfür zum einen der Entscheid der Kartellkommission zum Versicherungsmarkt, zum anderen das neue Kartellgesetz mit seinen Sanktionsmöglichkeiten verantwortlich sein.

Der Wegfall der präventiven Tarifkontrolle ist auch aus Sicht des Wettbewerbs zu begrüssen. Ein Neuaufleben eines de facto staatlich verordneten Versicherungskartells ist damit viel unwahrscheinlicher geworden.

Im heutigen Zeitpunkt scheinen aus Sicht der Task Force keine weiteren Regulierungen im Bereich Wettbewerb notwendig zu sein.

3.4.2.3 Produkttransparenz

Damit genügender Wettbewerb auch tatsächlich möglich ist, muss der „normale“ Kunde – wie in Ziff. 3.2.2 erwähnt – in der Lage sein, Leistungsumfang, Qualität und Preis von Versicherungsprodukten zu vergleichen und jenes Produkt zu wählen und zu beziehen, das seinen Bedürfnissen am besten entspricht.

⁶⁷ Die Wettbewerbskommission vertritt ebenfalls die Ansicht, dass auf dem Versicherungsmarkt genügender Wettbewerb herrscht. Sie hat die geplanten Untersuchungen deshalb nicht in Angriff genommen.

⁶⁸ Solche Schranken werden in der genannten ökonomischen Literatur mit „barriers to entry“ bezeichnet. Als Beispiel kann die Höhe des Mindestkapitals für eine Versicherungsgesellschaft genannt werden.



Die Informationssituation der Kunden auf den Versicherungsmärkten hat sich im Verlauf der letzten Jahre dank Informationssystemen von Versicherungsvermittlern, Konsumentenschutzorganisationen und anderen Marktteilnehmern offensichtlich verbessert. Es besteht aber kein Zweifel, dass weitere Verbesserungen der Transparenz vor allem im Lebensversicherungsbereich unerlässlich sind.

In diesem Sinne schlägt die Task Force, wie bereits in Fussnote 26 erwähnt, vor, eine gewisse Typisierung des Angebotes vorzunehmen. Um den Wettbewerb in der Produktgestaltung aber nicht zu behindern, sollen nur „Minimalprodukte“ typisiert werden; die Gestaltung komplizierterer Produkte muss völlig frei bleiben.

3.4.2.4 Vertragswechsel

Angesichts der Dauer der Versicherungsverträge verlangt Wettbewerb immer nach der Möglichkeit, einen einmal gewählten Versicherer auch wieder verlassen zu können. Dies ist dann möglich, wenn sich die Bedingungen für den Eintritt in einen Vertrag und jene für eine Vertragsauflösung in allen Einzelheiten entsprechen.

Nach Ansicht der Task Force sind hier Änderungen angezeigt. Folgende Massnahmen, beispielsweise, können zu einer Verbesserung der Situation der Versicherten beitragen:

- Darstellen der Rückkaufwertverläufe während der Vertragslaufzeit in den Vertragsabschlussunterlagen,
- Darstellen der Elemente der Rückkaufwertverluste (v.a. Vertriebskosten, Höhe der Zinssätze, Verluste wegen Transaktionskosten) sowie der Berechnungsmethodik,
- Freizügigkeitsregelungen in der Krankenzusatzversicherung und bei Lebensversicherungen.⁶⁹

Im Rahmen der vorgesehenen Revision des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) ist vorgesehen, dass sich ein Versicherter aus einer Schadenversicherung lösen kann, ohne diesem Versicherer die ganze Jahresprämie entrichten zu müssen. Das ist aus Sicht des Wettbewerbs ein wichtiger Fortschritt, der auch von der Wettbewerbskommission begrüsst wird.

3.4.3 Wettbewerb zwischen privaten Versicherern und Banken

Versicherungen und Banken bieten inhaltlich teilweise sehr ähnliche oder identische Produkte an. Aus Sicht der Task Force ist es wichtig, dass auf Grund der Gesetzgebung keine Wettbewerbsverzerrungen zwischen Banken und Versicherungen geschaffen werden.

⁶⁹ Beispielsweise könnte die Pflicht statuiert werden, Altersrückstellungen an einen Folgeversicherer weiterleiten zu müssen. Im Falle des BVG könnte die Freizügigkeit darin bestehen, dass jeder Versicherte im Eintretensfall (Pensionierung, Tod, Invalidität) Kapital erhält, das dann auf dem freien Markt gegen eine Rente eingetauscht werden könnte resp. müsste.



Im Entwurf für das VAG werden Schritte in Richtung einer Annäherung der Aufsicht über die Banken und die Privatversicherer gemacht (vor allem im Bereich der Durchsetzung der Aufsicht, siehe Ziff. 4.3). Weitere Schritte sollen nach Ansicht der Task Force vorläufig unterbleiben, bis entsprechende Vorschläge der Kommission Zimmerli (Aufsicht über den gesamten Finanzsektor) vorliegen.

Eine Wettbewerbsverzerrung besteht in der unterschiedlichen Besteuerung von Anleihen einerseits und der Zinskomponente von Lebensversicherungen andererseits. Diese Verzerrung sollte aus Sicht der Task Force eingeschränkt werden, damit die Anbieter auf den Finanzmärkten mit „gleich langen Spiessen“ antreten können.⁷⁰

3.4.4 Wettbewerb zwischen privaten und öffentlichen Versicherern

Gewisse Versicherungen werden – teilweise im Rahmen staatlicher Monopole – von öffentlichen Versicherern angeboten.⁷¹ Beispielsweise konkurrenziert die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) private Versicherer, und in gewissen Kantonen bestehen Monopole in der Gebäudeversicherung. Da Fragen im Zusammenhang mit öffentlichen Versicherern nicht direkt mit dem VAG zu tun haben, wurden die entsprechenden Wettbewerbsbeziehungen von der Task Force nicht näher untersucht.

⁷⁰ Die Task Force spricht sich damit nicht gegen die steuerliche Privilegierung der individuellen Zusatzvorsorge aus.

⁷¹ Die für das staatliche Angebot oder die Monopolisierung angeführten Gründe sind beispielsweise Probleme der adversen Selektion, politisch unerwünschte Diskriminierungen auf den Versicherungsmärkten, die Höhe der Vertriebskosten etc.



3.5 Konsumentenschutz

3.5.1 Ausgangslage

Im Entwurf zum neuen VAG ist vorgesehen, die präventive Produktkontrolle vollständig aufzugeben. Das bedeutet konkret, dass neue Versicherungsprodukte, veränderte Prämien und neue Versicherungsvertragsbedingungen nicht mehr vom BPV bewilligt werden müssen, bevor sie wirksam werden. Der Schutz der Konsumenten vor Missbrauch, Irreführung und Täuschung soll im neuen VAG durch eine erhöhte Transparenz⁷² und verbesserten Wettbewerb⁷³ sichergestellt werden.

Die Konsumentenvertreter äussern Bedenken, ob der Konsumentenschutz – angesichts der Komplexität vieler Versicherungsverträge, einer aus institutionellen Gründen eingeschränkten Wahlfreiheit (beispielsweise im Bereich der beruflichen Vorsorge), eines oft nicht möglichen Wechsels des Versicherers (z.B. in der Krankenzusatzversicherung) sowie fehlender Möglichkeiten zur Durchsetzung berechtigter Ansprüche – durch die geplanten Massnahmen zuverlässig aufrechterhalten werden kann.

Die Task Force vertritt die Ansicht, dass während einer Übergangszeit zusätzliche Vorschriften zum Konsumentenschutz angezeigt sind.

3.5.2 Vorschläge im Entwurf zum neuen VAG

Im Entwurf zum neuen VAG finden sich verschiedene Vorschläge, die einer Verbesserung des Konsumentenschutzes dienen sollen. Einige dieser Regelungen sind im Sinne der vierten Implikation in Ziff. 3.1.2 als temporäre Massnahmen zu verstehen, die bei erhöhter Transparenz, genügendem Wettbewerb resp. genügender finanzieller Sicherheit wieder aufgehoben werden müssen.

Basis dieser Regelungen ist Art. 31 VAG, wonach der Bundesrat zum Schutz der Versicherten einschränkende Vorschriften für die verschiedenen Versicherungszweige erlassen kann. Im Vordergrund stehen dabei Transparenzvorschriften. Einige ergänzende Bestimmungen werden im Folgenden kurz aufgegriffen:

- Die Versicherungsvermittlung wird EU-kompatibel reguliert (Registrierung, berufliche Anforderungen, finanzielle Sicherheiten, Leumund, Informationspflichten usw.).

Nach Ansicht der Task Force soll bei der konkreten Umsetzung dem Effizienzgedanken angemessen Rechnung getragen werden.

- Im Einzelleben- und im Kollektivlebensgeschäft kann eine „Legal Quote“ eingeführt werden. Der Bundesrat kann entsprechend Vorschriften erlassen, welche

⁷² Vgl. hierzu Ziff. 3.2.

⁷³ Vgl. hierzu Ziff. 3.4.



Überschussanteile an die Versicherten mindestens ausgeschüttet werden müssen.⁷⁴

Die Aufnahme dieser Bestimmung ins neue VAG ist im Lichte der Diskussionen der letzten Jahre verständlich. Die Task Force vertritt aber die Meinung, dass das Anliegen der Konsumenten grundsätzlich auf andere Art zu befriedigen ist.⁷⁵ Es könnte beispielsweise die Bestimmung erlassen werden, dass Überschussversprechen vertraglich definiert und nachvollziehbar sein müssen.⁷⁶

- Für den Bereich der beruflichen Vorsorge ist eine separate Betriebsrechnung zu führen.

Die Aufnahme dieser Bestimmung ins neue VAG ist im Lichte der Diskussionen der letzten Jahre ebenfalls verständlich. Aus ordnungspolitischer Sicht ist eine solche Bestimmung aber bedenklich: Zum ersten macht es keinen Sinn, wenn sich der Gesetzgeber mit der Produktionsfunktion einer ganzen Industrie auseinandersetzt. Zum anderen gilt diese Regelung für andere Anbieter im Bereich der beruflichen Vorsorge (Banken, Pensionskassenexperten, Investment Consultants, Anwälte etc.) nicht. Und schliesslich darf nicht vergessen gehen, dass sich die mit solchen Bestimmungen verbundenen Kosten ganz direkt in tieferen Renten niederschlagen werden.

Aus Sicht der Task Force ist es sinnvoller, im Bereich der Sozialversicherung, d.h. im BVG und in den entsprechenden Verordnungen, zu regeln, unter welchen Bedingungen Vorsorgeeinrichtungen Rückdeckungen bei Versicherungsgesellschaften durchführen dürfen – z.B. rechtliche, personelle und organisatorische Unabhängigkeit der Stiftungen von den Versicherungen.

- Gestützt auf Art. 31 schlägt die Task Force weiter vor, dass den Gesellschaften unabhängige Organisationseinheiten vorzuschreiben sind, die Anliegen und Beschwerden von Versicherten rasch, unkompliziert und fair behandeln müssen.

3.5.3 Vorschläge in der Verordnung zum VAG

Gestützt auf den Entwurf zum VAG sollen in der Verordnung zum VAG aus Sicht der Task Force folgende Aspekte besondere Beachtung finden:

- Die Transparenz- und Kommunikationsanforderungen gemäss Ziff. 3.2.2 und Ziff. 3.2.5 sind konkret umzusetzen.

⁷⁴ In der Botschaft zum neuen VAG war für die berufliche Vorsorge eine gesetzliche Überschussbeteiligung von mindestens 90% vorgesehen. Am 11. Juni 2003 hat der Nationalrat den Entscheid des Ständerates übernommen, wonach die Festlegung dieses Satzes in der Kompetenz des Bundesrates liegen soll.

⁷⁵ Erfahrungen in anderen Ländern zeigen, dass die Versicherungsunternehmen diese Regelung durch die Gestaltung der Kostenverteilung, durch ein spezielles Investitionsverhalten, durch geeignete Rückversicherungen oder andere Massnahmen umgehen können.

⁷⁶ Es ist, wie in Ziff. 2.8 ausgeführt, auch für eine rechtliche, personelle und organisatorische Unabhängigkeit der Vorsorgestiftungen von den Versicherungsunternehmungen zu sorgen.



- Es sollen Freizügigkeitsregelungen für das Krankentaggeld und für die Krankenzusatzversicherung erlassen werden.

3.5.4 Anforderungen an die übrige Gesetzgebung

Eine Stärkung des Konsumentenschutzes kann auch in Versicherungsangelegenheiten nicht allein im Rahmen der Aufsicht erfolgen. In vielen Fällen sind Bestimmungen im Rahmen des VVG sinnvoll. An dieser Stelle werden Vorschläge angeführt, die auch im Rahmen der Task Force diskutiert wurden.

- Vorschläge im Bereich der Versicherungen
 - Es wird vorgeschlagen, Art. 33 VVG⁷⁷ mit einer Bestimmung zu ergänzen, wonach unklare oder mehrdeutige Allgemeine Versicherungsbedingungen zu Gunsten des Versicherten auszulegen sind. Art 33 VVG ist im Rahmen der laufenden Teilrevision des VVG entsprechend zu ändern.

Da Allgemeine Geschäftsbedingungen auch in vielen anderen Bereichen den Vertragsinhalt regeln, könnte eine Regelung für sämtliche entsprechenden Vereinbarungen, beispielsweise in einem Erlass über Allgemeine Geschäftsbedingungen, geschaffen werden.
 - Kündigt der Versicherungsnehmer bei Verletzung der Informationspflicht seitens des Versicherers, so ist ersterer wirtschaftlich so zu stellen, als ob kein Vertragsschluss erfolgt ist. Es ist sicherzustellen, dass dem Versicherungsnehmer in solchen Situationen keine wie auch immer gearteten Kosten entstehen. Die Bestimmung in Art. 3a VVG ist entsprechend zu ergänzen.
 - Die Umsetzung von Richtlinie 93/13/EWG des Rates vom 5. April 1993 „Über missbräuchliche Klauseln in Verbraucherverträgen“^{78, 79} im schweizerischen Recht ist zu prüfen. Dies könnte im Rahmen einer Generalklausel und über einen Katalog häufiger missbräuchlicher Klauseln geschehen.
 - Die Anliegen des Konsumentenschutzes bei Fernabsatzverträgen können beispielsweise durch eine teilweise Umsetzung der „Richtlinie 97/7/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Mai 1997 über den Verbrau-

⁷⁷ Gemäss Art. 33 VVG haftet der Versicherer grundsätzlich für alle Ereignisse, welche die Merkmale der Gefahr, gegen deren Folgen die Versicherung abgeschlossen wurde, an sich tragen, es sei denn, dass der Vertrag einzelne Ereignisse in bestimmter, unzweideutiger Weise von der Versicherung ausschliesst. Haftungsausschlüsse sind damit nur zulässig, wenn sie klar und unzweideutig formuliert sind. Der zweite Teil der Bestimmung des Versicherungsvertragsgesetzes stellt eine gesetzliche Auslegungsregel dar: er ist nichts anderes als eine ausdrückliche Verankerung der Unklarheitenregel für einen Teilbereich vertraglicher Bestimmungen, nämlich für den Bereich der versicherten Gefahr. Da vielfach auch andere Bestimmungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen unklar oder unverständlich abgefasst sind, ist der Anwendungsbereich der Unklarheitenregel auf sämtliche Allgemeine Versicherungsbedingungen auszudehnen.

⁷⁸ Vgl. http://europa.eu.int/comm/consumers/policy/developments/unfa_cont_term/uct01_de.pdf

⁷⁹ Die Richtlinie 93/13/EWG definiert im Wesentlichen missbräuchliche Vertragsklauseln (Art. 3) sowie die Vertragsauslegung bei Zweifeln über die Bedeutung einer Klausel (Art. 5, 6).



cherschutz bei Vertragsabschlüssen im Fernabsatz“⁸⁰ im schweizerischen Recht für Versicherungsverträge berücksichtigt werden.⁸¹

- Vorschläge allgemeiner Natur
 - Gemäss Art. 10 Abs. 2 lit. c des Gesetzes über den unlauteren Wettbewerb (UWG) kann der Bund klagen, wenn er es zum Schutz des Ansehens der Schweiz im Ausland als nötig erachtet und die klageberechtigten Personen im Ausland ansässig sind. Der mit dieser Bestimmung geschaffene Schutz für Konsumenten im Ausland ist auf Konsumenten im Inland auszudehnen. Dies verlangt nach der Einführung eines generellen Klagerechts des Bundes im Bereich des UWG.
 - Die Einschränkung in Art. 8 UWG, wonach nur dann unlauteres Handeln vorliegt, wenn vorformulierte Allgemeine Geschäftsbedingungen verwendet werden, die in irreführender Weise eine der Vertragsnatur erheblich widersprechenden Verteilung von Rechten und Pflichten vorsehen, ist zu streichen.⁸²

Da unter dem neuen VAG die präventive Produktkontrolle, die auch die Prüfung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen umfasst, entfällt, kommt diesem Anliegen eine erhöhte Bedeutung zu.
 - Einführung eines Verbandsklagerechts für Konsumentenorganisationen.⁸³

⁸⁰ Vgl. http://europa.eu.int/comm/consumers/cons_int/safe_shop/dist_sell/dist01_de.pdf

⁸¹ Der zweite EU-Richtlinien Entwurf für eine Fernabsatzrichtlinie für Finanzdienstleistungen sieht folgende Grundsätze vor: Der Verbraucher soll die Möglichkeit erhalten, einen Vertrag über eine Finanzdienstleistung vor Einwilligung überprüfen und auch andere Angebote vergleichen zu können. Der Verbraucher soll im Weiteren einen Vertrag widerrufen können, wenn er ihn unterzeichnet hat, ohne die Vertragsbedingungen zur Kenntnis genommen zu haben, oder wenn der Anbieter das dem Verbraucher eingeräumte Recht auf Bedenkzeit nicht eingehalten hat. Der Anbieter erhält die Möglichkeit, Finanzprodukte resp. Finanzdienstleistungen mit Hilfe der Fernabsatztechnik ungehindert verkaufen zu können. Die Richtlinie sieht insbesondere ein Widerrufsrecht von 14 Tagen (resp. 30 Tagen bei Lebensversicherungen) vor.

Das geplante Bundesgesetz über den elektronischen Geschäftsverkehr (BGEG) behandelt die Anliegen des Konsumentenschutzes bei Fernabsatzverträgen. Nach Ansicht der Task Force sollten die entsprechenden Bestimmungen in die Regelung des Obligationenrechts betreffend Haustürgeschäfte integriert werden. Finanzdienstleistungen, inkl. Versicherungsverträge, sollen von den speziellen Regeln zum Fernabsatz ausgenommen werden. Im Rahmen der VVG-Revision ist zu prüfen, ob nicht ein Widerrufsrecht für Versicherungsverträge im Sinne der geplanten Regelung der EU eingeführt werden soll.

⁸² Die Notwendigkeit des Vorliegens des Elements der Irreführung hat dazu geführt, dass die Bestimmung von Art. 8 UWG in der Praxis weitgehend wirkungslos geblieben ist.

⁸³ Das neue Aufsichtsrecht sieht keine Möglichkeiten vor, in Vertretung der Versicherten Gerichte anzurufen. Die Aufsichtsgesetzgebung ist öffentlichrechtlicher Natur und regelt in erster Linie das Rechtsverhältnis zwischen dem Staat und den der Aufsicht unterstehenden Versicherungseinrichtungen. Streitigkeiten des privaten Rechts sind vom Zivilrichter zu entscheiden. Der Aufsichtsbehörde wird gemäss Art. 44 des neuen VAG die Aufgabe zukommen, mit den ihr zustehenden Mitteln die Versicherten gegen Missbräuche der Versicherungsunternehmen und der Versicherungsvermittler zu schützen. Die Möglichkeit für Konsumentenorganisationen, in Vertretung der Versi-



4 Ideen zur Durchsetzung der Regulierung

4.1 Generelle Prinzipien

4.1.1 Aufsichtseffizienz

Die in Ziff. 3.1.2 dargestellte Aufsichtseffizienz ist nicht nur im Rahmen der Regulierung, sondern auch bei der Durchsetzung der Regulierung zu beachten.^{84, 85}

4.1.2 Arbeitsteilung und Spezialisierung

Ebenso wie die Erstellung von Versicherungsdienstleistungen im Rahmen einer Produktionsstruktur mit Arbeitsteilung und Spezialisierung erfolgt, muss auch die Aufsicht über die Versicherungsunternehmungen – u.a. zur Wahrung der Aufsichtseffizienz – in einer arbeitsteiligen Organisation, d.h. unter Einbezug Dritter, erfolgen. Folgende Aspekte müssen dabei berücksichtigt werden:

- Organisation, Steuerung und Kontrolle der Aufsicht liegen in den Händen der Aufsichtsbehörde.
- Ausgangspunkt aller Massnahmen ist die korrekte Erhebung der Ausgangssituation, eine operationalisierte Definition der Regulierungsaufgaben und eine Definition der Kontrolle der Einhaltung der Regulierungsaufgaben.
- Bei der Vergabe von Teilen der Aufsichtstätigkeit (im Sinne von Hilfsfunktionen) an Dritte sollen jene Institutionen mit Aufträgen betraut werden, welche diese relativ besser erledigen können als andere Institutionen (Prinzip des komparativen Vorteils). Dabei sollen insbesondere auch solche Informationen mitverwendet werden, die bereits für andere Zwecke erhoben wurden.
- Bei jeder dieser Tätigkeiten sollen optimale Anreizstrukturen für jede betraute Institution zur Anwendung gelangen. Die Anreizstrukturen sind dabei so zu wählen, dass die Versicherungen und die anderen Involvierten die Regulierungsaufgaben möglichst „freiwillig“ einhalten.⁸⁶

cherten und Konsumenten Gerichte anzurufen, um das Vorliegen von Missbräuchen feststellen zu können, ist innerhalb der Totalrevision VVG zu prüfen.

⁸⁴ Die Konzentration der verfügbaren Ressourcen auf die Gebiete mit den besten Kosten-Nutzen-Verhältnissen wird durch den vorliegenden Gesetzesentwurf grundsätzlich nicht eingeschränkt. Eine laufende Überprüfung der gesetzlichen Minimalpflichten auf deren Effizienz (beispielsweise die Führung eines Registers der Versicherungsvermittler oder die automatischen Genehmigungen von Geschäftsplanänderungen) ist unerlässlich.

⁸⁵ Da die Kosten der Versicherungsaufsicht durch die Aufsichtsbehörde von der Versicherungsindustrie bezahlt werden, bestehen für die Versicherungsindustrie auch ganz direkte Anreize, diese Kosten unter Kontrolle zu halten. Die Politik muss sich laufend Rechenschaft über das Verhältnis von Aufsichtskosten und Aufsichtserträgen bei den Konsumenten geben. (Angesichts der öffentlichen Diskussion über die Versicherungsaufsicht scheint es indessen nicht ausgeschlossen, dass die Aufsicht personell und finanziell aufgestockt werden muss.)

⁸⁶ Aus Sicht der Aufsichtseffizienz reicht es, wenn die „Freiwilligkeit“ der Einhaltung der Regulierungsaufgaben durch die Versicherungsindustrie mit jener eines Autofahrers zu vergleichen ist, der sich angesichts eines Radarmessgerätes „freiwillig“ an die vorgeschriebene Geschwindigkeit hält.



- Aspekte der relativen Gefährdung einzelner Aufsichtsziele und der erwarteten Höhe des verursachten Schadens sind bei der Organisation der Aufsichtsmaßnahmen zu berücksichtigen.
- Die Aufsichtsbehörde muss einen „minimalen“ Teil der Aufsichtstätigkeit in den eigenen Händen behalten, um im Amt die notwendigen Aufsichtskenntnisse pflegen zu können.

4.2 Arbeitsteilige Aufsicht

4.2.1 Die Rolle der Aufsichtsbehörde

4.2.1.1 Vorbemerkung

Die Rolle der Aufsichtsbehörde umfasst im Wesentlichen folgende Elemente:

- Definition, Steuerung und Kontrolle des Aufsichtsprozesses,
- das Beschaffen von Informationen,
- die Überprüfung und Kontrolle der Information,
- die Beurteilung des Einhaltens der Regulierungsauflagen,
- das Ergreifen von Korrekturmaßnahmen und Sanktionen,
- Transparenz und Kommunikation.

Diese Elemente sind als Teil eines Prozesses zu verstehen, der mit einer definierten Regelmässigkeit abläuft.

Diese Punkte werden im Folgenden kurz besprochen.

4.2.1.2 Definition, Steuerung und Kontrolle des Aufsichtsprozesses

- Inhalte
Bei der Festlegung der Aufsichtsinhalte geht es um eine operationalisierte Definition der Regulierungsauflagen und um eine Definition dessen, was als Einhaltung dieser Auflagen gilt. Diese Definitionen müssen schriftlich vorliegen und sind der Öffentlichkeit, insbesondere der Versicherungsindustrie und den Versicherungskunden, zu kommunizieren.⁸⁷
- Arbeitsteilung und Definition von Anreizstrukturen⁸⁸
Bei der Festlegung der Arbeitsteilung und von Anreizstrukturen ist folgenden Aspekten Rechnung zu tragen:

⁸⁷ Die Konkretisierung von Aufsichtszielen stellt hohe Anforderungen. Es sei in diesem Zusammenhang auf die Zieldefinition bei Regulierungen von Einzelgesellschaften und von Konzernen hingewiesen.

⁸⁸ Konkrete Beispiele finden sich unter Ziff. 4.2.2 und Ziff. 4.2.3.



- Aufsichtseffizienz,
- Arbeitsteilung gemäss komparativen Vorteilen⁸⁹,
- Setzen geeigneter Anreizstrukturen unter Verwendung von Sanktionsbestimmungen, der „Corporate Governance“ und geeigneter Kommunikationsmittel; Ziel ist eine möglichst kostengünstige, freiwillige „Compliance“ mit den Auflagen der Aufsichtsbehörde.

Die Art der Arbeitsteilung und die eingesetzten Anreizstrukturen sind zu publizieren.

- Abläufe

Je nach der Art der Arbeitsteilung und der eingesetzten Anreizstrukturen ergeben sich andere optimale Abläufe. Diese Abläufe sind im Detail zu beschreiben. Sie sind Grundlage für die amtinterne Organisation.

- Aufsichtsrhythmus

Wie in anderen Organisationen muss der Aufsichtsrhythmus klar und transparent festgelegt sein. Viele Tätigkeiten werden unabhängig von der Lage in einem Zeitraster definiert (monatlich, quartals-, semesterweise resp. auf Jahresbasis). Andere Tätigkeiten sind lageabhängig und werden ad hoc (auch in höheren Frequenzen) festgelegt. Sowohl die regelmässigen als auch die Ad-hoc-Massnahmen müssen im Voraus definiert und publiziert werden.

4.2.1.3 Beschaffen von Informationen

Die Aufsichtsbehörde verwendet für die Erfüllung der Aufsichtspflicht

- periodisch zu liefernde Informationen,
- ad hoc verlangte Information und
- ad hoc zu liefernde Information.

Die Aufsicht legt die jeweiligen Informationsinhalte und die Bedingungen, unter denen diese Informationen geliefert werden müssen resp. einverlangt werden, im Voraus fest.⁹⁰

- Periodisch zu liefernde Informationen

Mit solchen Informationen werden die Informationsbedürfnisse für den „courant normal“ abgedeckt. Die Informationen stammen von Versicherungsunternehmen und von beauftragten Dritten, z.B. von der externen Revisionsstelle. Die Informationen sind u.a. Basis für die regelmässige Solvenzbeurteilung oder für die Publikation von Qualitätsaspekten⁹¹ einzelner Versicherungsgesellschaften.

⁸⁹ Siehe hierzu die Ausführungen in Ziff. 4.1.2.

⁹⁰ Dies kann beispielsweise im Rahmen eines Aufsichtshandbuches geschehen, das publiziert wird.

⁹¹ Vgl. in diesem Zusammenhang die Ausführungen unter Ziff. 3.2.5. An dieser Stelle können auch die Resultate der nachträglichen Produktkontrolle festgehalten werden.



Die Regelungen im neuen VAG lassen der Aufsichtsbehörde einen grossen Gestaltungsspielraum; dieser Spielraum soll im Sinne einer verbesserten und effizienteren Aufsicht genutzt werden. Folgende Möglichkeiten sind in Betracht zu ziehen:

- Loslösen des Aufsichtsberichtes von der Jahresrechnung und Anpassen an die Bedürfnisse der Aufsichtsbehörde⁹²,
- Definition von Bewertungs-, Gliederungs- und Detaillierungsvorschriften, welche den neuen Solvenzerfordernissen Rechnung tragen.⁹³
- Die Aufsichtsbehörde hat die Kompetenz, die Periodizität der Berichterstattung fallweise zu erhöhen.

- Ad hoc verlangte Information

Je nach Lage kann die Aufsicht jederzeit zusätzliche Informationen einfordern. Eine entsprechende gesetzliche Grundlage besteht. Zur Vereinfachung des Informationsaustausches mit der Aufsichtsbehörde werden diese Informationen (Inhalte und Bedingungen) im Voraus definiert.

- Ad hoc zu liefernde Information

Die Aufsichtsbehörde definiert Sachverhalte und Situationen, bei denen es Pflicht der beaufsichtigten Versicherungsunternehmen⁹⁴ ist, der Aufsichtsbehörde gewisse Tatbestände innerhalb einer definierten Frist zu melden.

Die Task Force hat für den Gesetzesentwurf eine umfassende aktive Informationspflicht der Unternehmen betreffend aufsichtsrelevante Sachverhalte vorgeschlagen, die in den Entwurf des VAG aufgenommen wurde.^{95, 96}

⁹² Im Rahmen der Neuorientierung der Aufsicht wird auch der Aufsichtsbericht neu definiert werden müssen. Diese Aufgabe ist anspruchsvoll. Die Definition des Aufsichtsberichts soll auf vereinheitlichten Begriffsinhalten aufbauen (vgl. Ziff. 3.2.1) und den neuen Aufsichtspflichten genügen. Die organisatorische Gestaltung ist so zu handhaben, dass eine zeitnahe Information des Kapitalmarktes und der Öffentlichkeit möglich ist.

⁹³ Unter dieser Annahme werden die Rechnungslegungsvorschriften für den statutarischen Abschluss resp. die Börsenrichtlinien betreffend die Aktionärsinformationen für das BPV an Bedeutung verlieren.

⁹⁴ Diese Pflicht kann auch Institutionen auferlegt werden, die im Rahmen des Aufsichtsprozesses Informationsfunktionen wahrnehmen.

⁹⁵ Diese Informationspflicht ist auf Weisungsebene zu konkretisieren und – im Sinne der Aufsichtseffizienz – auch zu begrenzen.

⁹⁶ In diesem Zusammenhang soll überlegt werden, inwieweit das vereinfachte Verfahren zur Genehmigung von Geschäftsplanänderungen gemäss Art. 5 Abs. 2 Entwurf VAG sinnvoll ist. Allenfalls ist eine Einschränkung vorzusehen.



4.2.1.4 Überprüfung und Kontrolle der Information

Gelieferte Informationen sind auf Korrektheit und Relevanz zu überprüfen. Gemäss Entwurf VAG stehen der Aufsichtsbehörde umfassende Kontrollmöglichkeiten zu. Diese Aufgaben sollen im Sinne der Aufsichtseffizienz vollzogen werden:

- Die Aufsichtsbehörde soll Dritte mit diesen Aufgaben betrauen, wo die Arbeit zu tieferen Kosten erbracht werden kann.⁹⁷
- Die Aufsichtsbehörde soll Prüfungen selber vor Ort durchführen, wo der Gesamteindruck resp. Fragen nach einem Quervergleich mit anderen Versicherungsunternehmen eine Rolle spielen. Die Aufsicht soll dabei standardisierte Fragen und entsprechend konzipierte Prüfverfahren einsetzen.⁹⁸
- Nach Ansicht der Task Force ist eine Kontrolltätigkeit durch die Aufsichtsbehörde auch bei Informationen von zentraler Bedeutung angezeigt. Dabei geht es vor allem um die korrekte Bestimmung der versicherungstechnischen Rückstellungen und der Schwankungsmittel, d.h. beispielsweise um Fragen
 - nach der Beurteilung der Umsetzung der Reservierungsrichtlinien im Versicherungsunternehmen (z.B. Beurteilung der angewandten mathematischen Formeln),
 - nach der Beurteilung individueller Schätzungen von Schadenreserven anhand von Testportfolios, welche die Aufsichtsbehörde definiert hat,
 - nach der Beurteilung von Abwicklungsverläufen von Reserven, insbesondere auch im Quervergleich zwischen den Versicherungsunternehmen,
 - nach der Beurteilung der Informationen, die Eingang in die Bemessung der Schwankungsmittel für „übrige Abweichungen“ finden.⁹⁹

Die Resultate dieser Überprüfungen sind den Versicherungsunternehmen und anderen involvierten Institutionen – u.a. dem verantwortlichen Aktuar und der Revisionsstelle – mitzuteilen. Auf diese Weise sollen Doppelspurigkeiten vermieden und Informationen für andere Zwecke genutzt werden können.

4.2.1.5 Beurteilung des Einhaltens der Regulierungsaufgaben

Sind die Aufsichtsinhalte, die operationalisierten Definitionen der Regulierungsaufgaben und die Definition dessen, was als Einhaltung dieser Aufgaben gilt, festgelegt, kann der Soll-Ist-Vergleich ebenso an Dritte delegiert werden wie die Durchführung der eigentlichen Kontrolle. Die Task Force hat entsprechende Korrekturen im Entwurf zum VAG vorgeschlagen.

⁹⁷ Es soll – beispielsweise – vermieden werden, gewisse Daten mehr als einmal zu erheben.

⁹⁸ Die in Ziff. 3.2.1 genannten standardisierten Begriffsinhalte sind für eine sinnvolle Beurteilung essentiell.

⁹⁹ Vgl. hierzu Ziff. 3.3.5.4.



Die Task Force schlägt weiter vor, dass die Kontrolle der Übereinstimmung der Tätigkeiten einzelner oder aller Versicherungsunternehmungen mit Gesetzen und Verordnungen im Sinne einer effizienten Aufsicht arbeitsteilig vorgenommen wird. Die Erarbeitung auf Weisungsstufe sollte in enger Zusammenarbeit mit der Treuhandkammer erfolgen.

4.2.1.6 Ergreifen von Korrekturmassnahmen und Sanktionen

Liegen fahrlässige, grobfahrlässige oder gar absichtliche Verstösse gegen gesetzliche Weisungen vor, sind diese – unabhängig davon, ob ein Schaden eingetreten ist oder nicht – zu korrigieren und die entsprechenden Funktionsträger sowie die Versicherungsunternehmung zu bestrafen.^{100, 101}

Verstösse, welche die Versicherungsunternehmung selber angezeigt hat, könnten dabei tendenziell mit kleineren Sanktionen geahndet werden als jene, welche die Aufsichtsbehörde feststellt.

4.2.1.7 Transparenz und Kommunikation

Die Berichterstattung der Aufsichtsbehörde ist sehr offen geregelt. In Sachen „Transparenz und Kommunikation“ sollten nach Ansicht der Task Force folgende Prinzipien gelten, die auf Verordnungsstufe festzuhalten sind:

- Die Aufsichtsbehörde informiert die Öffentlichkeit über die Prinzipien der Aufsicht.
- Alles, was nicht explizit als Geschäftsgeheimnis (im engen Sinne) zu bezeichnen ist, steht den beaufsichtigten Unternehmungen und den (potentiellen) Kunden zeitnah – beispielsweise via Internet – zur Verfügung. Die entsprechenden Informationen sind kundengerecht darzustellen.
- Die Informationen sollen dem Kunden vor allem die Möglichkeit eröffnen, die Qualität der Anbieter im Quervergleich – Solvenz, Kundendienst, Informationsverhalten, Sanktionen – zu beurteilen.¹⁰²

Ein Bestandteil der „Transparenz und Kontrolle“ ist die Veröffentlichung der Jahresrechnungen der Versicherungsunternehmungen. Sollte die Jahresrechnung gemäss Aufsichtsbericht resp. gemäss Geschäftsbericht (OR) auseinanderfallen, ist die Veröf-

¹⁰⁰ Im Gesetz besteht die Möglichkeit, fehlbare Funktionsträger einer Versicherungsgesellschaft, welche keine Gewähr für eine einwandfreie Geschäftstätigkeit bieten, abzusetzen. Im Weiteren besteht die Möglichkeit, fehlbaren Personen jegliche Versicherungstätigkeit für eine beschränkte Zeit zu verbieten.

¹⁰¹ Die explizite Möglichkeit, Geldstrafen in Abhängigkeit vom erzielten Nutzen – beispielsweise im Sinne des „Entzugs von unrechtmässig erzieltm Gewinn“ – auszusprechen, wurde im Hinblick auf eine einheitliche Regelung im Rahmen der zukünftigen integrierten Finanzmarktaufsicht verschoben. (In gewissen Fällen können vergleichbare Sanktionen im Übrigen bereits heute aufgrund anderer Rechtsgrundlagen ergriffen werden.)

¹⁰² Vgl. hierzu die Ausführungen unter Ziff. 3.2.5.



fentlichung der Jahresrechnung gemäss Aufsichtsbericht vorzusehen. Die entsprechende Präzisierung ist auf Verordnungsebene festzuhalten.

Der „Amtsbericht“ ist im Lichte dieser Feststellungen inhaltlich und organisatorisch neu zu gestalten. Eine Publikation im Internet ist vorzusehen. Informationen sollen zeitnah zu deren Entstehung resp. Produktion publiziert werden.¹⁰³

4.2.2 Die Rolle der Versicherungsgesellschaft

4.2.2.1 Generelles

Wurden Definition, Steuerung und Kontrolle des Aufsichtsprozesses gut vorgenommen, können und müssen im Sinne der Aufsichtseffizienz auch die Versicherungsgesellschaften selbst Aufsichtsfunktionen übernehmen. Dabei geht es nicht um eine „Selbstregulierung“, sondern nur um eine sinnvolle Arbeitsteilung im Sinne der komparativen Vorteile¹⁰⁴ innerhalb des Rahmens, den die Aufsichtsbehörde definiert hat.¹⁰⁵ Dabei ist geeigneten Anreizstrukturen eine grosse Bedeutung zuzumessen.

4.2.2.2 Organisation und personelle Besetzung

Eine Versicherungsgesellschaft wird ihre Rolle im Rahmen der Aufsicht tendenziell besser wahrnehmen, wenn sie eine geeignete Organisation und eine entsprechende personelle Besetzung hat. Im Rahmen des Entwurfs für eine neues VAG sind aus Sicht der Task Force in dieser Beziehung alle wesentlichen Elemente enthalten.

- Die für die Oberleitung, Aufsicht und die Kontrolle vorgesehenen Personen müssen Gewähr für eine einwandfreie Geschäftstätigkeit bieten. Die Aufsichtsbehörde genehmigt den Einsatz dieser Personen und kann gegebenenfalls auch deren Abberufung verlangen.
- Die Pflichten zur Einrichtung eines wirksamen internen Kontrollsystems, zur Bestellung einer internen Revision und einer qualifizierten externen Revision sowie eines verantwortlichen Aktuars sind definiert.
- Die Pflicht, ein geeignetes Risikomanagement aufzusetzen, ist definiert.

Der Entwurf zum VAG sieht keine Pflicht zur Trennung der Unternehmungsspitze vor. Eine Personalunion von Verwaltungsratspräsident und CEO – beispielsweise – ist also weiterhin möglich. Dieses Thema ist im Zusammenhang mit der Erarbeitung der integrierten Finanzmarktaufsicht zu beurteilen.

¹⁰³ Es sind verschiedene Organisationsformen denkbar. Möglich erscheint beispielsweise das Führen einer Datenbank im Internet, wo die Aufsichtsbehörde, die beaufsichtigten Unternehmungen und Dritte wohldefinierte Inhalte in eigener Verantwortung unterhalten. Hierbei sind Begriffsdefinitionen gemäss Ziff. 3.2.1 anzuwenden.

¹⁰⁴ Vgl. hierzu Ziff. 4.1.2.

¹⁰⁵ Es ist unerheblich, ob es sich dabei um bestehende Institutionen von Versicherungen oder um neue Funktionseinheiten handelt. Wichtig ist allein die Aufsichtseffizienz.



4.2.2.3 Verantwortlicher Aktuar

Die Regelungen betreffend den verantwortlichen Aktuar im ursprünglichen Entwurf zum VAG wurden insbesondere in folgender Hinsicht diskutiert:

- Nach Ansicht der Task Force soll der verantwortliche Aktuar nicht nur mit Pflichten, sondern auch mit Rechten ausgestattet werden. Insbesondere soll er jederzeit alle Auskünfte verlangen und ungehinderten Zutritt zu allen Geschäftsunterlagen haben können.
- Die Einhaltung der Pflichten muss nach Ansicht der Task Force von entsprechenden Strafbestimmungen begleitet sein.
- Trotz der Pflicht des verantwortlichen Aktuars, alle wichtigen Informationen über die Gesellschaft (Missstände, mangelnde Einhaltung von Solvenzvorschriften, Reservierungssituation etc.) festzustellen und gegenüber der Gesellschaft gegebenenfalls zu monieren, kommt dem verantwortlichen Aktuar keine Weisungsbefugnis zu. Die Bildung von Reserven, das Einhalten von Solvenzvorschriften etc. ist Sache der Geschäftsleitung resp. des Verwaltungsrates.
- Die Stellung des verantwortlichen Aktuars innerhalb der Unternehmung kann in vielen Fällen schwierig sein: Einerseits ist er Teil des Unternehmens und hat die entsprechenden Weisungen seiner Vorgesetzten zu befolgen; andererseits hat er Aufgaben wahrzunehmen, die ausserhalb des Unternehmens begründet sind. Nach Ansicht der Task Force ist ein ausgewogenes Verhältnis zwischen der Stellung des verantwortlichen Aktuars in der internen Hierarchie und seiner Stellung als Vollzugsperson von Drittaufträgen zu finden. Wird der verantwortliche Aktuar innerhalb des Unternehmens als verlängerter Arm der Aufsichtsbehörde verstanden, dürfte dies der Wahrnehmung aller Funktionen des verantwortlichen Aktuars kaum dienlich sein. Die Task Force begrüsst deshalb eine Regelung, unter welcher der Geschäftsleitung wichtige Funktionen obliegen (u.a. die Einforderung des Berichtes des verantwortlichen Aktuars und die Weiterleitung wichtiger Informationen an die Aufsichtsbehörden). Die formelle direkte Kommunikation zwischen dem verantwortlichen Aktuar und der Aufsichtsbehörde kann so auf ein Minimum beschränkt werden.
- Die umfassende generelle Beurteilung der Risikosituation des Unternehmens ist gemäss VAG nicht explizit als Aufgabe des verantwortlichen Aktuars aufgeführt. Eine erweiterte Berichterstattung an die Geschäftsleitung könnte insbesondere die Beurteilung der Anlagerisiken und der operationellen Risiken sowie neu entwickelter Versicherungsprodukte und geplanter Veränderungen in der Art und im Umfang der Rückversicherung beinhalten.

Nach Ansicht der Task Force sollten diese Aufgaben mittelfristig ins Gesetz aufgenommen werden.

4.2.3 Die Rolle Dritter

4.2.3.1 Generelles

In der Zukunft werden Dritte, insbesondere die Revisionsstelle, vermehrt Tätigkeiten im Rahmen der Aufsicht übernehmen.



Gemäss den Ausführungen in Ziff. 4.2.1.3 können auch bei Dritten folgende Informationsbeschaffungsverfahren unterschieden werden:

- periodisch zu liefernde Informationen,
- ad hoc verlangte Information und
- ad hoc zu liefernde Information.

Die Aufsichtsbehörde hat die entsprechenden Informationsinhalte und Bedingungen zu definieren und auf Weisungsebene festzuhalten.

4.2.3.2 Qualitätssicherung

Neben der Definition der Informationen, welche aufbereitet und geliefert werden müssen, kommt der Qualitätssicherung eine hohe Bedeutung zu. Der Aufsichtsbehörde stellen sich dabei folgende Aufgaben:

- Die Aufsichtsbehörde muss die Qualität dieser Dritten, insbesondere der Revisionsstelle, kontrollieren (können). Bei der Qualitätssicherung ist zwingend ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Nutzen und Kosten einzuhalten.¹⁰⁶

Die Massnahmen zur Qualitätssicherung im Rahmen der Revision werden durch folgende Gesetzesbestimmungen ermöglicht:

- durch die Berücksichtigung von Gewährsbestimmungen für Revisoren,
 - durch eine klare Formulierung der Verantwortlichkeit der Revisionsstelle,
 - durch eine Förderung des offenen Dialogs zwischen Aufsicht und Revision durch die ausdrückliche Entbindung der Revisoren von der Schweigepflicht,
 - durch das Recht der Aufsichtsbehörde auf Information seitens der Revisionsstelle,
 - durch das Recht der Aufsichtsbehörde auf Vorlage von Unterlagen durch die Revisionsstelle sowie
 - durch die Pflicht der Revisionsstelle, gewisse Berichte an die Unternehmensleitung an die Aufsichtsbehörden weiterzuleiten.
- Definition nach Gesellschaft unterschiedlicher Delegationen von Aufsichtstätigkeiten.

¹⁰⁶ Der Beurteilung von Nutzen und Kosten der Aufgabendelegation im Rahmen der Versicherungsaufsicht kommt eine hohe Bedeutung zu. Massstab auf der Kostenseite ist – mindestens in der Übergangsfrist – die Höhe der Kosten, welche bei der heutigen Aufsichtsbehörde anfallen. Auch der Schweizerische Versicherungsverband (SVV) steht einem ausgebauten Qualitätskontrollsystem, wie es beispielsweise im Schosse der Eidg. Bankenkommision (EBK) entwickelt wird, skeptisch gegenüber.



4.3 Übernahme von Elementen der Bankenaufsicht

4.3.1 Unterschiede zwischen Versicherungs- und Bankgeschäften

Banken und Versicherungen üben teilweise identische, teilweise sehr ähnliche Geschäfte aus, teilweise unterscheiden sich die Geschäftsarten aber auch erheblich. Vereinfacht, können die Unterschiede und Gemeinsamkeiten wie folgt charakterisiert werden:

- Bank- und Versicherungsprodukte unterscheiden sich in vielen Fällen „nur“ in den Variablen, von denen Cashflow-Strukturen abhängig sind.¹⁰⁷
- Einzelne „Versicherungsrisiken“ (Sterblichkeiten bei gegebener durchschnittlicher Lebenserwartung, Unfälle etc.) sind – vergleichbar mit typischen „Bankrisiken“ (Kreditrisiken, Firmenrisiken etc.) – diversifizierbar.¹⁰⁸
- Versicherungsprodukte weisen in manchen Fällen eine wesentlich längere Vertragsdauer auf als Bankprodukte. Entsprechend stellen sich andere Anforderungen an die Reservierung für zukünftige Schäden als an die Beurteilung von Risikoeigenschaften von Bankprodukten.
- Für viele von Versicherungen übernommenen Risiken gibt es keinen freien und liquiden Markt, auf dem solche Risiken gehandelt und bewertet werden. Das erschwert die Möglichkeit des Risikohandels.

4.3.2 Prinzipielles

Wie bereits in Ziff. 3.4.3 festgehalten, ist es aus Sicht der Task Force wichtig, dass auf Grund der Gesetzgebung und der effektiven Durchführung der Aufsicht keine Wettbewerbsverzerrungen zwischen Banken und Versicherungen geschaffen werden.

Im Entwurf für das VAG werden Schritte in Richtung einer Annäherung von Inhalt und Durchführung der Aufsicht über die Banken und die Privatversicherer vorgenommen. Weitere Schritte werden zur Zeit in der Kommission Zimmerli diskutiert.

Es ist aber wichtig, dass die Aufsicht dort, wo sich die beiden Industrien unterscheiden, unterschiedlich gehandhabt wird. Wichtig ist in jedem Fall, dass die Aufsichtsbehörden über genügend Know-how, d.h. technische Kompetenz, verfügen, um den „State of the Art“ der jeweiligen Industrie zu verfolgen und zu beurteilen.

¹⁰⁷ „Versicherungsrisiken“ sind typischerweise von mehr verschiedenen identifizierbaren Variablen abhängig als „Bankrisiken“ und erscheinen resp. sind somit oft komplexer.

¹⁰⁸ Andere Risiken – Börsenentwicklung, Überalterung, Erdbeben – sind nicht diversifizierbar und von Unternehmungen nur beschränkt tragbar.



4.4 Erfolgskontrolle

Nach Ansicht der Task Force soll die Aufsichtsbehörde die eigene Tätigkeit im Sinne einer Rechenschaft der Versicherungsindustrie und den Versicherten gegenüber laufend messen und beurteilen. Entsprechende Resultate sind zu veröffentlichen.



5 Weiterentwicklung der Regulierung

Die Aufsichtsbehörde hat – unabhängig vom Gesetzgeber – dafür zu sorgen, dass der internationale Standard der Versicherungsaufsicht im Amt bekannt ist. Verschiedene Massnahmen im Personalbereich und im Verkehr mit nationalen und internationalen Stellen tragen zu dieser Informationsgewinnung bei.

5.1 Massnahmen im Personalbereich

Im Personalbereich scheinen u.a. folgende Massnahmen angezeigt:

- Die Aufsichtsbehörde hat für eine laufende Ausbildung der eigenen Mitarbeiter in den für die Versicherungsaufsicht wichtigen Bereichen zu sorgen.
- Die Aufsichtsbehörde hat gut ausgebildete Mitarbeiter einzustellen.
- Die Aufsichtsbehörde hat – in Zusammenarbeit mit der Treuhandkammer, mit der Schweizerischen Aktuarvereinigung, mit dem Schweizerischen Versicherungsverband und mit den Hochschulen – für einen hohen Ausbildungsstand in den entsprechenden Bereichen einzustehen.¹⁰⁹
- Die Aufsichtsbehörde soll den Mitarbeitern Anreize geben, in internationalen Fachzeitschriften zu publizieren.

5.2 Kontakte zu nationalen und internationalen Institutionen

Im Kommunikationsbereich sollten u.a. folgende Massnahmen in Erwägung gezogen und realisiert werden:

- Die Aufsichtsbehörde soll ihr nationales und internationales Ansehen als kompetente Regulierungsbehörde und als interessanter Arbeitgeber durch Kontakte zu nationalen und internationalen Institutionen stärken.
- Mitarbeiter der Aufsichtsbehörde sollen an internationalen Konferenzen zu Fragen der Versicherungsaufsicht teilnehmen und dort auch referieren.
- Die Aufsichtsbehörde soll spezielle Veranstaltungen – z.B. Seminare an Hochschulen – anregen und unterstützen.
- Die Kontakte zu ausländischen Aufsichtsbehörden sollen verstärkt werden. Nach erfolgter Neuausrichtung der Versicherungsaufsicht sollten in Zusammenarbeit mit ausländischen Aufsichtsstellen vermehrt auch qualitätssichernde Massnahmen in Erwägung gezogen werden.

5.3 Ansehen und Selbstverständnis der Aufsichtsbehörde

Die Aufsichtsbehörde hat durch eine Vielzahl von Massnahmen – nicht zuletzt durch eine schlagkräftige interne Organisation – dafür zu sorgen, dass das Ansehen und das

¹⁰⁹ Die Führungsrolle soll jeweils nicht bei der Aufsichtsbehörde liegen.



Selbstverständnis des Amtes weiter gestärkt werden. Die Versicherungsaufsicht soll ein Akteur sein, der die Zukunft der Versicherungswirtschaft in der Schweiz aktiv mitgestaltet und auf diesem Weg mit anderen involvierten Institutionen – Versicherungen, Banken, Hochschulen, ausländischen Aufsichtsbehörden – aktiv zusammenarbeitet. Auf diesem Weg sollen die Voraussetzungen geschaffen werden, dass die Aufsichtsbehörde den nationalen und internationalen Versicherungsmarkt zuverlässig beurteilen und rechtzeitig geeignete Aufsichtsmaßnahmen ergreifen kann.