

# FINMA-Rundschreiben 2018/4 „Tarifizierung – berufli- che Vorsorge“

**Bericht über die Anhörung vom 18. Mai 2018 bis 13. Juli 2018  
zum Entwurf eines neuen FINMA-RS 18/4 „Tarifizierung – berufli-  
che Vorsorge“**

1. November 2018

# Inhaltsverzeichnis

<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Einleitung.....</b>	<b>6</b>
<b>2 Eingegangene Stellungnahmen .....</b>	<b>6</b>
<b>3 Ergebnisse der Anhörung und Beurteilung durch die FINMA .....</b>	<b>7</b>
3.1 Gegenstand (Rz 1).....	7
3.2 Grundsätze (Rz 4–8).....	8
3.3 Begriffe (Rz 9–11).....	8
3.4 Spartarife (Rz 12–17).....	9
3.5 Risiko- und Kostentarife (Rz 18–25).....	10
3.6 Besondere Fälle (Rz 26–27).....	12
3.7 Schluss- und Übergangsbestimmungen (Rz 31, 32).....	13
3.8 Würdigung weiterer Rückmeldungen.....	14
<b>4 Weiteres Vorgehen .....</b>	<b>15</b>

## Kernpunkte

1. Vom 18. Mai 2018 bis 13. Juli 2018 führte die FINMA eine öffentliche Anhörung zum Entwurf des Rundschreibens 2018/4 „Tarifizierung – berufliche Vorsorge“ durch.
2. Die Anhörungsteilnehmer äusserten sich grundsätzlich positiv zum revidierten Rundschreiben. Der Nutzen der Kodifizierung der Praxis zur Tarifizierung in der beruflichen Vorsorge wird von den Anhörungsteilnehmern breit anerkannt.
3. Kritik der Anhörungsteilnehmer wurde im Wesentlichen wie folgt geäussert:
  - Anhörungsteilnehmer aus dem Fürstentum Liechtenstein brachten vor, liechtensteinische Versicherungsunternehmen seien nicht der schweizerischen Tarif- und Produktkontrolle zu unterstellen; insbesondere sei die liechtensteinische Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) für die Überwachung dieser Produkte zuständig.
  - Die gegenüber der bisherigen Aufsichtspraxis neu vorgesehenen Bestimmungen zu den technischen Zinssätzen für die Sparversicherung, Umwandlungssätze und die Übertragung laufender Alters- und Hinterlassenenleistungen würden Gestaltungsspielräume bei der Tarifizierung einschränken und bei der Bildung von Rückstellungen, wie zur Finanzierung von Deckungslücken bei Rentenumwandlungen, erheblich einschränken.
  - Versicherungstechnisch oder juristisch nicht begründete Anpassungen der Risiko- und Kostenprämie, d.h. „kommerzielle Korrekturen“ würden als wettbewerbsförderndes Instrument Spielräume schaffen, um im Einzelfall Firmenkollektive akquirieren zu können. Ein positiver Deckungsbeitrag wirke stabilisierend auf die Versichertengemeinschaft. Die Einschränkung bei diesen Rabatten habe daher massive Auswirkungen.
  - Für die vorgebrachten Punkte wurden Übergangsfristen als Eventualantrag der Anhörungsteilnehmer gefordert.
4. In der endgültigen Fassung hat die FINMA die in der Anhörung geäusserte Kritik insofern berücksichtigt, als im Rundschreiben Übergangsbestimmungen eingefügt werden. Die FINMA gewährt für Inhalte, welche gegenüber der bisherigen Praxis neue Aspekte aufweisen, eine angemessene Übergangsfrist. Dies betrifft die Fassung des Rundschreibens zu den Umwandlungssätzen (Rz 13 und 14) und die Verschärfung der Praxis zu den rein kommerziellen Rabatten (Rz 25).

5. Für liechtensteinische Versicherer erfolgt die Tarifprüfung nach Schweizer Recht durch die FMA. Damit wird dem Versicherungsschutz für Produkte, die in der Schweiz verwendet werden, Rechnung getragen. Alle Anbieter auf dem Schweizer Markt verfügen damit über gleich lange Spiesse.
6. Im Übrigen hält die FINMA an ihrer prinzipienorientierten Ausgestaltung des Rundschreibens fest: Rabatte sollen strikt nur zur Anwendung gelangen, wenn sie versicherungs-technisch begründet sind. Dies bedeutet eine Angleichung an die Praxis bei der Krankenzusatzversicherung, welche auf den gleichen regulatorischen Grundlagen aufbaut und insbesondere auch den Gleichbehandlungsgrundsatz berücksichtigt.
7. Die Aufhebung von Begrenzungen bzw. des Verhältnisses zwischen höchster und tiefster Prämie bei der Erfahrungstarifizierung wird beibehalten; dies führt zu erweiterten Spielräumen bei der Tarifgestaltung.
8. Das Rundschreiben wird per 1. Dezember 2018 in Kraft gesetzt und gilt für Tarife, die ab dem 1. Januar 2020 zur Anwendung kommen.

## Abkürzungsverzeichnis

AVO	Verordnung vom 9. November 2005 über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen (SR 961.011)
BVG	Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (SR 831.40)
BVV 2	Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (SR 831.441.1)
VAG	Bundesgesetz vom 17. Dezember 2004 betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen (SR 961.01)

## 1 Einleitung

Vom 18. Mai 2018 bis 13. Juli 2018 führte die FINMA eine öffentliche Anhörung zum Entwurf des Rundschreibens 2018/4 „Tarifizierung – berufliche Vorsorge“ durch<sup>1</sup>.

Das neue Rundschreiben führt wichtige Elemente der Tarifprüfung aus. Insbesondere soll die individuelle Schadenerfahrung gegenüber der kollektiven nicht übergewichtet werden, wie dies Art. 123 AVO vorgibt. Entsprechend darf die vertragsindividuelle Schadenerfahrung in die risikogerechte Prämienendifferenzierung nur in dem Ausmass einfließen, als dieses versicherungstechnisch begründet werden kann.

Damit wird die heutige Regelung der fixen Bandbreite von der höchsten zur tiefsten Prämie mit dem Faktor 4 für kleine und mittelgrosse Verträge (vgl. Rz 28 ff. FINMA-RS 08/13) sowie die Prämienenerhöhungsbegrenzungen auf 30 % bzw. 60 % (vgl. Rz 12 ff. FINMA-RS 08/13) aufgehoben. Diese Lockerung der bisherigen Praxis ermöglicht eine flexiblere Ausgestaltung der Tarifizierung, wobei der Tarif durch versicherungstechnische Merkmale charakterisiert ist.

Der vorliegende Bericht geht in allgemeiner und zusammengefasster Form auf die eingegangenen Stellungnahmen der Anhörungsteilnehmer zum Anhörungsentwurf ein und erläutert, wo angebracht, einzelne Bestimmungen.

## 2 Eingegangene Stellungnahmen

Folgende Personen und Institutionen haben an der Anhörung teilgenommen und sich nicht gegen eine Publikation ihrer Stellungnahme ausgesprochen (in alphabetischer Reihenfolge):

- Elips Life AG
- Liechtensteinischer Versicherungsverband
- PKRück Lebensversicherungsgesellschaft
- Schweizerische Aktuarvereinigung
- Schweizerischer Versicherungsverband

---

<sup>1</sup> <https://www.finma.ch/de/dokumentation/anhoerungen/abgeschlossene-anhoerungen/2018/>

### 3 Ergebnisse der Anhörung und Beurteilung durch die FINMA

Die Anhörungsteilnehmer äusserten sich grundsätzlich positiv zum revidierten Rundschreiben. Der Nutzen der Kodifizierung der Praxis zur Tarifierung in der beruflichen Vorsorge wird von den Anhörungsteilnehmern breit anerkannt.

Die Ergebnisse der Anhörung und die Würdigung durch die FINMA werden nachfolgend nach Themengebieten gegliedert dargestellt. Die Verweise auf Randziffern beziehen sich ohne weitere Angabe auf die verabschiedete Fassung des FINMA-Rundschreibens 2018/4 „Tarifierung – berufliche Vorsorge“.

#### 3.1 Gegenstand (Rz 1)

##### *Stellungnahmen*

Lebensversicherer mit Sitz im Fürstentum Lichtenstein seien aufgrund des Dienstleistungsabkommens<sup>2</sup> vom Geltungsbereich des Rundschreibens ausgeschlossen (keine präventive Produktkontrolle gemäss Art. 4 Abs. 2 Bst. r VAG).

##### *Würdigung*

Lebensversicherer mit Sitz im Fürstentum Liechtenstein können über das Dienstleistungsabkommen am Schweizer Markt partizipieren.

Um den Versicherungsschutz in der Schweiz sicherzustellen sowie um ein *Level Playing Field* zu gewährleisten, müssen sich alle Marktteilnehmer in der Schweiz an die Regeln der Produkte- und Tarifkontrolle halten. Die Formulierung von Art. 4 Abs. 2 Bst. r VAG bezieht sich explizit auf Tarife und Allgemeine Versicherungsbedingungen, welche in der Schweiz verwendet werden. Diese Norm wurde im Anwendungsbereich des Dienstleistungsabkommens als vorgehendes Allgemeininteresse des Tätigkeitslandes (hier Schweiz) identifiziert.

Produkte und Tarife von Lebensversicherungen mit Sitz im Fürstentum Liechtenstein werden somit gleichermassen nach Schweizer Recht, insbesondere auch nach diesem Rundschreiben durch die liechtensteinische FMA als Sitzlandaufsichtsbehörde geprüft.

---

<sup>2</sup> Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und dem Fürstentum Liechtenstein betreffend die Direktversicherung sowie die Versicherungsvermittlung; SR 0.961.514.

#### *Fazit*

Alle Versicherungsunternehmen, welche das Geschäft der beruflichen Vorsorge in der Schweiz betreiben, sind gleichermassen der vorgängigen Tarifgenehmigungspflicht unterworfen. Rz 1 wird nicht angepasst.

### 3.2 Grundsätze (Rz 4–8)

#### *Stellungnahmen*

Die Formulierung in Rz 4 betreffend Tarif und Prämie sei zu unpräzise; es sei z.B. nicht klar, ob die Vertrags- oder die technische Prämie gemeint sei.

#### *Würdigung*

Das Rundschreiben ist prinzipienbasiert ausgestaltet. Da letztlich die Vertragsprämie der Tarifprüfung unterliegt, gilt Rz 4 in erster Linie für diese. Sie resultiert aus der technischen Prämie unter Berücksichtigung von Rz 25. Weiter muss im Tarif nicht jede mögliche Prämie aufgeführt werden. Das Prinzip lässt sich an einem konkreten Beispiel wie folgt verdeutlichen: Wenn bspw. der Umwandlungssatz von 5 % aus der Leistungskombination von (1, 0,6, 0,2) resultiert, ist es ausreichend zu beschreiben, dass der Tarif auch andere Leistungskombinationen vorsieht.

#### *Fazit*

Rz 4 wird nicht angepasst. Hingegen wird in Rz 7 klargestellt, dass neben den Tarifen auch die allgemeinen Versicherungsbedingungen Bestandteile des technischen Teils des Geschäftsplans sind.

### 3.3 Begriffe (Rz 9–11)

#### *Stellungnahmen*

In Rz 10 solle bei der Herleitung der technischen Prämie in Bezug auf die Grundlagen 2. Ordnung „aktuell“ durch „anerkannt“ ersetzt werden.

#### *Würdigung*

Dass die Rechnungsgrundlagen anerkannt sein müssen, ist an sich in Art. 122 AVO bereits vorgegeben. Rz 10 hält fest, dass die Rechnungsgrundlagen auch im Sinne von Art. 120 AVO aktuell sein müssen. Um den Kontext auf Stufe Rundschreiben umfassend sicherzustellen, wird „aktuell“ um „anerkannt“ ergänzt. Damit werden zum besseren Verständnis beide Aspekte abgedeckt.

Ferner darf die technische Prämie versicherungstechnisch begründeten Zu- und Abschläge beinhalten, ohne dass dies in Rz 10 explizit festgehalten ist. Das ergibt sich aus Rz 11: „Die Vertragsprämie resultiert aus der technischen Prämie nach Anwendung von nicht versicherungstechnisch begründeten Zu- und Abschlägen“. Wo solche in der technischen Prämie eingebaut werden, ist dem Versicherungsunternehmen überlassen. Die Nachvollziehbarkeit muss im Tarif gewährleistet sein.

#### *Fazit*

Die Rechnungsgrundlagen müssen aktuell und anerkannt sein. Rz 10 wird präzisiert.

### 3.4 Spartarife (Rz 12–17)

Zu diesem Titel gingen die nachfolgenden zentralen Stellungnahmen zu den technischen Zinssätzen in Rz 13 und 14 ein.

#### *Stellungnahmen*

Die gegenüber der bisherigen Aufsichtspraxis neu vorgesehenen Bestimmungen zu den technischen Zinssätzen für die Sparversicherung, Umwandlungssätze und die Übertragung laufender Alters- und Hinterlassenenleistungen würden Gestaltungsspielräume bei der Tarifierung einschränken und bei der Bildung von Rückstellungen, wie zur Finanzierung von Deckungslücken bei Rentenumwandlungen, erheblich einschränken.

Als Eventualbegehren haben Anhörungsteilnehmer verlangt, dass angemessene Übergangsfristen gewährt werden.

#### *Würdigung*

An den Regelungen im FINMA-RS in Rz 13 und 14 ist festzuhalten, damit ein Hauptziel des Rundschreibens – eine versicherungstechnisch korrekte Tarifierung – erreicht werden kann.

Die FINMA gewährt jedoch neu eine Übergangsfrist, welche auch die Gefahr von ausserordentlichen Kündigungen reduziert. Aus diesem Grund wird eine Übergangsfrist gewährt bis 2024.

Damit sollen diese Prinzipien zum ersten Mal vollumfänglich für die Offertesaison im Frühling 2023 zur Anwendung kommen. Die FINMA erwartet, dass die Versicherungsunternehmen die Übergangsfrist von Anbeginn her konsequent nutzen, um die technischen Zinssätze gestaffelt zu senken.

### *Fazit*

Die Rz 13 und 14 bleiben unverändert. Es wird jedoch eine angemessene Übergangsfrist gewährt (vgl. Rz 32).

Weitere Rückmeldungen betrafen folgende Punkte:

#### *Stellungnahmen*

Garantiezinssätze für die Verzinsung der Altersguthaben und für die Umwandlung von Altersguthaben in Altersrenten seien nur für das Überobligatorium beschrieben; damit würden alternative Finanzierungsformen wie umhüllende Lösungen verunmöglicht.

#### *Würdigung*

Die FINMA nimmt diesen Punkt auf und trägt dem Bedürfnis der Anhörsungsteilnehmer Rechnung, indem sie neu eine offene Formulierung vorsieht. Neu sind damit auch alternative Finanzierungsformen wie umhüllende Lösungen möglich. Obwohl nun auch rein obligatorische Zinssätze und technische Zinssätze für den obligatorischen Umwandlungssatz unter den offenen Begriff „Umwandlungssätze“ subsumiert werden, sieht die FINMA für die gesetzlich vorgegebenen Parameter (Garantiezinssatz, Umwandlungssatz) weiterhin von einer Tarifprüfung ab.

Im Sinne einer weiteren Verschlinkung des Rundschreibens wird Rz 13 der Anhörungsversion gestrichen. Garantiezinssätze für die Verzinsung von Altersguthaben bilden nach wie vor Teil des genehmigungspflichtigen Tarifs; die FINMA prüft die Garantiezinssätze nach den allgemeinen Grundsätzen, insbesondere unter dem Aspekt der Solvenzgefährdung (vgl. Art. 38 VAG).

### *Fazit*

Rz 12 sowie die Titelüberschrift „B“ für die Randziffern 13 und 14 werden verallgemeinert.<sup>3</sup> Rz 13 der Anhörungsversion wird gestrichen.

## 3.5 Risiko- und Kostentarife (Rz 18–25)

Zu diesem Titel ginge grundlegende Stellungnahmen v.a. zu den kommerziellen Rabatten ein (Rz 25).

---

<sup>3</sup> Zur besseren Lesbarkeit wurde eine neue Überschrift „D. Sterbetafeln“ vor Rz 16 ergänzt.

### *Stellungnahmen*

Versicherungstechnisch oder juristisch nicht begründete Anpassungen der Risiko- und Kostenprämie, d.h. „kommerzielle Korrekturen“ würden als wettbewerbsförderndes Instrument Spielräume schaffen, um im Einzelfall Firmenkollektive akquirieren zu können. Ein positiver Deckungsbeitrag wirke stabilisierend auf die Versichertengemeinschaft. Die Einschränkung bei diesen Rabatten habe daher massive Auswirkungen.

Im Sinne eines Eventualantrages wurde vorgebracht, eine Verschärfung bei der Rabattpraxis müsste in jedem Fall mit einer Übergangsfrist abgedeckt werden.

### *Würdigung*

Die FINMA bezweckt mit Rz 25 bewusst eine Praxisverschärfung. Das neue Rundschreiben richtet sich strikt an der Prämienermittlung mittels technischer Kriterien aus. Dies bedeutet eine Angleichung an die Praxis bei der Krankenzusatzversicherung, welche auf den gleichen regulatorischen Grundlagen aufbaut und insbesondere auch den Gleichbehandlungsgrundsatz gemäss Art. 117 AVO berücksichtigt.

D.h. es gibt kaum mehr Spielraum für „freie“ Rabatte bzw. versicherungstechnisch nicht begründete Zu- und Abschläge. Die Daseinsberechtigung von Rz 25 ist aus Sicht der FINMA aber dennoch gegeben. Da jedem mathematischen Modell gewisse Ungenauigkeiten bezüglich Annahmen inhärent sein können, sollen im Rahmen von Modellunsicherheiten geringfügige Abweichungen erlaubt sein. Die FINMA hat sich jedoch aufgrund der Intention, das Rundschreiben prinzipienbasiert zu formulieren, dagegen entschieden, die „geringfügigen Abweichungen“ im neuen Rundschreiben abschliessend im Sinne von fixen Limiten festzuschreiben.

Die FINMA gewährt eine Übergangsfrist bis 2022.

### *Fazit*

Rz 25 wird nicht angepasst. Der Spielraum für kommerzielle Rabatte ist damit gering. Es wird eine Übergangsfrist bis 2022 gewährt.

Weitere Rückmeldungen betrafen folgende Punkte:

### *Stellungnahmen*

Für Rz 18 wurde angeregt, dass es sich beim Risiko Teuerung um die Anpassung der Risikorenten an die Preisentwicklung handelt. Es wurde vorge-

schlagen Rz 21 zu streichen. Rz 23 sei zu unpräzise in Bezug auf den Begriff Marge und den Zeitpunkt der Veränderung. Bei Rz 24 gab es sprachliche Verbesserungsvorschläge.

#### *Würdigung*

Die vorgeschlagene Präzisierung in Rz 18 ist hilfreich und wurde übernommen. Das Rentenbarwertumlageverfahren zur Finanzierung der Risikoleistungen der beruflichen Vorsorge bedeutet, dass mit den eingenommenen Risikoprämien im Berichtsjahr die im selben Jahr eingetretenen Schadenfälle für die Risiken Tod und Invalidität bezahlt werden. Durch Anrechnung des Altersguthabens im Todesfall an den zu stellenden Witwenrentenbarwert wird die Risikoprämie entsprechend billiger. Das Altersguthaben stellt also keine Finanzierungsquelle der Risikoleistung dar. Das Prinzip von Neugeldanlagen erscheint der FINMA daher angebracht, weshalb die Rz 21 nicht angepasst wird. Rz 23 wird ebenfalls in der Anhörungsversion belassen. Die vorgeschlagenen Formulierungen waren zu detailliert, weshalb die FINMA die prinzipienorientierte Formulierung beibehalten hat. Das Prinzip dieser Rz ist einfach: Für die Tarifklassen- und Erfahrungstarifizierung muss ein versicherungsmathematisches Modell verwendet werden (Art. 123 Abs. 4 AVO). Ein solches Modell muss per definitionem sicherstellen, dass die Summe der Prämien vor und nach Anwendung der Tarifklassen- und Erfahrungstarifizierung, zum gleichen Zeitpunkt und auf dem gleichen Versichertenbestand berechnet, übereinstimmen. Dies ist gleichbedeutend damit, dass die Marge in der Summe dieser Prämien für diesen Versichertenbestand durch die Tarifklassen- und Erfahrungstarifizierung unverändert bleiben muss.

Die für Rz 24 vorgeschlagenen Präzisierungen sind hilfreich und werden im Rahmen einer Neuformulierung der Rz berücksichtigt. Der materielle Gehalt von Rz 24 bleibt unverändert.

#### *Fazit*

Rz 18 und 24 werden angepasst. Rz 21 und 23 werden nicht angepasst.

### 3.6 Besondere Fälle (Rz 26–27)

#### *Stellungnahmen*

Bei *Stop Loss*-Verträgen sollte es aufgrund möglicher abweichender Risikomerkmale der zugrundeliegenden Bestände möglich sein, mit angepassten Grundlagen zu tarifieren. Bei Verträgen mit Einnahmen-Ausgabenrechnung seien Leistungen durch Abfindungswerte zu ersetzen.

### *Würdigung*

Gegen unterschiedliche Grundlagen für verschiedene Bestände spricht nichts, solange das Versicherungsunternehmen nachweisen kann, dass die jeweiligen Grundlagen für die entsprechenden Bestände passend sind.

Leistungen können nicht durch Abfindungswerte ersetzt werden. Wie im normalen Mindestquotengeschäft sollen zu den versicherten Leistungen die Prämien auch für diese speziellen Verträge im Tarif beschrieben werden, damit sie nachvollzogen werden können. Rz 27 ist damit analog zu Rz 4, aber für Verträge mit Einnahmen-Ausgabenrechnung explizit erwähnt. Abfindungswerte sind als Teil der Leistungen ebenfalls aufzuführen.

### *Fazit*

Rz 26 wird umformuliert, sodass auch angepasste Grundlagen für *Stop Loss*-Verträge verwendet werden dürfen, sofern sie nachgewiesenermassen passen.

## 3.7 Schluss- und Übergangsbestimmungen (Rz 31, 32)

### *Stellungnahmen*

Einige Anhörungsteilnehmer wünschten eine Klarstellung hinsichtlich des Inkrafttretens des Rundschreibens. Ausserdem wurde bei einigen Themen der Wunsch nach Übergangsfristen geäussert.

### *Würdigung*

Die FINMA nimmt dieses Anliegen auf und präzisiert den Zeitpunkt der Inkraftsetzung des Rundschreibens

Die FINMA gewährt ausserdem aufgrund der Rückmeldungen in der Anhörung eine Übergangsfrist für die technischen Zinssätze zur Bestimmung der Umwandlungssätze für die Rz 13 und 14 sowie für die Verschärfung bei der Anwendung von kommerziellen Korrekturen in Rz 25.

Die FINMA schafft daher im FINMA-RS den neuen Titel IX. Schluss- und Übergangsbestimmungen. Diese soll insbesondere die operative Umsetzung ermöglichen und es den Versicherungsunternehmen erlauben, sich auf die neuen Gegebenheiten einzustellen und diese gegenüber ihren Versicherten zu kommunizieren.

### *Fazit*

Es werden Schluss- und Übergangsbestimmungen festgelegt (Rz 31 und 32).

### 3.8 Würdigung weiterer Rückmeldungen

#### *Konsistenz zwischen Rundschreiben und Erläuterungsbericht*

##### *Stellungnahmen*

Es wurde angemerkt, dass einige Formulierungen im Erläuterungsbericht weiter gehen würden als die Vorgaben im Rundschreiben oder sogar im Widerspruch zu diesen stehen würden. Als Beispiel könne der Grundsatz dienen, wonach Rabatte nur noch zur Anwendung gelangten, sofern sie versicherungstechnisch begründet seien; dies sei im Widerspruch zu Rz 25.

##### *Würdigung*

Die FINMA erkennt hier keinen Widerspruch. Rz 25 widerspiegelt die bisherige Praxis, erlaubt jedoch Rabatte im Sinne von versicherungstechnisch nicht begründeten Zu- oder Abschlägen nur noch im ganz geringen Rahmen der Modellunsicherheiten.

#### *Generationenprinzip beim Drehtürtarif*

##### *Stellungnahmen*

Einige Anhörungsteilnehmer bemängelten, es sei nicht klar, ob bei der Umstellung auf den aktuellen Kollektivtarif bei Vertragserneuerungen, nur aktive Versicherte oder auch Rentenbezüger betroffen seien. Sollte Letzteres zutreffen, sei nicht klar ob das Generationenprinzip zur Anwendung komme.

##### *Würdigung*

Eine Umstellung bei Vertragsablauf bzw. einer Vertragserneuerung betrifft den ganzen Vertrag und betrifft somit sowohl aktive Versicherte wie Rentenbezüger. Dabei sind verschiedene Teile des Kollektivtarifs betroffen. Bei den aktiven Versicherten sind grundsätzlich alle Randziffern des Rundschreibens betroffen, bei den laufenden Renten ist grundsätzlich nur der Drehtürtarif betroffen. Letzterer wiederum ändert automatisch mit einer Änderung des Übernahmetarifs (Rz 29). Tatsächlich kommt ein Generationenprinzip für den Drehtürtarif nicht in Frage, weil sonst ein Widerspruch zu Art. 16a BVV 2 entstünde. Eine Ausfinanzierung auf die Übernahmegrundlagen kann demzufolge nur vermieden werden, wenn die laufenden Renten nicht rückkaufsfähig sind. Aus diesem Grund muss auch bei Vertragsabschluss geregelt sein, was mit den laufenden Renten bei Vertragsauflösung passiert. Sind die Renten rückkaufsfähig, müssen diese Renten entsprechend reserviert werden.

#### **4 Weiteres Vorgehen**

Das FINMA-RS 18/4 tritt am 1. Dezember 2018 in Kraft und gilt für Tarife, die ab dem 1. Januar 2020 zur Anwendung kommen. Vorbehalten bleiben die Übergangsbestimmungen.