

Neuerungen in Regulierung und Rechnungslegung: Aktuelle Entwicklungen in der Versicherungsindustrie



Prof. Dr. Joël Wagner

Aktuell werden mehrere Tools der Regulierung und Rechnungslegung tiefgreifend überarbeitet. Im Folgenden werden die Entwicklungen von Solvenzbestimmungen, Insolvenzsicherungsfonds, Rechnungslegungsvorschriften und Embedded Value dargestellt. Die Bedeutung der Reformen für Unternehmen sowie die Sicht der Versicherungsnehmer wird skizziert. Anhand aktueller Unternehmens- und Kundenumfragen zu den Themen Rechnungslegung, Versicherungsvertragsgesetz und Unisex-Tarifierung wird die Kundenperspektive beleuchtet. Welche Balance entsteht zwischen Kosten und Nutzen?

Während die Versicherungsindustrie vor der Jahrtausendwende durch Tendenzen von Deregulierung und Privatisierung geprägt war, hat sich der Trend in den letzten Jahren gedreht. Angestrengt durch die beiden letzten Finanzkrisen ist eine Entwicklung zu mehr Regulierung in der Versicherungsbranche feststellbar. Regulatorische Reformen fokussieren stark auf ein Kerncharakteristikum der Krisen: die plötzlich auftretende Zahlungsunfähigkeit mehrerer Unternehmen der Finanzwirtschaft.

Bevorstehender Wandel von Regulierung und Rechnungslegung in der europäischen Versicherungsindustrie

Zunächst werden im Folgenden vier Konzepte, die aktuell überarbeitet werden, bereits eingeführt wurden oder vor der Einführung stehen, näher beleuchtet.¹

Solvenzbestimmungen

Der Grundgedanke von Solvenzbestimmungen und Insolvenzsicherungsfonds zielt unter anderem auf die Verbesserung des Schutzes für die Versicherungsnehmer, auf eine Erhöhung des Sicherheitsniveaus der Industrie und die Sicherstellung der Produktqualität. Das Konzept

der Solvenzbestimmungen – also der Vorgabe von Mindesteigenkapitalregeln für Versicherungsunternehmen – soll einerseits die Reduktion der Insolvenzwahrscheinlichkeit fördern und andererseits eine Begrenzung der Höhe möglicher Insolvenzen vornehmen. Während seit den 1970er-Jahren lokale, grösstenteils aufeinander abgestimmte Kapitalstandards die Versicherungsindustrie prägten, wurden letztere erstmals im Jahr 2004 durch die europaweite Einführung von Mindestkapitalanforderungen durch die Regeln von Solvency I harmonisiert. In den letzten Jahren wurde letztere weiterentwickelt: weg von einer einzelnen volumenbasierten Zahl hin zu einem 3-Säulen-Konzept, ähnlich Basel II in der Bankenindustrie, welches sowohl quantitative als auch qualitative Aspekte erfasst und mehr Marktdisziplin und Transparenz verankert. Sowohl im Schweizer Solvenzttest (SST), welcher seit Anfang 2011 verbindlich ist, als auch im geplanten europäischen Solvency II Regelwerk werden komplexe interne Modelle und verschiedene Risikomasse zur Beurteilung der Kapitalisierung der Versicherungsunternehmen hinzugezogen.²

Insolvenzsicherungsfonds

Als letzte Instanz zum Kundenschutz im Falle einer Insolvenz eines Versicherers gelten Insolvenzsicherungsfonds.³ Solche Fonds wurden seit den 1960er-Jahren in verschiedenen Ländern eingeführt. In Deutschland hat sich diese Lösung im Jahr 2003 im Fall der Insolvenz der Mannheimer Lebensversicherung ergeben und erlaubte einen geordneten Run-Off. In den meisten Ländern wird dieser Fonds durch (jährliche) Ex-Ante-Einzahlungen der Versicherungsunternehmen aufgebaut. Die Höhe der Zahlungen – generell ein Anteil des Prämienvolumens des Versicherers – und die gedeckten Versicherungssparten unterscheiden sich wesentlich in den verschiedenen Ländern.⁴ Auf EU-Ebene plant die Europäische Kommission in ihrem White Paper von 2010 ein Obligatorium und eine Vereinheitlichung der Charakteristika in allen EU-Staaten.⁵

IFRS-Rechnungslegungsstandards

Die bisherige Rechnungslegung und Berichterstattung in der Versicherungsindustrie ist geprägt von technischen und branchenspezifischen Eigenschaften. Aktionäre oder Analysten bemängeln die Transparenz der Darstellung von Volumengrössen auf aggregierter Ebene und die spartenspezifische Modellierung. Vor 2004 existierte kein spezifischer IFRS-Standard für die Rechnungsle-

gung von Versicherungsverträgen. Aktuell wird das 2004 eingeführte Konzept IFRS 4 für Versicherungsverträge in einer Phase II weiterentwickelt. Im Gegensatz zu Phase I verfolgt der neue Standard einen Ansatz, der nicht nach Geschäftsart unterscheidet (Leben versus Nichtleben, Erst- versus Rückversicherung) und ein neuartiges, marktkonsistentes Bewertungsmodell ist vorgeschlagen. Der neue Standard soll mehr Transparenz schaffen und der Neigung von Aktionären und Analysten, Versicherungsunternehmen im Vergleich zu anderen börsenkotierten Unternehmen zu niedrig zu bewerten, begegnen.⁶

Embedded Value Reporting

Neben der Jahresberichterstattung ist seit 2004 das Konzept von Embedded Value relevant für mehr Transparenz und Vergleichbarkeit in der Lebensversicherung. Es handelt sich hier um eine Selbstregulierung durch die europäische Versicherungsbranche (European Insurance CFO Forum). Diese zusätzliche Offenlegung umfasst eine marktkonsistente Bewertung von Lebensversicherungsverträgen mit speziellem Fokus auf die Eigenkapitalgeber. 2004 wurden die «European Embedded Value» (EEV) Prinzipien eingeführt, während per Ende 2011 die Einführung eines «Market Consistent Embedded Value» (MCEV) geplant ist.

In der Entwicklung von drei der vier oben beschriebenen Tools fällt auf, dass die Konzepte jeweils in einer ersten Fassung zeitgleich im Jahr 2004 eingeführt worden sind. In der aktuellen Phase der Überarbeitung ist dieses synchrone Vorgehen nicht gegeben: SST und MCEV sind bereits definiert, während die Planung von Solvency II und IFRS 4 Phase II noch nicht abgeschlossen ist. Obwohl es sich um jeweils verschiedene Konzepte handelt, zeigen diese auch viele Gemeinsamkeiten auf, z.B. die marktkonsistente Bewertung und den Aufbau auf internen Modellen und Projektionen.⁷ Fraglich ist auch, wie die einzelnen Tools zusammenwirken. Dies ist insbesondere in Zusammenhang zwischen Solvenzbestimmungen und Insolvenzsicherungsfonds kritisch zu hinterfragen. Während einerseits Mindestkapitalbestimmungen gelten, wird andererseits im Rahmen von Insolvenzsicherungsfonds zusätzlich Kapital in einen solidarischen Fonds abgeführt. Dieses Vorgehen von nicht risikobasierten Einzahlungen und der Einführung einer solidarischen Haftung für durch einzelne Unternehmen eingegangene höhere Risi-

ken ist genauer zu analysieren in Bezug auf möglicherweise entstehende adverse Anreize.⁸

Was bedeuten diese Reformen für Unternehmen?

Den Versicherungsunternehmen steht ein hoher Mehraufwand für die Umsetzung bevor. Teilweise muss neues Fachwissen, z.B. in Modellierung und Projektion aufgebaut werden. Die verschiedenen Reformen und Konzepte weisen Synergien auf, unterscheiden sich aber auch in den Details. Ungleiche Einföhrungstermine verteilen den Aufwand über einen längeren Zeitraum. Der unterschiedliche Fortschritt in der Entwicklung der einzelnen Standards verunmöglicht aber gleichzeitig eine effiziente Nutzung der Synergien. Gemäss einer aktuellen Studie des Instituts für Versicherungswirtschaft der Universität St.Gallen (I.VW-HSG) in Zusammenarbeit mit PricewaterhouseCoopers lässt sich der effektive Mehrwert aus Sicht der Industrie nur unklar quantifizieren: «Die Schweizer Assekuranz ist sich uneinig, ob [im Falle von IFRS 4 Phase II] die geplante Darstellung die gegenwärtige verbessert. Eine Mehrheit meint, dass die branchenübergreifende Vergleichbarkeit mit den gegenwärtigen Entwürfen nicht erreicht wird.» Aktuell stehen vor allem die Umsetzung und die damit verbundenen Kosten im Vordergrund.⁹

Was will der Versicherungsnehmer, der Kunde?

Letztlich sollte die Sicherheit des Endkunden, des Versicherungsnehmers im Zentrum der regulatorischen Bemühungen stehen. Der Kunde soll durch strengere – oder adäquate – Vorschriften besser geschützt werden. Die Solvenzbestimmungen und die Insolvenzsicherungsfonds schützen die Versicherungsnehmer vor der Insolvenz ihres Versicherers. Wie erwähnt ist fraglich, ob die Verknüpfung eines strengen Solvenzregimes wie Solvency II oder SST mit Insolvenzsicherungsfonds nicht zu Redundanzen führt. Die zusätzlichen regulatorischen Kosten erhöhen die Prämien möglicherweise in unnötig hohem Masse. Einbezogen in diese Überlegung sollte auf jeden Fall auch die Kundensicht: Wie viel ist der Kunde bereit, für mehr Sicherheit zu zahlen und entsprechend, wie teuer dürfen neue Massnahmen sein, um eine Balance von Kosten und Nutzen herzustellen?¹⁰

Die aktuell überarbeiteten Vorschriften umfassen viele weitere Module der Regulierung. Insbesondere sind die Veränderungen im Versicherungsvertragsgesetz in der

Schweiz sowie die gesetzlich vorgeschriebene Tarifierung mit Unisex-Preisen in der Europäischen Union zu erwähnen.

VVG-Reform: Transparenz und optimale Beratung für Kunden?

Die Reform des Versicherungsvertragsgesetzes in der Schweiz sieht Transparenzvorschriften bezüglich der Entschädigung von Versicherungsmaklern vor. Des Weiteren besteht ein Widerrufsrecht für Versicherungsverträge und eine dreijährige ordentliche Kündigungsfrist. Weitere Neuerungen betreffen Informationspflichten vor Vertragsabschluss und eine Verlängerung der Verjährungsfrist. Eine gemeinsame Umfrage des I-VW-HSG und Solution Providers zeigt auf, dass die Kunden Verbesserungen z.B. in Bezug auf Informationen über mögliche Interessenkonflikte des Maklers, auf die Führung eines Beratungsprotokolls, oder auf das Verbot von Lockvogelangeboten wünschen.¹¹ Diese Wünsche des Konsumenten sind weitaus ausgeprägter als von der Branche angenommen. Im Grunde geht es dem Kunden jedoch weniger um eine Erhöhung des bürokratischen Aufwands, sondern um mehr Klartext und weniger Kleingedrucktes in den Verträgen.

Unisex-Tarifierung: Gleiche oder faire Prämien für Mann und Frau?

Das Urteil des Europäischen Gerichtshofs vom 1. März 2011 verbietet es Versicherungsunternehmen ab Ende 2012 das Geschlecht als Merkmal für die Preisbildung ihrer Produkte heranzuziehen. Grundlage für dieses Urteil stellt die Gleichberechtigung der beiden Geschlechter vor dem Gesetz dar. Eine im Sommer 2011 durchgeführte Verbraucherbefragung des I-VW-HSG in fünf europäischen Ländern lässt darauf schliessen, dass die Bevölkerung das Merkmal des Geschlechts als weit weniger diskriminierend ansieht, als der Europäische Gerichtshof.¹² In der Motorfahrzeugversicherung etwa ist das Geschlechtermerkmal ähnlich akzeptiert wie die Merkmale Alter, Automarke oder Kilometerleistung. Oder in der privaten Rentenversicherung ordnen Verbraucher geschlechterdifferenzierte Preise ähnlich akzeptabel ein wie Preisdifferenzen, die sich durch den Gesundheitszustand oder den Raucherstatus des Versicherungsnehmers ergeben.¹³

Quo vadis Kosten-Nutzen Balance?

Sofern letztlich in allen Bestrebungen ein bestimmter zusätzlicher Nutzen für den Endkunden nicht abzustreiten ist, sollte dieser jedoch gewichtig im Verhältnis zum Aufwand stehen. Eine umfassende Kosten-Nutzen-Analyse der verschiedenen Regulierungstools ist ausstehend und mit dieser die Frage wie viel Regulierung nützlich und notwendig ist.¹⁴

› Prof. Dr. Joël Wagner

Assistenzprofessor für Risiko- und Versicherungsmanagement am Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St.Gallen

joel.wagner@unisg.ch

- › 1) Siehe auch Wagner J.; Zemp, A. 2011. Comparison of Stakeholder Perspectives on current Regulatory and Reporting Reforms, in: Working Papers on Risk Management and Insurance, I-VW-HSG, No. 88, March 2011.
- › 2) Siehe auch Schmeiser, H.; Siegel, C.; Wagner, J. 2011. Model Uncertainty and its Impact on Solvency Measurement in Property-Liability Insurance, in: Working Papers on Risk Management and Insurance, I-VW-HSG, No. 86, February 2011.
- › 3) Siehe Rymaszewski, P.; Schmeiser, H.; Wagner, J. Under What Conditions is an Insurance Guaranty Fund Beneficial for Policyholders? in: The Journal of Risk and Insurance, forthcoming.
- › 4) Siehe Schmeiser, H.; Wagner, J. The Impact of Introducing Insurance Guaranty Schemes on Pricing and Capital Structure, in: The Journal of Risk and Insurance, forthcoming.
- › 5) Vgl. auch Schmeiser, H.; Wagner, J.; Zemp, A. 2011. A Proposal for a Capital Market-Based Guaranty Scheme for the Financial Industry, in: Working Papers on Risk Management and Insurance, I-VW-HSG, No. 85, January 2011.
- › 6) Siehe auch I-VW-HSG / Pricewaterhouse Coopers. 2011. Antworten mit Fragezeichen – IFRS 4 Phase II, St.Gallen / Zürich, Juni 2011.
- › 7) Siehe auch Wagner, J.; Zemp, A. 2011. Comparison of Stakeholder Perspectives on current Regulatory and Reporting Reforms, in: Working Papers on Risk Management and Insurance, I-VW-HSG, No. 88, March 2011.
- › 8) Siehe auch Schmeiser, H.; Wagner, J. The Impact of Introducing Insurance Guaranty Schemes on Pricing and Capital Structure, in: The Journal of Risk and Insurance, forthcoming.
- › 9) Siehe I-VW-HSG / Pricewaterhouse Coopers. 2011. Antworten mit Fragezeichen – IFRS 4 Phase II, St.Gallen / Zürich, June 2011.
- › 10) Siehe auch Lorson, J.; Schmeiser, H.; Wagner, J. Evaluation of Costs and Benefits of Insurance Regulation – a Conceptual Model, Working paper in preparation.
- › 11) Siehe I-VW-HSG / Solution Providers. 2010. Umfrage: Regulierungstrends und Kundenbedürfnisse, 2010.
- › 12) Siehe Schmeiser, H.; Störmer, T.; Wagner, J. 2011. Internationale Verbraucherbefragung zu Tarifierungsmerkmalen von Versicherungsprodukten, 2011.
- › 13) Siehe auch Schmeiser, H.; Störmer, T.; Wagner, J. Differentiation criteria in Insurance Pricing – taking the Customer Perspective, Working paper in preparation.
- › 14) Siehe auch Lorson, J.; Schmeiser, H.; Wagner, J. Evaluation of Costs and Benefits of Insurance Regulation – a Conceptual Model, Working paper in preparation.