

Bund der Versicherten e. V. 24547 Henstedt-Ulzburg  
**Per E-Mail: VIIB4@bmf.bund.de**

Bundesministerium der Finanzen  
Referat VII B 4  
Herrn Jürgen Tietze  
11016 Berlin

Bund der Versicherten e. V.  
Postfach 11 53  
24547 Henstedt-Ulzburg

[info@bundderversicherten.de](mailto:info@bundderversicherten.de)  
[www.bundderversicherten.de](http://www.bundderversicherten.de)

Henstedt-Ulzburg, 08.08.2014

**Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der Finanzaufsicht über Versicherungen –  
Referentenentwurf des Bundesministeriums der Finanzen für ein Gesetz zur Umsetzung der  
Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der  
Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II)**

**GZ VII B 4 – WK 8300/14/10001  
DOK 2014/0561438**

**Stellungnahme des Bund der Versicherten e. V. (BdV)**

Sehr geehrter Herr Tietze,

als gemeinnützige Verbraucherschutzorganisation mit ca. 52.000 Mitgliedern begrüßen wir die grundsätzliche Möglichkeit, Stellung zum Diskussionsentwurf des Bundesministeriums der Finanzen für ein Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) zu nehmen.

Auf Grund der geringen Zeit, die für die Kommentierung zur Verfügung stand und auf Grund einer starken Belastung durch mehrere gleichzeitig laufende Konsultationen war es nicht möglich, das gesamte Gesetzesvorhaben vollständig tiefgehend zu würdigen. Gerne hätten wir uns intensiver mit dem Entwurf des vollständig neu geordneten und in vielen Punkten auch inhaltlich neuen Gesetzes auseinandergesetzt.

Insbesondere eine inhaltliche Bewertung der aktuariell sehr anspruchsvollen Passagen der §§ 99-123 sowie der Standardformel zur Berechnung der Solvabilitätsanforderung (SCR) in der Anlage 3 war uns daher nicht möglich. Es verbleibt uns daher nur die Hoffnung, dass der Entwurf in hinreichend angemessener Weise in diesen Passagen die Verbraucherposition berücksichtigt.

Im Folgenden möchten wir zunächst Grundsätzliches voranstellen und dann bestimmte Punkte des Gesetzesvorhabens kommentieren, die insbesondere zu Gunsten der Verbraucher geändert und verbessert werden sollten.

Wir würden es dabei begrüßen, in einer öffentlichen Anhörung die Möglichkeit zu weiteren Ausführungen zu erhalten.

## **I. Grundsätzliches Vorab**

### **I.1. Zur Behandlung der verfügbaren Mittel der RfB**

Es zeigt sich, dass in Bezug auf die verfügbaren Mittel der RfB (nichtfestgelegte Schlussüberschüsse, freie RfB und kollektive RfB) in Abschnitt 1 Kapitel 2 (finanzielle Ausstattung) und in Abschnitt 2 Kapitel 1 widersprüchliche Regeln getroffen werden.

Einerseits werden die aus diesen Mitteln erwachsenen Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern in Form von Überschussbeteiligung nur in geringem Umfang anerkannt. Zum anderen werden diese Mittel aber auch als Eigenmittlersatz gewertet. Dies ist widersprüchlich, weil es sich ja nach § 140 VAG ausdrücklich um Kundengelder handelt, die für die Überschussbeteiligung bestimmt sind.

Es kann nun mit zwei unterschiedlichen Wegen eine Lösung für diesen Widerspruch gesucht werden:

**Variante 1:** Die sich aus den verfügbaren Mitteln der RfB ergebenden Verpflichtungen werden berücksichtigt.

Es gilt in dieser Variante dafür Sorge zu tragen, dass die sich aus verfügbaren Mitteln der RfB ergebenden Überschussverpflichtungen auch als Verpflichtungen im Sinne des § 74 ff. darstellen. Einige unserer Änderungsvorschläge der §§ 74-88 sollen genau dies umsetzen. Würde dies so umgesetzt, dann wären die entsprechenden Änderungen in den §§ 89, 93 nicht mehr notwendig, weil dann neben der Anrechenbarkeit dieser Mittel auch der Einbezug der hieraus entstehenden Verpflichtungsbewertung erfolgt.

**Variante 2:** Die sich aus den verfügbaren Mitteln der RfB ergebenden Verpflichtungen werden nicht berücksichtigt.

Es wird darauf verzichtet, die sich aus den verfügbaren Mitteln der RfB ableitbaren Verpflichtungen als Verpflichtungen im Sinne des § 74 anzusehen, so wie es in der Entwurfsfassung in § 84 (2) festgelegt werden soll. Dann gilt es aber auch, die verfügbaren Mittel der RfB nicht als Eigenmittel im Sinne der §§ 89, 93 anzusehen.

Die Konsequenz wäre, dass in Variante 2 aus den verfügbaren Mitteln der RfB keine Erhöhung der anrechenbaren Eigenmittel erfolgt, während nach Variante 1 zumindest die sich aus den verfügbaren Mitteln der RfB ergebenden Erträge prospektiv als Eigenmittel und daher mit dem Barwert ansetzbar wären.

Der Bund der Versicherten spricht sich für Variante 1 aus, weil dies der Lebenswirklichkeit am nächsten kommt.

### **I.2. Zu den Verordnungsermächtigungen im VAG – wie z. B. § 22 VAG n. F.**

Zunächst möchten wir vorab auf die verschiedenen Verordnungsermächtigungen im VAG nur an dieser Stelle eingehen und zu diesen kurz ausführen.

Die Ermächtigung des BMF durch Rechtsverordnung nähere Regelungen zu den im VAG festgelegten Sachverhalten zu treffen, kann bei bestimmten Sachverhalten auch auf die Bundesanstalt als Aufsichtsbehörde übertragen werden, wie z. B. in § 22 VAG n. F. Zudem ist zumeist keine Zustimmung des Bundesrates erforderlich.

Einer solchen Übertragung der Ermächtigung auf die BaFin treten wir entschieden entgegen, da ein Aufsichts- und Kontrollorgan nicht selbst dazu ermächtigt werden darf, derartige Bestimmungen zu verfassen, die es dann danach zu kontrollieren hat. Dies muss anderen Stellen überlassen werden, wie z. B. dem BMF in Abstimmung mit dem BMJV.

Auch halten wir die Zustimmung des Bundesrates generell für geboten und erforderlich, weil hier maßgeblich auch die Interessen der Bundesländer, der dort ansässigen Versicherungsunternehmen sowie der dort lebenden Verbraucher stark berührt werden.

## II. Inhaltliche Würdigung des VAG-Entwurfs

### **1. Zu § 5 Absatz 3 VAG n. F. – Freistellung von der Aufsicht**

Nach dem Gesetzentwurf und auch der derzeitigen Regelung in § 1 a Absatz 3 VAG bedarf es keiner Zustimmung des Bundesrates, wenn das BMF durch Rechtsverordnung, öffentlich-rechtliche Versicherungsunternehmen und Versorgungseinrichtungen, die nicht der Landesaufsicht unterliegen, von der Aufsicht nach diesem Gesetz freistellt. Wir halten diese Zustimmung generell für geboten und erforderlich, weil hier maßgeblich auch die Interessen der Bundesländer, der dort ansässigen Versicherungsunternehmen sowie der dort lebenden Verbraucher stark berührt werden.

Eine solche Freistellung erfolgt dann, wenn „nach den gesetzlichen Vorschriften über die Errichtung der Unternehmen oder den zwischen den Unternehmen und ihren Trägern bestehenden Vereinbarungen eine Beaufsichtigung zur Wahrung der Belange der Versicherten nicht erforderlich erscheint“. Das kritisieren wir deutlich, weil dies eine rein subjektive Einschätzung der Aufsicht beinhaltet und dieser Rechtsbegriff zu unbestimmt ist, insbesondere weil eine derartige Freistellung im Endeffekt zu Lasten des Versicherten geht.

### **2. Zu § 7, Begriffsbestimmungen, neu aufzunehmende Begriffe:**

#### **2.1 Neu einfügen – Definition des „Versicherungsvertrages“**

Im deutschen Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und dem deutschen Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) gibt es keine Legaldefinition des Begriffs „Versicherungsvertrag“. Auch in anderen EU-Ländern gibt es nach unserer Kenntnis eine solche Definition in den Versicherungsgesetzen nicht. Diese wäre aber erforderlich, um überhaupt prüfen und abgrenzen zu können, ob es sich bei einer Produktart tatsächlich um einen Versicherungsvertrag handelt.

Häufiger relevant wird diese Fragestellung z. B. bei Versicherungsanlageprodukten, bei denen ein Versicherungsmantel als Hülle für ein Geldanlageprodukt dient. Derzeit erstellt das Bundesfinanzministerium (BMF) zu solchen Fragen „erklärende“ Rundschreiben, die äußerst schwer verständlich geschrieben sind und selbst bei gestandenen Steuerrechtlern viele Fragen aufwerfen. Einer breiten Öffentlichkeit sind diese BMF-Rundschreiben nicht bekannt, auch wenn sie auf der Website des BMF eingestellt sind. Zudem sind sie für Verbraucher in der Regel nicht zu verstehen.

Deshalb schlagen wir vor, dass eine Definition des Begriffs „Versicherungsvertrag“ in das VAG als eigene Regelung aufgenommen wird. Die dafür passende Stelle ist der Teil 1 des VAG, in dem die allgemeinen Vorschriften geregelt werden.

Entlehnt haben wir unseren Definitionsvorschlag dem International Financial Reporting Standard 4 (IFRS 4) zu Versicherungsverträgen.

IFRS 4 ist einer von fünf Anhängen zur Verordnung (EG) Nr. 2236/2004 der Kommission vom 29. Dezember 2004 zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 1725/2003 betreffend die Übernahme bestimmter internationaler Rechnungslegungsstandards in Übereinstimmung mit der Verordnung (EG) Nr. 1606/2002 des Europäischen Parlaments und des Rates betreffend „International Financial Reporting Standards“ (IFRS) Nr. 1, 3 bis 5, „International Accounting Standards“ (IAS) Nr. 1, 10, 12, 14, 16 bis 19, 22, 27, 28, 31 bis 41 und die Interpretationen des „Standard Interpretation Committee“ (SIC) Nr. 9, 22, 28 und 32.

Gemäß Artikel 1 wurde durch diese Verordnung der Anhang zur Verordnung (EG) Nr. 1725/2003 wie folgt geändert:

„2. IFRS 4 (Versicherungsverträge) wird wie im Anhang zu dieser Verordnung dargelegt eingefügt“.

Im Anhang A zu IFRS 4 (L 392/48) befindet sich diese Definition des Versicherungsvertrags: „Ein Versicherungsvertrag ist ein Vertrag, nach dem eine Partei (der Versicherer) ein signifikantes Versicherungsrisiko von einer anderen Partei (dem Versicherungsnehmer) übernimmt, indem sie vereinbart dem Versicherungsnehmer eine Entschädigung zu leisten, wenn ein spezifiziertes ungewisses künftiges Ereignis (das versicherte Ereignis) den Versicherungsnehmer nachteilig betrifft. (Für die Hinweise zu dieser Definition siehe Anhang B.)“

Wir halten diese Definition für zutreffend. Sie sollte daher als Muster für eine Definition des Begriffs „Versicherungsvertrag“ im VAG dienen.

Unter dem „versicherten Ereignis“ wird in diesem Zusammenhang „ein ungewisses künftiges Ereignis“ verstanden, das von einem Versicherungsvertrag gedeckt ist und ein Versicherungsrisiko bewirkt. Dieses wiederum ist „ein Risiko, mit Ausnahme eines Finanzrisikos, das von demjenigen, der den Vertrag nimmt, auf denjenigen, der ihn hält, übertragen wird.“

Auch diese Begriffsdefinitionen treffen den Kern und sollten sich ebenfalls als Erläuterung zum Versicherungsvertrag im VAG wiederfinden.

**„Signifikantes Versicherungsrisiko“:** Der Anhang B zu IFRS 4 enthält die Anwendungsrichtlinien zur Definition des Versicherungsvertrages. Wir möchten an dieser Stelle nur auf den Begriff „signifikantes Versicherungsrisiko“ eingehen. Nach IFRS 4 Anhang B ist „ein Vertrag nur dann ein Versicherungsvertrag, wenn er ein signifikantes Versicherungsrisiko überträgt“ (L 392/54 - B22 Satz 1).

Dieser Begriffsbestimmung stimmen wir voll umfänglich zu und befürworten ihre Übernahme in das VAG, um dem Verbraucher deutlich zu machen, dass nicht jeder Vertrag, der mit dem Label „Versicherungsvertrag“ versehen ist, auch tatsächlich ein Versicherungsvertrag ist.

Insbesondere ist es wichtig, dem Verbraucher zu verdeutlichen, dass Kapitalanlageverträge, welche die rechtliche Form des Versicherungsvertrages haben, aber den Versicherer keinem signifikanten Risiko aussetzen – z. B. Lebensversicherungsverträge, bei denen der Versicherer kein signifikantes Sterblichkeitsrisiko trägt – keine Versicherungsverträge darstellen. Vielmehr sind solche Verträge nicht-versicherungsartige Finanzinstrumente oder Darlehensverträge im Sinne des Anhangs B der IFRS 4 (vgl. dort L 392/54 - B20 und B21). Diese Abgrenzung ist dringend von Nöten, wie seitenlange Abhandlungen in BMF-Rundschreiben zum Thema Lebensversicherungsvertrag versus Kapitalanlageprodukt zeigen.

Anhang B zu IFRS 4 beschäftigt sich in Paragraph B23 zudem mit der Frage, wann ein „signifikantes Versicherungsrisiko“ vorliegt: „Ein Versicherungsrisiko ist dann und nur dann signifikant, wenn ein versichertes Ereignis bewirken könnte, dass ein Versicherer unter irgendwelchen Umständen signifikante zusätzliche Leistungen zu erbringen hat, ausgenommen der Umstände, denen es an kommerzieller Bedeutung fehlt (...). Wenn signifikante zusätzliche Leistungen unter Umständen von kommerzieller Bedeutung zu erbringen wären, kann die Bedingung des vorhergehenden Satzes sogar dann erfüllt sein, wenn das versicherte Ereignis höchst unwahrscheinlich ist oder wenn der erwartete (d. h. wahrscheinlichkeitsgewichtete) Barwert der bedingten Cashflows nur einen kleinen Teil des erwarteten Barwertes aller übrigen vertraglichen Cashflows ausmacht.

Diese Definition des „signifikanten Versicherungsrisikos“ verdeutlicht, dass das Versicherungsrisiko nicht insignifikant, also bedeutungslos, für den Versicherer sein darf. Er muss somit ein wirkliches Risiko tragen. Ist dies nicht der Fall liegt auch kein Versicherungsvertrag vor.

Daher schlagen wir vor, auch diese Definition als Leitbild in das VAG aufzunehmen. Die Wichtigkeit dieser Definition möchten wir hieran veranschaulichen:

Aus den Paragraphen B23-B25 IFRS Anhang B folgt, dass ein Vertrag, der die Zahlung einer über der Erlebensfallleistung liegenden Todesfallleistung vorsieht, eindeutig ein Versicherungsvertrag ist! Er ist aber dann keiner, wenn die zusätzliche Todesfallleistung insignifikant ist. Dies geht aus Paragraph B26 hervor. Dieser Definition stimmen wir voll umfänglich zu. Sie entspricht unserer Auffassung von Risikotragung durch Versicherungsunternehmen.

Außerdem führt Paragraph B26 aus, dass ein privater Rentenversicherungsvertrag, „der für den Rest des Lebens des Versicherungsnehmers regelmäßige Zahlungen vorsieht, ein Versicherungsvertrag“ ist, „es sei denn, die gesamten vom Überleben abhängigen Zahlungen sind insignifikant.“ Auch diesen Erläuterungen ist zuzustimmen, sie entsprechen unserer Auffassung.

Ebenfalls berücksichtigen sollte der EU-Richtlinienggeber die Vorschrift des Paragraphen B29 IFRS 4 Anhang B, die sich mit der Änderung im Umfang des Versicherungsrisikos beschäftigt. Danach übertragen einige Verträge bei Abschluss kein Versicherungsrisiko auf den Versicherer, obwohl sie zu einer späteren Zeit Versicherungsrisiko übertragen. Beispiel:

- Ein Vertrag sieht einen spezifizierten Kapitalertrag vor und beinhaltet ein Wahlrecht für den Versicherungsnehmer. Der Verbraucher kann hier „das Ergebnis der Kapitalanlage bei Ablauf zum Erwerb einer Leibrente“ benutzen. „Deren Preis“ bestimmt „sich nach den aktuellen Rentenbeitragssätzen“, welche „von dem Versicherer zum Ausübungszeitpunkt des Wahlrechtes von anderen neuen Leibrentnern erhoben werden.“ In diesen Fällen überträgt der Vertrag „kein Versicherungsrisiko auf den Versicherer, bis das Wahlrecht ausgeübt wird.“ Der Grund dafür ist, dass „der Versicherer frei bleibt, den Preis der Rente so zu bestimmen, dass sie das zu dem Zeitpunkt auf den Versicherer übertragene Versicherungsrisiko widerspiegelt.“

Im Gegensatz dazu steht ein Vertrag, der die Rentenfaktoren von vornherein angibt (oder eine Grundlage für die Bestimmung der Rentenfaktoren). Ein solcher Vertrag überträgt das Versicherungsrisiko auf den Versicherer ab Vertragsabschluss.

Wir hoffen, mit unseren Ausführungen über die Notwendigkeit der Regelung des Begriffs des „Versicherungsvertrags“ das Interesse des BMF zu wecken, diesen Punkt erstmalig im Rahmen des VAG 2 zu regeln. Derartige Regelungen würden zu mehr Verbraucherschutz führen.

## **2.2 Neu einfügen – Reputationsrisiko“**

Im allgemeinen Teil des VAG ist eine Definition des Reputationsrisikos als Teil des Unternehmensrisikos der Versicherungsunternehmen neu aufzunehmen. Dieses muss durch das Risikomanagement, das sowohl aus betriebswirtschaftlicher als auch aus rechtlicher Sicht benötigt wird, abgedeckt werden. Eine solche Definition fehlt bisher, obwohl in den später folgenden Paragraphen und in der Gesetzesbegründung an verschiedenen Stellen vom Reputationsrisiko gesprochen wird.

## **3. Zu § 9 Absatz 3 VAG n. F. – Geschäftstätigkeit: Antrag**

Wir fordern, dass ein Versicherungsunternehmen zusätzlich zu den in § 9 Absatz 3 Nummer 6 VAG genannten Bestandteilen des Geschäftsplans noch folgende Angaben für die ersten drei Geschäftsjahre vorzulegen hat:

- die voraussichtlichen Abschluss- und Verwaltungskosten, insbesondere die laufenden Gemeinkosten und Provisionen, ohne die Aufwendungen für den Aufbau der Verwaltung, sowie
- die voraussichtlichen Beitragsaufkommen und die voraussichtliche Schadenbelastung

#### **4. Zu § 13 VAG n. F. –Bestandsübertragungen**

Hinsichtlich der Bestandsübertragung bei überschussberechtigten Verträgen gemäß § 13 Absatz 4 VAG n. F. möchten wir anmerken: Die Überschussbeteiligung ist nachhaltig auch von der Gesamtausstattung der RfB in Hinsicht auf Schlussüberschussanteilfonds, kollektiver und freiere RfB abhängig. Diese Werte sollten stets auch ausdrücklich bei einer Bestandsübertragung berücksichtigt werden. Dies gebieten auch die vom BdV erstrittenen Urteile des BVerfG aus 2005 (1 BvR 80/92, 782/94 und 957/56 vom 26. Juli 2005).

Wir möchten daher anregen diesen Sachverhalt explizit aufzunehmen und daher um folgenden Satz zu ergänzen:

*„Dies umfasst insbesondere eine angemessene Berücksichtigung der Werte aus dem Schlussüberschussanteilfonds, der freien RfB sowie der kollektiven RfB“.*

§ 13 Absatz 7 VAG sieht bei Bestandsübertragungen vor, dass der Versicherungsnehmer darüber zu informieren ist, wenn sich die für die Aufsicht zuständige Behörde ändert und er deshalb ein Sonderkündigungsrecht hat, den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung zu kündigen.

Grundsätzlich ist eine solches Sonderkündigungsrecht zu begrüßen, jedoch ist die dafür vorgesehene Frist viel zu kurz und muss zu Gunsten der Versicherten deutlich verlängert werden. Wir plädieren für eine Frist von mindestens sechs Monaten, denn der Verbraucher muss die Möglichkeit haben, sich hierzu eingehend beraten zu lassen. Der Hinweis des Versicherers auf das Kündigungsrecht muss klar und deutlich hervorgehoben werden, auch drucktechnisch. Zudem ist ihm in verständlicher Form zu erläutern, wo die Vor- und Nachteile für ihn liegen.

Im Zusammenhang mit diesem Sonderkündigungsrecht fordern wir zusätzlich, dass dem Versicherten die Möglichkeit eröffnet wird, ohne etwaige Abzüge vollständige Verträge aufzulösen oder auch Teilkündigung vorzunehmen. Dabei sollte auch die Möglichkeit der Kündigung eines Hauptvertrags und Beibehalt eines Zusatzvertrages möglich sein.

Wichtig ist dabei auch, dass dieses Kündigungsrecht bei jeder Bestandsübertragung gewährt wird, also nicht nur bei einem Wechsel der Aufsichtsbehörde.

#### **5. Zu § 23 VAG n. F.– Allgemeine Anforderungen an die Geschäftsorganisation**

Die Richtlinie trifft keine Aussage in Bezug auf das Verhältnis des Risikomanagements zum internen Kontroll- und Steuerungssystem und auch nicht die Umsetzung in deutsches Recht. Diese Neutralität ist hier aber fehl am Platz. Es wäre daher gut und richtig, wenn hierzu eine Aussage getroffen wird.



Wir fordern daher, dass eine konkrete Person als „Verantwortlicher Risikocontroller“ benannt wird, der die Vorgaben des § 26 und § 27 VAG n.F. jährlich testiert. Diese Position muss eine andere sein als der Verantwortliche Aktuar oder der Verantwortliche Kapitalanleger.

#### **6. Zu § 24 VAG n. F.– Qualifikation der das Unternehmen tatsächlich leitenden Personen**

Nicht in die Vorschrift wurde – wie bisher auch nicht – der auf Art. 43 der Richtlinie beruhende Grundsatz aufgenommen, dass nach der allgemeinen Verwaltungspraxis der Aufsicht die Vorlage des Auszuges aus dem Bundeszentralregister erforderlich ist, wenn jemand als Geschäftsleiter oder Mitglied des Aufsichtsrates bestellt werden soll, weil dies angeblich immer beachtet wird. Selbst wenn dies so sein sollte, ist es rechtssicherer, dass dies auch normiert wird.

#### **7. Zu § 26 VAG n. F.– Risikomanagement**

Wir fordern zur Gewährleistung eines angemessenen Risikomanagements, dass eine konkrete Person als „Verantwortlicher Risikocontroller“ benannt wird, der die Vorgaben des § 26 und § 27 VAG n.F. jährlich testiert. Diese Position muss eine andere sein als der Verantwortliche Aktuar oder der Verantwortliche Kapitalanleger.

#### **8. Zu § 27 VAG n. F.– Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung**

In der Richtlinie ist keine bestimmte Frequenz für eine unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung vorgesehen, der § 27 VAG n. F. sieht auch nur eine regelmäßige vor, ohne dies näher zu spezifizieren. Schon nach der Gesetzesbegründung stellt jedoch der jährliche Abstand die maximale Obergrenze dar.

Daher ist es sinnvoll und zweckmäßig eine kürzere Frequenz von mindestens 1/4 jährlich in § 27 Absatz 1 VAG n. F. aufzunehmen, weil die als Aktiengesellschaften ausgestalteten Versicherungsunternehmen ihre Berichte pro Quartal vorlegen müssen.

Nach § 27 Absatz 2 Nr. 2 VAG n. F. umfasst die Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung auch mindestens eine Beurteilung der jederzeitigen Erfüllbarkeit der aufsichtsrechtlichen Eigenmittelanforderungen und der Anforderungen an die versicherungstechnischen Rückstellungen in der Solvabilitätsübersicht. Dabei muss die Überwachung der Höhe der Kapitalanforderungen und der zu Ihrer Bedeckung zur Verfügung stehenden anrechnungsfähigen Eigenmittel kontinuierlich erfolgen. Hierzu gehört auch die regelmäßig volle oder teilweise Neukalkulation von ausreichender Häufigkeit, um stets die Einhaltung der Kapitalanforderungen zu gewährleisten.

Da die gewählten Frequenzen der Rechtfertigung durch das Versicherungsunternehmens bedürfen, sollte hier gleich eine vierteljährliche Mindestfrequenz vorgeschrieben werden, die der Versicherer noch freiwillig unterbieten kann.

In diesem Zusammenhang ist in der Norm auf § 75 VAG n. F. zu verweisen und zudem zu ergänzen, dass die Erkenntnisse der versicherungsmathematischen Funktion im Rahmen des § 31 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 bis 4 VAG n. F. heranzuziehen sind.

Weiterhin muss ein Versicherungsunternehmen gemäß § 27 Absatz 3 VAG n. F. über Prozesse verfügen, die der Art, dem Umfang und der Komplexität seiner Risiken angemessen sind und es diesem erlauben, alle Risiken ordnungsgemäß zu identifizieren und zu beurteilen. Dazu gehört insbesondere die selbständige Durchführung von Stresstests und Szenarioanalysen.

Diese sachgerechte Regelung ist noch wie folgt zu ergänzen: Nicht ausreichend ist dafür aber, von einem Zeithorizont auszugehen, wie er in der Standardformel zugrunde gelegt wird, weil die Risiken betrachtet werden müssen, denen das Versicherungsunternehmen im Verlauf seiner Geschäftsplanungsperiode ausgesetzt sein könnte. Daher sind je nach dem individuellen Planungshorizont des Versicherungsunternehmens drei bis fünf Jahre zu betrachten.

Darüber hinaus ist § 27 Absatz 5 VAG n. F. dahingehend zu ergänzen, dass die Aufsichtsbehörde bei Verwendung eines internen Modells über das Ergebnis jeder internen Bewertung des Risikos und der Solvabilität zu informieren ist. Hinsichtlich dieser Berichtspflichten ist auf § 47 VAG n. F. zu verweisen. Die Norm verzichtet dabei auf die Umsetzung der Richtlinie, nach der die interne Bewertung des Risikos und der Solvabilität keine dritte Solvabilitätsanforderung darstellt. Diese Aussage sollte aber deklaratorisch zur Klarstellung aufgenommen werden. Denn dies bedeutet, dass ein Versicherungsunternehmen nicht verpflichtet ist, anrechnungsfähige Eigenmittel in Höhe seines aufsichtsrechtliche Solvabilitätskapitalanforderung übersteigenden Solvabilitätsbedarf vorzuhalten.

## **9. Zu § 31 Absatz 3 VAG n. F.– Versicherungsmathematische Funktion**

Nach der Gesetzesbegründung setzt die versicherungsmathematische Funktion versicherungs- und finanzmathematische Kenntnisse voraus, die aber nicht in bestimmter Weise erworben werden müssen.

Hier ist es erforderlich, dass gesetzlich festgelegt wird, wie diese Kenntnisse zu erwerben und nachzuweisen sind. Zudem ist eine regelmäßige mindestens jährliche Fortbildung vorzusehen, Wird auf eine bestimmte berufsständische Organisation Bezug genommen, so muss gewährleistet sein, dass diese unabhängig von der Versicherungswirtschaft ist.

Nach der Gesetzesbegründung zu § 141 VAG n. F. muss der Verantwortliche Aktuar kein Versicherungsmathematiker sein. Dies ist weder nachvollziehbar noch sachgerecht. Vielmehr ist gesetzlich festzulegen, dass er Versicherungsmathematiker sein muss.

#### **10. Zu § 36 Absatz 2 VAG n. F. – Anzeige des Abschlussprüfers gegenüber der Aufsichtsbehörde**

Grundsätzlich müssen Versicherungsunternehmen gemäß § 36 Absatz 1 VAG n. F. ihren Jahresabschlussprüfer der Aufsicht gegenüber kundtun, jedoch werden bestimmte Unternehmen gemäß Absatz 2 hiervon befreit. Wir fordern zu Gunsten der Verbraucher und deren Sicherheit, dass generell auf eine solche Befreiung verzichtet wird.

#### **11. Zu § 40 VAG n. F. – Solvabilitäts- und Finanzbericht**

##### **11.1 Zu § 40 Absatz 4 VAG n. F. – Beschreibung der Eigenmittel**

Die Beschreibung der Eigenmittel gemäß § 40 Absatz 4 VAG n. F. ist dahingehend zu ergänzen, dass diese – auch für Nichtexperten – allgemein verständlich formuliert sein müssen.

Auch ist unseres Erachtens der Ansatz ergänzender Eigenmittel nach § 90 von besonderem Interesse für die Öffentlichkeit. Daher sollte im Solvabilitäts- und Finanzbericht nach § 40 auch vorgesehen werden, dass hierüber zu berichten ist.

Zudem handelt es sich bei den in § 93 (1) angesprochenen Mitteln um solche Werte, die nach § 140 nur für die Überschussbeteiligung vorgesehen sind und damit den Versicherungsnehmern zuzuschreiben sind. Diese haben daher ein maßgebliches Interesse zu erfahren, in welchem Umfang diese Mittel als Eigenmittel nach § 93 (1) zum Ansatz kommen. Daher sollte im Solvabilitäts- und Finanzbericht nach § 40 auch vorgesehen werden, dass hierüber zu berichten ist und § 40 (4) ergänzt werden um:

*„4. Ein Hinweis, ob und wenn in welcher Art und Höhe nach § 90 ergänzende Eigenmittel zum Ansatz gekommen sind.“*

##### **11.2 Zu § 40 Absatz 6 VAG n. F. – Berichtspflicht bei Kapitalaufschlag**

Bei Festsetzung eines Kapitalaufschlages, ist dieser gesondert auszuweisen und zudem muss auch der Betrag ausgewiesen werden, der nach den Vorschriften über die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung ermittelt wurde. Hat aber das Versicherungsunternehmen auf Verlangen der Aufsichtsbehörde unternehmensspezifische Parameter bei der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung zu verwenden, sind zusätzlich deren Auswirkungen auf die Berechnung im Einzelnen zu quantifizieren und gesondert auszuweisen. Dabei ist in beiden

Fällen auf die von der Aufsichtsbehörde angegebenen Gründe für die getroffene Maßnahme einzugehen.

Diese Regelung in § 40 Absatz 6 VAG n. F. ist jedoch nicht ausreichend, weil dann nur die Interpretation des Versicherers wiedergegeben wird. Daher sollten Versicherungsunternehmen verpflichtet werden, die vollständige Begründung der Aufsicht wiedergeben zu müssen. Ergänzend dürfen sie allerdings eigene Ausführungen hinzufügen. Nur so ist gewährleistet, dass ungefiltert wahrgenommen werden kann, was die Aufsicht tatsächlich meint.

#### **11.3 Zu § 40 Absatz 8 VAG n. F. – Verweise im Bericht**

Gemäß § 40 Absatz 8 VAG n. F. können im Bericht Angaben durch Verweise auf Informationen ersetzt werden, die bereits anderweitig veröffentlicht worden sind. Hiergegen richtet sich unsere Kritik, weil jeder die Möglichkeit haben soll, dem Bericht alle relevanten Fakten in verständlicher Form entnehmen zu können, ohne dass weitere Recherchen erforderlich werden.

#### **12. Zu § 41 Absatz 2 VAG n. F. – Nichtveröffentlichung von Informationen**

Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde kann gemäß § 41 Absatz 2 VAG n. F. auf Angaben im Solvabilitäts- und Finanzbericht verzichtet werden, wobei dies im Bericht darzulegen ist, warum diese nicht aufgenommen worden sind. Nach der Gesetzesbegründung zu Absatz 2 reicht das "glaubhaft machen" der dort genannten Gründe aus, damit die Aufsicht die Genehmigung zur Nicht-Veröffentlichung von Angaben erteilen muss. Ein „glaubhaft machen“ ist nicht ausreichend. Vielmehr ist hier ein konkreter Nachweis erforderlich, warum dies zu befürchten ist. Zudem muss es in das Ermessen der Aufsicht gestellt werden, ob eine Genehmigung ggf. erteilen wird oder eben nicht.

#### **13. Zu § 49 VAG n. F. – Stornohaftung**

Die Regelung zur Stornohaftung ist zu Gunsten der Verbraucher noch zu verbessern. Gemäß § 49 Absatz 1 VAG n. F. müssen die Versicherer sicherstellen, dass zumindest im Fall der Kündigung eines Vertrages durch den Versicherungsnehmer in den ersten fünf Jahren nach Vertragsschluss der Versicherungsvermittler die für die Vermittlung der Kranken- oder Lebensversicherung angefallene Provision nur bis zur Höhe des Betrags einbehält, der bei gleichmäßiger Verteilung der Provision über die ersten fünf Jahre seit Vertragsschluss bis zum Zeitpunkt der Beendigung, des Ruhendstellens oder der Prämienfreistellung angefallen wäre. Das ist aber nur ein Teilschritt in die richtige Richtung.

Wir fordern nach wie vor, dass generell eine gleichmäßige Verteilung der Abschlusskosten einschließlich der Provision an den Vermittler über die gesamte Laufzeit des Vertrages zu erfolgen hat.

#### **14. Zu § 50 VAG n. F. – Entgelt bei der Vermittlung substitutiver Krankenversicherungen**

Nach § 50 Absatz 1 Satz 4 VAG n. F. darf die im Einzelfall zu zahlende Provision und sonstige Vergütung zusammen nicht 3,3 Prozent der Bruttobeitragssumme des vermittelten Vertrages übersteigen. Wir halten hier eine Abschlussprovision von maximal 2 Prozent für ausreichend und angemessen, wobei wir weiterhin dafür plädieren, die Abschlussprovision abzuschaffen und dafür die Bestandsprovision zu stärken. Die laufende Bestandsprovision sollte angemessen sein und Anreize für eine tatsächliche laufende Vertragsbetreuung bieten.

#### **15. Zu § 51 VAG n. F. – Beschwerden über Versicherungsvermittler**

Schon bei der ersten Beschwerde sollten die Versicherungsunternehmen verpflichtet sein, diese der dafür zuständigen Behörde zu melden, die dann nach ihrem Ermessen entscheidet, ob sie ggf. etwas zu veranlassen hat. Bereits die erste Beschwerde kann sehr schwerwiegend sein und die Kenntnisnahme der Behörde sowie ggf. deren Maßnahmen erfordern.

#### **16. Zu § 61 VAG n. F. – Geschäftstätigkeit durch eine Niederlassung oder im Dienstleistungsverkehr**

Die Korrespondenzversicherung, bei der die im Inland wohnende Person auf eigene Initiative Versicherungsschutz bei einem gebietsfremden Versicherungsunternehmen im Ausland sucht, ist nach § 61 VAG n. F. nicht erlaubnispflichtig, also erlaubnisfrei. Dies steht im Einklang mit der Position Deutschlands im Rahmen der OECD - Code of Liberalisation of Current Invisible Operations. Das ist aber das genaue Gegenteil von Verbraucherschutz und somit entsprechend zu ändern. Vielmehr ist gerade hier eine Erlaubnispflicht erforderlich, weil der ausländische Versicherungsschutz zu meist nicht dem im Inland erwerbbaaren Versicherungsschutz entspricht und zu dramatischen Versicherungslücken führen kann.

#### **17. Zu § 74 Absatz 2 VAG n. F. – Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten**

##### **17.1 Bewertung von Vermögenswerten**

Hier wird der Grundsatz formuliert, dass die Vermögenswerte mit dem Betrag zu bewerten sind, wie sie zwischen „sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern“ getauscht werden könnten.

Hierbei ist der Begriff des „vertragswilligen Geschäftspartners“ nicht hinreichend bestimmt. Vermutlich soll im Sinne der internationalen Rechnungslegung auf einen Geschäftspartner abgestellt werden, der sich ohne „Zwangslage“ auf ein derartiges Geschäft einlassen würde. Wir möchten anregen, an dieser Stelle eine Klärung über die Begrifflichkeit der „Vertragswilligkeit“ vorzunehmen. Alternativ kann eine Begriffsklärung auch im Rahmen von § 7 „Begriffsbestimmungen“ erfolgen.

## 17.2 Bewertung von Verbindlichkeiten

Auch hier ist der Begriff des „vertragswilligen Geschäftspartners“ nicht hinreichend bestimmt (s.o.).

Anders als bei Vermögenswerten, deren „Wert“ noch vergleichsweise einfach ermittelbar ist, ist dies bei den Verbindlichkeiten nicht der Fall. Dies wird besonders im Lebensversicherungsgeschäft deutlich.

Dort existiert ein rudimentärer „Zweitmarkt“, der grundsätzlich die Idee einer vom Markt bestimmten Wertfindung der Versicherungsverträge und damit der Verbindlichkeiten erlauben könnte. Betrachtet man die Kriterien, die für eine Vertragsbewertung herangezogen werden, so ist neben den vertragstechnischen Daten wie Vertragsdauer, Kalkulationsgrundlagen etc. auch das den Vertrag führende Versicherungsunternehmen von entscheidender Bedeutung.

Der Einfluss des Versicherungsunternehmens begründet sich dabei aus der herausragenden Bedeutung der Unternehmenspolitik und auch der Bonität des vertragsführenden Unternehmens. Dies ist auch einleuchtend, da ein gut ausgestattetes und kundenfreundliches Unternehmen erheblich höhere Überschüsse erwarten lässt als ein finanzschwaches und kundenunfreundliches Unternehmen.

Diesen Sachverhalten sollte hinreichend Rechnung getragen werden. Daher sollte ausdrücklich eine Wertberichtigung zur Berücksichtigung der Bonität des Versicherungsunternehmens erfolgen.

## **18. Zu § 75 Absatz 2 VAG n. F. – Allgemeine Vorschriften zur Bildung versicherungstechnischer Rückstellungen, zur Wertermittlung**

Hier wird ausdrücklich auf den Sachverhalt einer Bestandsübertragung abgestellt, um den Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen zu bemessen. Neben den offensichtlichen vertraglichen Verpflichtungen, die sich etwa bei einer Lebensversicherung aus der garantierten Absicherung ergeben, sind bei der Bemessung des Übertragungswerts zusätzlich auch noch weitere Aspekte zu berücksichtigen. So sind die nach § 13 (4) einzubeziehenden Werte aus der Überschussbeteiligung zu berücksichtigen, wie auch bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit der Wert der Vereinsmitgliedschaft nach § 13 (3) zu berücksichtigen ist.

Um zu vermeiden, dass die bereits nach § 13 zu berücksichtigenden Werte vernachlässigt werden, schlagen wir vor § 75 (2) um folgenden Satz zu ergänzen:

*„Dabei ist der fiktive Übertragungswert bei Versicherungsvereinen unter Berücksichtigung von § 13 (3) und bei Verträgen mit Anspruch auf Überschussbeteiligung entsprechend § 13 (4) zu ermitteln.“*

## 19. Zu § 77 VAG n. F. – Bester Schätzwert

Bei der Bildung des besten Schätzwertes sind nach (1) Wahrscheinlichkeitsgewichtungen und eine maßgebliche risikofreie Zinskurve heranzuziehen. Während letztere objektiv nachvollziehbar ist und auch im Rahmen der § 80 und § 82 eine konkrete Ausgestaltung erfährt, ist die Wahrscheinlichkeitsgewichtung nicht weiter belegt.

Einzig in (2) erfolgt der Appell, dass sich das Versicherungsunternehmen auf aktuelle und glaubhafte Informationen sowie realistische Annahmen zu stützen hat. Zudem sollen die Methoden geeignet, passend und angemessen sein. Diese Forderungen sind angesichts der Anforderungen an die Geschäftsorganisation nach Abschnitt 3 (§ 23 - § 34) unseres Erachtens nicht notwendig, da redundant.

Dennoch begrüßen wir es, an dieser Stelle die Versicherungsunternehmen erneut an die Verpflichtung zur Einhaltung dieser Grundsätze zu erinnern.

Jedoch genügen diese Grundsätze nicht, die nach (1) geforderte Wahrscheinlichkeitsgewichtung hinreichend klar zu definieren. Eine klare und eindeutige Definition ist aber alleine schon von daher notwendig, um die Unternehmen nicht zu benachteiligen, die zufällig eine für sie besonders ungünstige Wahrscheinlichkeitsgewichtung ansetzen.

Daher ist darauf abzustellen, dass diese Wahrscheinlichkeitsgewichtung einheitlich für alle Lebensversicherungsunternehmen vorgegeben wird. Dies kann etwa durch die Aufsichtsbehörde erfolgen, wobei dann der Katalog der zu bestimmenden Parameter nach § 88 entsprechend zu ergänzen ist.

Im gleichen Zuge ist dann § 77 (2) anzupassen. Wir schlagen hierzu vor:

*„(2) Die Berechnung des besten Schätzwerts hat auf der Grundlage **der nach § 88 von der Aufsichtsbehörde festgelegten Grundlagen und auf der Grundlage** aktueller und glaubhafter Informationen sowie realistischer Annahmen zu erfolgen ...“*

## 20. Zu § 78 Absatz 1 VAG n. F. – Risikomarge, Bemessung

Die Definition der Risikomarge erfolgt indirekt. Letztlich ist sie die Differenz zwischen dem „Wert den Versicherungsunternehmen fordern würden, um die Versicherungsverpflichtungen übernehmen und erfüllen zu können“ und dem „besten Schätzwert“.

Diese Definition ist in dieser Form aber nicht eindeutig, da hier unterstellt wird, es gäbe einen eindeutigen „Wert den Versicherungsunternehmen fordern würden, um die Versicherungsverpflichtungen übernehmen und erfüllen zu können“. Tatsächlich variiert dieser

Wert sehr stark von einem Versicherungsunternehmen zu einem anderen. Nur daraus ergeben sich ja unterschiedliche kalkulatorische Ansätze.

Unterschiedliche kalkulatorische Ansätze finden sich sogar dann, wenn man darauf verzichtet, Risikopuffer einzuberechnen, d. h. bei den sogenannten Kalkulationsgrundlagen zweiter Ordnung. Als Beispiel sei hier auf das Sterbetafelwerk DAV2004R verwiesen, das zum Beispiel bei der Bemessung der Sterblichkeit zweiter Ordnung Spielraum in der Trenddämpfung lässt.

Die nach (1) erfolgte Definition der Risikomarge ist also nicht eindeutig und nicht hinreichend substantiiert. Es besteht nun das Problem, dass ein Versicherungsunternehmen gezielt durch die Wahl unangemessen hoher kalkulatorischer Sicherheitspuffer die versicherungstechnischen Rückstellungen besonders hoch ansetzt.

Auch hier kann eine Lösung dahingehend gefunden werden, indem die Aufsichtsbehörde einen Standardkatalog an Bewertungsgrundlagen bereit stellt, an dem dann die Risikomarge bemessen wird. Die Befugnis an die Aufsichtsbehörde derartige Grundlagen zu definieren ist dann in § 88 zu integrieren.

Wir schlagen daher vor, § 78 (1) wie folgt zu fassen:

*„(1) Die Risikomarge stellt sicher, dass der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen dem Betrag entspricht, den **ein Standardversicherungsunternehmen** fordern würde, um die Versicherungsverpflichtungen übernehmen und erfüllen zu können. **Das Standardversicherungsunternehmen kalkuliert dabei nach den nach § 88 von der Aufsichtsbehörde festgelegten Parametern.**“*

## **21. Zu § 80 Absatz 1 VAG n. F. – Matching-Anpassung, Produkthanforderung**

Hier werden Anforderungen an die konkreten Verträge gestellt, die erfüllt sein müssen, damit eine Matching-Anpassung vorgenommen werden darf. Durch diese strikten Forderungen ist zu befürchten, dass sich die Produktgestaltung an genau diesem Leitbild orientieren wird. Aus Verbrauchersicht kann dies zu einer Verschlechterung der Produkte führen. Um dies zu vermeiden, gilt es die Regelungen zu öffnen. Im Einzelnen:

Nach 5. ist nur ein eingeschränkter Katalog von versicherungstechnischen Risiken im Rahmen der Matching-Anpassung zulässig. Aus dieser Forderung ist ableitbar, dass für Verträge, die ein Invaliditäts- oder Pflegerisiko absichern, keine Matching-Anpassung erfolgen kann. Dies ist unseres Erachtens nicht sachgerecht. Daher sollte auch das Invaliditäts- und Pflegerisiko einbezogen werden.

Nach 7. dürfen die zugrunde liegenden Verträge keine Option beinhalten, die über einen Rückkaufswert hinausgehen. Dies ist jedoch eine deutliche Einschränkung, da dies auch



andere für den Verbraucher wichtige Optionen wie etwa eine Aufschub- oder Abrufoption nicht zulassen würde.

## **22. Zu § 84 Absatz 1 VAG n. F. – Weitere Sachverhalte, hier: Umgang mit den nicht festgelegten Mitteln der RfB**

In (1) 3. wird ausdrücklich gefordert, dass auch zu erwartende künftige Überschussbeteiligungen bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu berücksichtigen sind, auch dann, wenn sie nicht vertraglich garantiert sind. Wir begrüßen dies, weil damit die besondere Eigenheit der deutschen Lebensversicherung Berücksichtigung findet, die maßgeblich auf dem Überschusssystem beruht.

Es ist jedoch hierzu widersprüchlich, dass nach (2) stets solche Überschusszahlungen ausgenommen werden sollen, die aus der freien RfB, dem Schlussüberschussanteilsfonds oder der kollektiven RfB stammen. Da das deutsche Überschusssystem bis auf die kaum noch praktizierte Direktgutschrift ausschließlich genau diese Anteile der RfB dazu heranzieht, um künftige zu erwartende Überschussbeteiligungen zu finanzieren, kommt (2) de facto einer Streichung der Regel aus (1) 3. gleich.

Wir schlagen daher vor, (2) hinreichend anzupassen. Es handelt sich nach § 140 bei den hier angesprochenen Mitteln ausschließlich um Kundenmittel. Nur ausnahmsweise dürfen diese bei den in § 140 (1) aufgeführten Sachverhalten zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung bei einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Erhöhungsnotwendigkeit eingesetzt werden.

Um dieser Einschränkung auch in § 84 Rechnung zu tragen, schlagen wir vor, (2) um folgenden Satz zu ergänzen:

*„..., wenn abzusehen ist, dass diese Mittel in absehbarer Zeit entsprechend § 140 (1) einer anderen Verwendung als der Erhöhung der Überschussbeteiligung zugeführt werden.“*

## **23. Zu § 85 VAG n. F. – Finanzgarantien und vertragliche Optionen in den Versicherungsverträgen**

### **23.1 Zu § 85 Absatz 1 VAG n. F. – Finanzgarantien, Bewertung**

Hier wird gefordert, dass auch die in den einzelnen Produkten enthaltenen Finanzgarantien zu berücksichtigen sind. Derartige Bewertungen sind finanzmathematisch aber nicht zwingend eindeutig. Auch ist noch nicht abzusehen, inwieweit zukünftige Produktentwicklungen besonders im Bereich der Lebensversicherung zu vollkommen neuartigen Finanzgarantien und Optionen führen.

Daher sollte für die jeweiligen Finanzgarantien ein einheitlicher Bewertungsmaßstab von Seiten der Aufsichtsbehörde verbindlich vorgeschrieben werden. Auch sollten neuartige Finanzgarantien erst dann angesetzt werden dürfen, wenn die Aufsichtsbehörde einen angemessenen Bewertungsmaßstab erarbeitet hat. Demnach ist § 88 entsprechend zu ergänzen, damit dann die Aufsichtsbehörde die Befugnis zur Festlegung der entsprechenden Maßstäbe erhält.

Im gleichen Zuge ist dann § 85 (1) um folgenden Satz zu ergänzen:

*„... Die Bewertung erfolgt auf Grundlage der nach § 88 von der Aufsichtsbehörde festgelegten Bewertungsmaßstäbe.“*

Zusätzlich ergeben sich dann Konflikte mit § 84 (2), wenn sich bestimmte Vertragsoptionen auf die Ausgestaltung der Überschussbeteiligung beziehen. Bereits heute liegen derartige Tarife vor, die in nennenswertem Umfang auch vertrieben werden.

Aus finanzmathematischer Sicht haben derartige Optionen dann auch einen Wert, der entsprechend § 85 mit in die Wertermittlung einzubeziehen wäre. Würde eine Ausfinanzierung dieser Überschussbeteiligungsoption aber zum Beispiel aus den freien Mitteln der RfB erfolgen, so würde § 84 (2) eine Nichteinbeziehung fordern.

Dieser Widerspruch sollte aufgelöst werden. Wir schlagen daher vor, (1) um folgenden Satz zu ergänzen:

*„Der Wert einer Finanzgarantie oder Option ist auch dann anzusetzen, wenn nach § 84 (2) der Ansatz grundsätzlich ausgeschlossen ist.“*

## 23.2 Zu § 85 Absatz 2 VAG n. F. – Finanzgarantien, Optionswahrscheinlichkeiten

Hier wird gefordert, dass auch die in den einzelnen Produkten enthaltenen Optionen entsprechend der Wahrscheinlichkeiten zu berücksichtigen sind, mit der sie dann auch von den Kunden ausgeübt werden. Derartige Wahrscheinlichkeitsannahmen liegen aber nicht immer eindeutig vor. So ist etwa bei Stornowahrscheinlichkeiten zwischen dem Wert je Vertrag oder je 100.000 Euro Versicherungssumme zu unterscheiden.

Daher sollten einheitliche Wahrscheinlichkeiten von Seiten der Aufsichtsbehörde verbindlich vorgeschrieben werden. Im gleichen Zuge ist dann § 85 (2) um folgenden Satz zu ergänzen:  
*„... Dabei sind die nach § 88 von der Aufsichtsbehörde festgelegten Wahrscheinlichkeiten anzusetzen.“*

#### **24. Zu § 88 VAG n. F. – Befugnisse der Aufsichtsbehörde**

Entsprechend unserer Vorschläge zu den §§ 77, 78 und 85 ist eine Ermächtigung für die Aufsichtsbehörde einzufügen, die entsprechenden dann notwendigen Grundlagen bestimmen zu dürfen.

#### **25. Zu § 89 VAG n. F. – Eigenmittel**

In (3) werden die Eigenmittel definiert und resultieren nach 1. aus dem „Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten“. In den §§ 74 ff. werden zwar Vermögenswerte und Verbindlichkeiten definiert, jedoch zusätzlich durch weitere Besonderheiten weitergehend spezifiziert (wie zum Beispiel Matching-Anpassung nach § 80, Volatilitätsanpassung nach § 82, weitere Sachverhalte nach § 84 etc.).

In § 89 wird nun nicht deutlich, inwieweit diese zusätzlichen Spezifika auch Eingang in die Ermittlung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten finden sollen, wenn es gilt die Eigenmittel zu bestimmen.

Daher schlagen wir vor, einen ausdrücklichen Hinweis auszunehmen, dass die in den §§ 74 – 88 aufgeführten Regelungen auch hier anzusetzen sind.

#### **26. Zu § 90 VAG n. F. – Genehmigung ergänzender Eigenmittel**

Unseres Erachtens ist der Ansatz ergänzender Eigenmittel nach § 90 von besonderem Interesse für die Öffentlichkeit. Daher sollte im Solvabilitäts- und Finanzbericht nach § 40 auch vorgesehen werden, dass hierüber zu berichten ist.

Hierfür wird in § 90 der folgende (5) eingefügt:

*„(5) Im Solvabilitäts- und Finanzbericht erfolgt ein Hinweis, ob und wenn, in welcher Art und Höhe nach § 90 ergänzende Eigenmittel zum Ansatz gekommen sind.“*

#### **27. Zu § 93 VAG n. F. – Einstufung bestimmter Eigenmittelbestandteile**

##### **27.1 Umgang mit den verfügbaren Mitteln der RfB**

Nach (1) werden ausdrücklich die frei verfügbaren Mittel der RfB als Eigenmittel der Qualitätsklasse 1 einbezogen. Dies ist unseres Erachtens aber nur insoweit sachgerecht, wie sie nicht im Sinne der §§ 74-88 auch als Verpflichtungen zu werten sind. Insbesondere aus § 84 (1) 3.- ggf. gemindert nach § 84 (2)) und § 85 – können Verpflichtungen entstehen, die sich aus der frei verfügbaren RfB ergeben.

Daher sollte in § 93 (1) eine Einschränkung erfolgen, die diesem Sachverhalt Rechnung trägt.

Wir schlagen vor, hier vor der Aufzählung zu ergänzen:

*„...[und nicht auf fehlende Überschüsse entfällt] und keine Verpflichtung im Sinne des §§ 74 - 85 darstellt.“*

## 27.2 Transparenz zum Umgang mit den verfügbaren Mitteln der RfB

Da es sich bei den in (1) angesprochenen Mitteln um solche Werte handelt, die nach § 140 nur für die Überschussbeteiligung vorgesehen sind und damit den Versicherungsnehmern zuzuschreiben sind, haben diese ein Interesse zu erfahren, in welchem Umfang diese Mittel als Eigenmittel zum Ansatz kommen.

Wir schlagen daher vor, (1) nach der Aufzählung zu ergänzen:

*„Im Solvabilitäts- und Finanzbericht erfolgt eine Darstellung, in welchem Umfang ein Teil der zum Bewertungsstichtag vorhandenen Rückstellung für Beitragsrückerstattung, der zur Deckung von Verlusten verwendet werden darf und nicht auf festgelegte Überschussanteile Entfällt, als Eigenmittel zum Ansatz gekommen ist.“*

## 28. Zu § 98 VAG n. F. – Häufigkeit der Berechnung

Nach (2) und (3) kann die Situation eintreten, dass eine unterjährige Neuberechnung der Solvabilitätskapitalanforderungen notwendig wird. Ist dies der Fall, so ist dann der nach § 40 veröffentlichte Solvabilitäts- und Finanzbericht nicht mehr sachgerecht.

Daher sollte dann eine Ergänzung des Solvabilitäts- und Finanzberichts erfolgen, in der die Ergebnisse der Neuberechnung der Solvabilitätskapitalanforderungen und die sich hieraus ergebenden weiteren Auswirkungen dargestellt werden. Diese Verpflichtung sollte durch einen weiteren Absatz in § 98 festgelegt werden.

Wir schlagen daher folgende Ergänzung vor:

*„Erfolgte nach (2) oder (3) eine Neuberechnung der Solvabilitätskapitalanforderungen, so hat das Versicherungsunternehmen unverzüglich eine Ergänzung zum letzten Solvabilitäts- und Finanzberichts zu veröffentlichen, in der die Ergebnisse der Neuberechnung der Solvabilitätskapitalanforderungen und die sich hieraus ergebenden weiteren Auswirkungen dargestellt werden. Die Aufsichtsbehörde wird in ihrem Veröffentlichungsblatt unverzüglich auf die Ergänzung zum Solvabilitäts- und Finanzbericht hinweisen.“*

## **29. § 134 VAG n. F. – Nichtbedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung**

### 29.1 realistischer Sanierungsplan

In § 134 Absatz 2 VAG n. F. ist noch zu ergänzen: Dieser Sanierungsplan muss geeignet sein, die aufgetretene Unterdeckung innerhalb der zur Verfügung stehenden Zeitspanne zu heilen, um genehmigt werden zu können. Ein Versicherer kann einen geprüften und für nicht genehmigungsfähig befundenen Sanierungsplan nur nachbessern, wenn die zweimonatige Vorlagefrist nicht bereits abgelaufen ist. Wenn ein Unternehmen nicht fristgerecht einen genehmigungsfähigen Sanierungsplan eingereicht hat, hat die Aufsichtsbehörde selbst über Maßnahmen zur Beseitigung der Unterdeckung innerhalb der vorgesehenen Frist zur Wiederherstellung der Bedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung zu entscheiden.

### 29.2 Eintritt außergewöhnlicher widriger Umstände

Nach (4) kann die Aufsichtsbehörde bei „Eintritt außergewöhnlicher widriger Umstände“ eine Erleichterung der Solvabilitätskapitalanforderungen beschließen. Dabei bezieht sich der Absatz auf eine Passage der Richtlinie, in der ausdrücklich auf den Fall „eines außergewöhnlichen Einbruchs an den Finanzmärkten“ Bezug genommen wird.

Hier wäre es hilfreich die Formulierung der Richtlinie konkret einzufügen und auf die unbestimmte Formulierung des Entwurfs zu verzichten.

Daher schlagen wir vor, in der Entwurfssassung den „Eintritt außergewöhnlicher widriger Umstände“ durch „außergewöhnlicher Einbruchs an den Finanzmärkten“ zu ersetzen.

Zudem ist es aus Transparenzgründen angezeigt, den Eintritt der „außergewöhnlich widrigen Umstände“ bzw. der „außergewöhnliche Einbruch an den Finanzmärkten“ der Öffentlichkeit mitzuteilen.

Daher schlagen wir vor, in der Entwurfssassung (4) zu ergänzen um:

*„... Die Feststellung des Beginns wie auch die Feststellung des Endes eines außergewöhnlichen Einbruchs der Finanzmärkte wird unverzüglich im Mitteilungsblatt der Aufsichtsbehörde veröffentlicht.“*

## **30. Neu einfügen: § 141 a VAG n. F. – Verantwortlicher Kapitalanleger Lebensversicherung**

Wie sich im Rahmen der Auseinandersetzung mit dem vorliegenden VAG-Entwurf im Zusammenhang mit Solvency II zeigt und auch der zur Anlagenverordnung, erhalten die Kapitalanleger der Lebensversicherungsunternehmen zunehmend zusätzliche Verantwortung.

Unter diesem Gesichtspunkt haben die dortigen Regelungen die Funktion von „Leitplanken“ für die Tätigkeit dieser Kapitalanleger.

Die Anforderungen an die Kapitalanlage lassen sich jedoch nur schwer vollständig ex-ante festlegen. Unseres Erachtens sollte es auch nicht das Ziel sein, durch eine zu große Regeldichte eine möglicherweise erfolgreiche Kapitalanlage zu verhindern.

Daher sehen wir es als wichtig an, eine hinreichende Kapitalanlagequalität auch dadurch zu gewährleisten, dass ein unternehmensinternes Monitoring über die Angemessenheit der Kapitalanlage regelmäßig erfolgt, indem einem Mitarbeiter des Unternehmens genau diese Funktion übertragen wird und er aus dieser Funktion heraus jährlich attestieren soll, dass die Kapitalanlage in einer für das Unternehmen angemessenen Form erfolgt, die auch alle Regularien berücksichtigt.

**Wir schlagen vor, für diese Aufgaben einen „Verantwortlichen Kapitalanleger“ zu installieren.**

Jedes Lebensversicherungsunternehmen hat gemäß § 141 VAG n. F. bereits einen Verantwortlichen Aktuar zu bestellen, der zuverlässig und fachlich geeignet sein muss. Hinsichtlich der Kapitalanlage fehlt aber eine solche Regelung, obwohl diese ein Kernelement des Geschäftsbetriebs der Lebensversicherungsunternehmen und auch der Krankenversicherungsunternehmen ist.

Daher nehmen wir die Neuregelung des VAG zum Anlass einen Verantwortlichen Kapitalanleger für die Lebensversicherung als neuen § 141 a VAG entsprechend des § 141 VAG n. F. einzuführen. Vor dem Hintergrund der immer komplexeren und schwierigen Kapitalanlageprodukte sowie der Problematik des schon länger anhaltenden Niedrigzinsumfeldes ist dies erforderlich. Dabei soll diese Neuregelung gewährleisten, dass ausreichende Qualifikation im Hinblick auf alle Kapitalanlageformen, auch für OGAW- und AIF-Anlagen, in den Versicherungsunternehmen vorhanden ist und nachgehalten wird.

Auch für das Monitoring ist der Verantwortliche Kapitalanleger dann zuständig, wobei die wiederholte regelmäßige Durchführung ein zentrales Element ist, um anhand von Ergebnisvergleichen Schlussfolgerungen ziehen zu können.

Ausdrücklich sollten der Verantwortliche Aktuar und der Verantwortliche Kapitalanleger angehalten sein, gemeinsam ihre Arbeiten abzustimmen, weil dann gewissermaßen der Verantwortliche Aktuar für die „Passivseite“ und der Verantwortliche Kapitalanleger für die „Aktivseite“ zuständig sind. Daher darf eine Personalunion dieser Positionen nicht zulässig sein.

Im Zuge dessen gilt es auch den Verantwortlichen Kapitalanleger in der Geschäftsorganisation zu verankern. § 23 ff. VAG n. F. schreibt den Versicherungsunternehmen eine ordnungsgemäße Geschäftsorganisation vor. Diese setzt neben einer dem Geschäftsbetrieb angemessenen ordnungsgemäßen Verwaltung und Buchhaltung insbesondere gemäß Absatz

3 i. V. m. § 26 VAG n. F. ein angemessenes Risikomanagement voraus, das bestimmte Komponenten erfordert. Hierzu gehört auch ein angemessenes Kapitalanlagemanagement, wobei dieses Erfordernis bisher nicht normiert ist.

Deshalb ist § 26 VAG n. F. um diese wichtige Voraussetzung zu erweitern, die sinngemäß – wie folgt – lauten sollte:

Dies erfordert für Lebens- und Krankenversicherungsunternehmen eine regelmäßige Risikobewertung der Kapitalanlagen entsprechend der AnIV durch den verantwortlichen Kapitalanleger (§ 141 a VAG n. F.), der im Geschäftsbericht Auskunft über die Kapitalanlagen zu geben hat sowie deren Risikotragfähigkeit und die Einhaltung sämtlicher einschlägiger Regeln, insbesondere der AnIV, zu testieren hat.“

### **31. § 142 VAG n. F.– Treuhänder Lebensversicherung**

Um die Unabhängigkeit zu gewährleisten, darf ein Treuhänder in den letzten drei Jahren vor Antritt des Amtes weder hauptberuflich für ein Versicherungsunternehmen oder eine Interessenvertretung der Branche tätig gewesen sein. Dies ist in die Norm aufzunehmen. Solche Vorgaben gelten auch für Streitschlichter.

### **32. § 144 VAG n. F.– Informationen bei betrieblicher Altersversorgung**

Ergänzend zu den in § 144 Absatz 1 VAG n. F. genannten Mindestinformationen, die Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger von Lebensversicherungsunternehmen erhalten, die Leistungen der betrieblichen Altersversorgung erbringen, sind nachstehende Informationen zusätzlich bei Beginn des Versorgungsverhältnisses in Absatz 1 Nr. 1 einzufügen:

- Abschlusskosten einschließlich der gesonderten Ausweisung der Provision in Euro sowie die Verwaltungskosten.
- Zudem ist anzugeben, ob es sich um einen gezillmerten oder ungezillmerten Vertrag handelt sowie die Höhe des Zillmersatzes.

Außerdem müssen Lebensversicherungsunternehmen dazu verpflichtet werden, unabhängig davon, ob es sich um eine arbeitgeberfinanzierte Altersversorgung oder eine durch Entgeltumwandlung handelt, dem Versorgungsempfänger alle Informationen nach der VVG-InfoV zu geben, die bisher noch nicht in der Norm vorgesehen sind.

Die Informationen in Absatz 1 Nr. 2 c) cc) und dd), die während der Laufzeit des Vertrages nur auf Anfrage gegeben werden, müssen für den Lebensversicherer verpflichtend sein. Denn die Informationen über die Höhe der Leistungen im Fall der Beendigung der Erwerbstätigkeit und die Modalitäten der Übertragung von Anwartschaften auf eine andere Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung im Fall der Beendigung des Arbeitsverhältnisses sind wichtige Kernpunkte, über die der Versicherte Kenntnis haben muss.

### **33. Zu § 146 VAG n. F. – Substitutive Krankenversicherung**

Die substitutive Kranken- oder Pflegeversicherung darf grundsätzlich in Deutschland richtigerweise nur nach der Art der Lebensversicherung betrieben werden, wobei bestimmte Kriterien einzukalkulieren sind.

#### **31.1 Zu § 146 Absatz 1 Nr. 1 VAG n. F. – Neu einfügen: Einbezug der Inflation und der medizinischen Inflation in die Prämienkalkulation**

Zusätzlich zu den dort genannten Anforderungen sind hier aufzunehmen: In die Prämie sollte von vornherein die Inflation und auch der medizinischen Fortschritt (medizinische Inflation) einkalkuliert werden

Dadurch käme es zwar zu höheren Einstiegsprämien, jedoch müsste der Verbraucher dann nur noch mit moderat steigenden und kalkulierbaren Prämien im Alter rechnen. Zudem wird ihm von Anfang vor Augen geführt, wie hoch die zu zahlende Prämie wirklich sein muss. Dadurch kann der Verbraucher weit weniger häufig dem Irrtum erliegen, dass er von der privaten Krankenversicherung bessere Leistungen als von der gesetzlichen Krankenvollversicherung erhält und dies auch vermeintlich dauerhaft zu viel günstigeren Beiträgen.

#### **31.2 Zu § 146 Absatz 1 Nr. 3 VAG n. F. – Neu einfügen: Verzicht auf das ordentliche Kündigungsrecht auch bei Krankentagegeld**

Absatz 1 Nr. 3 ist dahingehend zu erweitern, dass ein ordentliches Kündigungsrecht nicht nur bei der Krankenvollversicherung ausgeschlossen sein muss, sondern ebenfalls für eine Krankentagegeldversicherung in dem Umfang wie sich Arbeitnehmer und Selbstständige im Rahmen einer gesetzlichen Krankenversicherung absichern könnten, wenn sie dort Mitglied wären.

#### **31.3 Zu § 146 Absatz 1 Nr. 5 VAG n. F. – Neu einfügen: Vollständige Portabilität der Alterungsrückstellung**

Bisher ist in Absatz 1 Nr. 5 nur die Mitgabe des Übertragungswerts desjenigen Teils der Versicherung bei einem Wechsel des Versicherungsnehmers zu einem anderen privaten Krankenversicherungsunternehmen vorgesehen, dessen Leistungen dem Basistarif entsprechen, wenn der Vertrag ab dem 1. Januar 2009 abgeschlossen ist. Diese nur anteilige Mitnahmemöglichkeit bei einem Unternehmenswechsel ist zu erweitern.

Wir fordern die Möglichkeit der vollständigen Portabilität der Alterungsrückstellung sowohl für Alt- als auch für Neuversicherte einzuführen, damit der Versicherte tatsächlich die Möglichkeit hätte, seinen Krankenversicherer zu wechseln.



Weil eine Übertragung der Alterungsrückstellung Auswirkungen auf die Prämienentwicklung im Bestand des bisherigen Versicherers, aber auch beim neuen Versicherer haben kann, ist eine angemessene Lösung unter Vermeidung von Anti-Selektionseffekten im Rahmen eines Expertengremiums unter Berücksichtigung der bereits vorhandenen Modellvorschläge, u. a. der Übertragung der individuellen prospektiven Alterungsrückstellung, zu erarbeiten. Diesem Gremium sollten mindestens Verbraucherschutzorganisationen, unabhängige Sachverständige, der PKV-Verband und die BaFin angehören.

Darüber hinaus sollte dieses Gremium im zweiten Schritt unter zusätzlicher Beteiligung zumindest des GKV-Spitzenverbandes und diesbezüglicher Sachverständiger ein Modell zur Durchlässigkeit und Übertragbarkeit der vollständigen Alterungsrückstellung zwischen PKV und GKV sowie umgekehrt erstellen.

#### **34. Zu § 149 VAG n. F. – Prämienzuschlag in der substitutiven Krankenversicherung**

Der zehnpromtente Zuschlag sollte bis zum 65. bzw. 67. Lebensjahr verlängert werden, damit die Beitragsbelastung im Alter gering ausfällt. Zudem sollte geprüft werden, ob eine Erhöhung des Prämienzuschlages – z. B. auf 15 Prozent – eine sinnvolle Lösung zur weiteren Beitragsentlastung im Alter sein kann.

#### **35. Zu § 152 VAG n. F. – Basistarif**

Die Passage in Absatz 1 a. E. entspricht nicht dem aktuellen Gesetztext, dessen Regelung erst in 2013 geändert worden ist, wobei diese ursprünglich nachteilig für im Basistarif Versicherte war, die eine Selbstbeteiligung gewählt hatten, ohne jedoch tatsächlich eine Beitragsentlastung zu haben, da in der Praxis Erwachsene in der Regel den Höchstbeitrag zu zahlen haben. Insofern ist dieser Nachteil hier zu korrigieren und die derzeitige Regelung aus § 12 Absatz 1 a Satz 3 und 4 VAG beizubehalten.

#### **36. Zu § 153 VAG n. F. – Notlagentarif**

Gemäß § 153 Absatz 2 letzter Satz VAG n. F. ist auf die im Notlagentarif – wie derzeit auch – zu zahlende Prämie die Alterungsrückstellung so anzurechnen, dass bis zu 25 Prozent der monatlichen Prämie durch Entnahme aus der Alterungsrückstellung geleistet werden. Dies haben wir bereits im damaligen Gesetzgebungsverfahren ausdrücklich kritisiert und halten diese Kritik weiterhin aufrecht.

Wir plädieren dafür, dass keine Anrechnung der Alterungsrückstellung auf die zu zahlende Prämie mehr erfolgt, weil dadurch der Abbau der Alterungsrückstellung fortschreitet und die Prämie später um so höher ausfällt – auch im Alter, wenn der Versicherungsnehmer erst nach einiger Zeit wieder in seinen alten Tarif zurückkehrt (nach Tilgung des Rückstandes).

### **37. Neu einfügen § 156 a VAG n. F. – Verantwortlicher Kapitalanleger Krankenversicherung**

Hier möchten wir auf unsere Ausführungen oben unter 21. zum neu einzuführenden Verantwortlichen Kapitalanleger in der Lebensversicherung verweisen, die hier analog gelten.

### **38. § 212 VAG n. F. – Anzuwendende Vorschriften für kleine Versicherungsunternehmen**

Für kleine Versicherungsunternehmen sollen gemäß § 212 Absatz 3 Nr. 12 VAG n. F. nicht die die Anforderungen gemäß § 304 Absatz 1 Nr. 2 VAG n. F. hinsichtlich des Widerrufs der Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb gelten, sondern leichtere. Eine derartige Privilegierung können wir nicht nachvollziehen, weil sich dies zu Lasten der Versicherten auswirken kann. Daher sind auch diese Versicherer dem Diktat des § 304 Absatz 1 Nr. 2 VAG n. F. zu unterwerfen.

### **39. Zu § 218 VAG n. F. – Sterbekassen**

Wir begrüßen es, dass künftig Sterbekassen nicht mehr auch Kapitallebensversicherungen anbieten dürfen, die insbesondere in diesem Zusammenhang unsinnig und überflüssig sind.

### **40. Zu § 218 VAG n. F. – Sterbekassen: Anzuwendende Vorschriften**

Zur Sicherheit des Verbrauchers darf es keine Ausnahmen von der Pflichtmitgliedschaft im Pensionsversicherungsverein für Pensions- und Sterbekassen geben.

### **41. Zu § 223 VAG n. F. – Sicherungsfonds**

Da nach Absatz 2 ausdrücklich die Interessen der Versicherungsnehmer und versicherten Personen im Fokus stehen, ist deutlich, dass sich die Aufgaben des Sicherungsfonds an den Verbraucherinteressen ausrichten. Daher sollten sich diese auch im Aufsichtsgremium des Sicherungsfonds wiederfinden.

Wir schlagen daher vor, vorzuschreiben, dass der Verbraucherschutz in die Aufsichtsarbeit des Sicherungsfonds integriert wird.

### **42. Zu § 224 VAG n. F. – Sicherungsfonds: Beleihung Privater**

#### **42.1. Zur Beleihung**

Das BMF wird ermächtigt durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem BMJV – aber ohne Zustimmung des Bundesrates – die wir auch hier für erforderlich halten, Aufgaben und Befugnisse der Sicherungsfonds auf juristische Personen des Privatrechts zu übertragen.

Diese Übertragung kann erfolgen, wenn diese Person hinreichende Gewähr für die Erfüllung der Ansprüche der Entschädigungs-Versicherten bietet, was diese nachzuweisen hat.

Hier ist zunächst die Frage aufzuwerfen, ob eine solche Sicherungseinrichtung zur Gewährleistung der Ansprüche von Kranken- und Lebensversicherten in private Hand zu geben ist. Dies ist nach unserer Auffassung eindeutig zum Schutz der Verbraucher zu verneinen. Hierfür können nur der Staat und dessen Einrichtungen in Betracht kommen. Daher plädieren wir dafür, dass eine Beleihung Privater hier gestrichen wird und allein die KfW (oder eine andere geeignete staatliche Stelle) einen Sicherungsfonds für die Lebensversicherer und ein Sicherungsfonds für die Krankenversicherer als nicht rechtsfähige Sondervermögen des Bundes unterhalten darf, wie es § 223 VAG n. F. vorsieht.

Negativ anzumerken, ist in diesem Zusammenhang noch, dass ein Beliehener Privater lediglich eigene Mittel von mindestens 1 Million Euro vorhalten muss (vgl. Absatz 1 Nr. 2). Diese Summe ist zur Erfüllung der Aufgaben viel zu niedrig und indiskutabel.

#### 42.2. Vertretung der Verbraucherbelange im Sicherungsfonds

Da nach § 223 Absatz 2 ausdrücklich die Interessen der Versicherungsnehmer und versicherten Personen bei der Arbeit des Sicherungsfonds im Fokus stehen, ist deutlich, dass sich die Aufgaben des Sicherungsfonds an den Verbraucherinteressen ausrichten. Daher sollten sich diese auch im Aufsichtsgremium des Sicherungsfonds wiederfinden.

Wir schlagen daher vor, vorzuschreiben, dass der Verbraucherschutz in die Aufsichtsarbeit des Sicherungsfonds integriert wird.

### **43. Zu § 226 VAG n. F. – Sicherungsfonds: Finanzierung**

#### 43.1 Zu § 226 Absatz 4 und 5 VAG n. F – Sicherungsfonds: Lebensversicherungsunternehmen

Gemäß § 226 Absatz 4 VAG n. F. soll der Umfang des Vermögens des Sicherungsfonds ein Promille der handelsrechtlichen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen aller am Sicherungsfonds angeschlossenen Unternehmen nicht unterschreiten. Ein Promille sind aber viel zu wenig. Wir fordern diesen Wertansatz deutlich auf ein angemessenes Maß zu erhöhen, um die Ansprüche der Versicherten tatsächlich auch gewährleisten zu können. Das Gleiche gilt für den Promillewert der zu leistenden Jahresbeiträge, der angeschlossenen Lebensversicherungsunternehmen.

Nach Absatz 5 beträgt die Summe der Jahresbeiträge aller dem Sicherungsfonds für die Lebensversicherer angehörenden Versicherungsunternehmen nur 0,2 Promille der Summe ihrer handelsrechtlichen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen. Hier besteht also dringender Erhebungsbedarf zu Gunsten der Versicherten.

#### 43.2 Zu § 226 Absatz 6 VAG n. F – Sicherungsfonds: Krankenversicherungsunternehmen

Im Bereich des Sicherungsfonds für die Krankenversicherer (Absatz 6) werden immerhin nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung der Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal zwei Promille der Summe der handelsrechtlichen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen der angeschlossenen Krankenversicherungsunternehmen erhoben. Auch dies ist viel gering und bedarf unbedingt einer deutlichen Erhöhung.

#### 43.3 Zu § 226 Absatz 7 VAG n. F – Mindestbetrag Sicherungsfonds

Das Nähere über den Mindestbetrag des Sicherungsvermögens, die Jahres- und Sonderbeiträge sowie die Obergrenze für die Zahlungen pro Kalenderjahr regelt gemäß Absatz 7 das BMF im Benehmen mit dem BMJV Verbraucherschutz durch Rechtsverordnung, die nicht der Zustimmung des Bundesrates bedarf, was wir aber auch gerade hier für unbedingt erforderlich halten.

#### **44. Zu § 234 VAG n. F.– Anzuwendende Vorschriften auf Pensionskassen**

Auf Pensionskassen sollen lediglich die Vorschriften für kleine Versicherungsunternehmen zur Anwendung kommen. Wir plädieren dafür, dass die EU-Richtlinie auch auf Pensionskassen angewendet wird.

Dabei ist zu beachten, dass bei vielen Pensionskassen alleine auf Grund der tatsächlichen Größe sowieso nur die Vorschriften für kleine Versicherungsunternehmen zum Ansatz kommen. Die weiteren Pensionskassen haben jedoch eine hinreichend wichtige Rolle, so dass die Anwendung der Richtlinie dann sachgerecht ist. Dies gilt umso mehr, da die betriebliche Altersvorsorge vermutlich zukünftig erheblich an Bedeutung gewinnen wird.

#### **45. Zu § 237 VAG n. F.– Anzuwendende Vorschriften auf Pensionsfonds**

Auf Pensionsfonds sollen lediglich die Vorschriften für kleine Versicherungsunternehmen zur Anwendung kommen. Wir plädieren dafür, dass die EU-Richtlinie auch auf Pensionsfonds angewendet wird

Dabei ist zu beachten, dass bei vielen Pensionsfonds alleine auf Grund der tatsächlichen Größe sowieso nur die Vorschriften für kleine Versicherungsunternehmen zum Ansatz kommen. Die weiteren Pensionskassen haben jedoch eine hinreichend wichtige Rolle, so dass die Anwendung der Richtlinie dann sachgerecht ist. Dies gilt umso mehr, da die betriebliche Altersvorsorge vermutlich zukünftig erheblich an Bedeutung gewinnen wird.

## **46. Zu § 294 VAG n. F. – Aufgaben der Aufsichtsbehörde**

### **46.1 Zu 294 Absatz 1 VAG n. F – Hauptziele**

In Absatz 1 ist zu ergänzen, dass ein Hauptziel der Aufsicht auch der Schutz versicherter Personen als Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung ist.

### **46.2 Zu 294 Absatz 2 VAG n. F – Nebenziele**

Der Gesetzesbegründung zu Absatz 2 ist zu entnehmen, dass die Vorschrift keine Nebenziele der Aufsicht kennt, sondern lediglich Aspekte, die gegebenenfalls im Rahmen der Zielverfolgung mit zu berücksichtigen sind. Dabei hat die Aufsichtsbehörde weder die Aufgabe die Finanzstabilität zu sichern und prozyklische Effekte zu verhindern noch entsprechende Anordnungs- oder Eingriffsbefugnisse. Dies sollte aber auch zu ihren Aufgaben explizit gehören und in die Norm aufgenommen werden, denn ein bloßes „gehalten sein“ dies zu berücksichtigen, wie die Begründung anführt, ist hier überhaupt nicht ausreichend.

Ggf. müsste der Aufsichtsbehörde dann auch zusätzliche Befugnisse eingeräumt werden um diesen Nebenzielen auch nachkommen zu können. Dies würden wir begrüßen, soweit diese Befugnisse angemessen und sachgerecht sind.

## **47. Zu § 307 VAG n. F. – Aufsicht: Sonderbeauftragter**

Die Aufsichtsbehörde kann Befugnisse eines Organs eines Versicherungsunternehmens teilweise oder gänzlich auf einen Sonderbeauftragten übertragen. Handelt dieser Beauftragte fahrlässig, beschränkt sich seine Ersatzpflicht und somit seine Haftung auf nur eine Million Euro für eine Tätigkeit bei einem Versicherer. Ist das Versicherungsunternehmen eine Aktiengesellschaft, deren Aktien im regulierten Markt zugelassen sind, erhöht sich seine Ersatzpflicht allerdings auf vier Millionen Euro. Auch diese Haftungshöhe ist viel zu gering. Die durch den Sonderbeauftragten entstehenden Schäden können wesentlich höher liegen.

Daher sind beide Summen deutlich nach oben anzupassen. Sie sollte 40 Millionen Euro betragen, unabhängig von der Rechtsform des Unternehmens, da nicht nachzuvollziehen ist, warum bei Aktiengesellschaften ein Sonderfall vorliegen soll. Zudem ist der Sonderbeauftragte zu verpflichten, eine entsprechende Vermögensschadenhaftpflichtversicherung abzuschließen zu müssen, die wiederum dann auch von der Versicherungswirtschaft vorzuhalten ist.

## **48. Zu § 319 VAG n. F. – Veröffentlichungen – Bekanntmachung von Maßnahmen**

In Absatz 1 ist das viel zu schwache „soll“ durch ein „muss“ zu ersetzen. Denn es ist zum Schutz der Verbraucher unerlässlich, dass die BaFin jede gegen ein

Versicherungsunternehmen und deren leitende Personen verhängte und bestandskräftig gewordene Maßnahme sowie jede unanfechtbar gewordene Bußgeldentscheidung unverzüglich auf ihren Internetseiten öffentlich bekannt macht und auch über Art und Charakter des Verstoßes informiert.

#### **49. Zu § 329 VAG n. F. – Zusammenarbeit BaFin mit EIOPA**

Es sollte zur Verdeutlichung in Absatz 1 ergänzt werden, dass die Aufsichtsbehörde gesetzlich verpflichtet ist, sich an die Leitlinien der Europäischen Aufsichtsbehörde zu halten, sofern keine zwingenden Gründe - wie nationale Regelungen - dagegenstehen. Eine rein faktische Verpflichtung, wie der Begründung zu entnehmen ist, reicht an dieser Stelle nicht aus.

#### **50. Zu § 332 VAG n. F. – Bußgeldvorschriften**

Ordnungswidrig handelt gemäß § 332 Absatz 2 VAG n. F., wer vorsätzlich oder leichtfertig bestimmten Anforderungen und Regelungen unter Nr. 1 bis 9 zuwiderhandelt. Solche Ordnungswidrigkeiten können gemäß Nr. 9 (2) mit einer Geldbuße bis zu 200.000 Euro geahndet werden. Diese Strafandrohung für die dort aufgeführten Verstöße ist viel zu gering und muss mindestens auf 500.000 Euro aufgestockt werden, damit der Versicherer auch die Folgen seines Handelns finanziell wirklich spürt und sie möglichst von vornherein unterlässt.

Noch wichtiger ist es allerdings, dass das „kann“ durch ein „muss“ ersetzt wird. Nur so wird gewährleistet, dass die Verstöße von der BaFin auch wirklich sanktioniert werden müssen. Dies gilt ebenso für die bußgeldbewerten Verstöße in Absatz 4.

Einige weitere Verstöße werden dabei nach Absatz 4 mit bis zu 500.000 Euro geahndet, andere mit bis zu 200.000 Euro und weniger gravierende mit bis zu 50.000 Euro. In all diesen Fällen ist das Bußgeld in der Höhe mindestens zu verdoppeln.

#### **51. Zu § 341 VAG n. F. – Übergangsvorschriften: Bericht über Solvabilität und Finanzlage**

Die Regelung macht von der in der Richtlinie eingeräumten Option Gebrauch, für eine Übergangszeit von maximal fünf Jahren keine gesonderte Veröffentlichung eines festgesetzten Kapitalaufschlags im Solvabilität- und Finanzbericht zu verlangen. Gerade dieser ist aber für die Allgemeinheit wichtig, um sich ein tatsächliches Bild über die Lage des Versicherungsunternehmens machen zu können. Insofern ist es – entgegen der Begründung – nicht ausreichend, dass nicht veröffentlichungspflichtig allein die Höhe des von der Aufsichtsbehörde auferlegten Kapitalaufschlags ist.

Daher sprechen wir uns dafür aus, dass der Kapitalaufschlag bereits sofort nach Inkrafttreten des Gesetzes als gesonderter Betrag veröffentlicht wird, weil dies ein wichtiges Kennzeichen

hinsichtlich der Solvabilitätskapitalanforderung und der finanziellen Lage des Versicherungsunternehmens ist.

### **52. Zu § 342 VAG n. F. – Übergangsvorschriften: Einhaltung der Mindestkapitalanforderung**

Die Regelung beinhaltet eine Fristverlängerung bis zum 31. Dezember 2016 für die Versicherungsunternehmen, die nicht bis 1. Januar 2016 die Mindestkapitalanforderungen erfüllen.

Unseres Erachtens darf es diese Ausnahmetatbestände nicht geben, da die Versicherungsunternehmen sich schon seit langer Zeit auf die Umsetzung von Solvency II einstellen konnten. Auch jetzt sind noch fast anderthalb Jahre Zeit für die Umsetzung. Daher darf es keine „Gnadenfrist“ geben.

### **53. Zu § 345 VAG n. F. – Übergangsvorschriften: Eigenmittel**

Die maximale Übergangsregelung von bis zu zehn Jahren ist zu lang, auch wenn eine solche erforderlich erscheint. Wir halten eine Übergangsfrist von bis zu fünf Jahren für angemessen.

### **54. Zu § 351 VAG n. F. – Übergangsvorschriften: Risikofreie Zinssätze**

Versicherungsunternehmen dürfen mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde unter Berücksichtigung der zulässigen Versicherungsverpflichtungen eine vorübergehende Anpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve vornehmen.

Zunächst ist problematisch, dass diese Anpassung im Vergleich zur endgültigen Regelung linear von 100 Prozent ab 2016 auf null Prozent am 1. Januar 2032 sinken soll. Dabei erscheint uns der Zeitraum von 16 Jahren für nicht angemessen und sollte daher verkürzt werden.

Diese Übergangsregelung ist auch offensichtlich nicht sachgerecht. Zum einen wurde mit dem Lebensversicherungsreformgesetz ein für Verbraucher problematisches Gesetz innerhalb weniger Wochen umgesetzt und dieses Gesetz vehement mit der aktuellen Finanzmarktkrise und Niedrigzinsphase begründet. Zum anderen sollen ja gerade die im Gesetzentwurf des VAG aufgeführten Neuregelungen aus Solvency II zu einer zunehmenden Marktdisziplin führen, die gerade verhindert, dass zukünftig aus Finanzmarktkrisen und Niedrigzinsphasen derartige Probleme erwachsen. Das Ziel von Solvency II würde also über einen sehr langen Zeitraum verfehlt werden.

Zuletzt führt ein derart langer Übergangszeitraum dazu, dass langfristig innerhalb eines Vertragsbestandes unterschiedliche Solvabilitätskriterien anzusetzen sind, je nachdem ob der Vertrag vor oder nach dem 31.12.2015 abgeschlossen wurde. Dies führt zu einer starken Belastung der Versicherungsunternehmen, die beide Solvabilitätsregime über einen Zeitraum von 28 Jahren nebeneinander führen müssen.

### **55. Zu § 352 VAG n. F. – Übergangsvorschriften: Versicherungstechnische Rückstellungen**

Analog zu unseren Ausführungen zu § 351 VAG n. F. erscheint uns auch hier der Zeitraum von 16 Jahren für nicht angemessen und sollte daher verkürzt werden

### **56. Zu § 354 VAG n. F. – Übergangsvorschriften: Überprüfung der langfristigen Garantien und der Maßnahmen gegen Aktienrisiken**

Zur Sicherstellung, dass unerwünschte Auswirkungen der Maßnahmen im Zusammenhang mit langfristigen Garantien erkannt werden und ggf. Anpassungen der Regelungen vorgenommen werden können, um diese Auswirkungen zu reduzieren oder zu vermeiden, begründet die Vorschrift für die Dauer von fünf Jahren eine jährliche Berichterstattungspflicht der BaFin gegenüber der EIOPA.

Diese Regelung halten wir für sinnvoll und richtig. Jedoch ist uns nicht verständlich, warum dies nach fünf Jahren beendet wird. Das Reporting ist vielmehr dauerhaft einzuführen und als regelmäßige Evaluation zu nutzen, um ggf. schnell und gezielt Maßnahmen zur Gegensteuerung ergreifen zu können.

Zu Gunsten des Verbraucherschutzes gehen wir positiv davon aus, dass im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens unsere Ausführungen und Überlegungen berücksichtigt werden.

Freundliche Grüße



Axel Kleinlein  
Vorstandssprecher  
Bund der Versicherten e. V.