

Geänderte Leitlinien zur Bewertung von versicherungstechnischen Rückstellungen



eiopa

European Insurance and
Occupational Pensions Authority

NEU: Leitlinie 0 – VERHÄLTNISMÄßIGKEIT

1. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten diese Leitlinien zur Bewertung von versicherungstechnischen Rückstellungen auf eine Art und Weise anwenden, die der Art, dem Umfang und der Komplexität der Risiken angemessen ist, die mit ihrer Tätigkeit einhergehen. Die Anwendung dieser Leitlinien sollte nicht zu einer wesentlichen Abweichung des Betrags der versicherungstechnischen Rückstellungen von dem aktuellen Betrag führen, den Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zahlen müssten, wenn sie ihre Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen unverzüglich auf ein anderes Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen übertragen würden.

NEU: Leitlinie 24a – WESENTLICHKEIT BEIM TREFFEN VON ANNAHMEN

2. Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen sollten beim Treffen von Annahmen und bei der Nutzung von Expertenmeinungen insbesondere die Wesentlichkeit der Auswirkungen der Verwendung von Annahmen in Bezug auf die folgenden Leitlinien zum Treffen von Annahmen und zu Expertenmeinungen berücksichtigen.
3. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten die Wesentlichkeit unter Berücksichtigung sowohl quantitativer und qualitativer Indikatoren als auch binärer Ereignisse, extremer Ereignisse und neuer Ereignisse ohne Präzedenzfall in historischen Daten beurteilen. Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen sollten eine Gesamtbewertung der berücksichtigten Indikatoren vornehmen.

NEU: Leitlinie 24b – Governance für das Treffen von Annahmen

4. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten sicherstellen, dass jegliches Treffen von Annahmen und insbesondere die Nutzung von Expertenmeinungen einem validierten und dokumentierten Prozess folgt.
5. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten sicherstellen, dass die Annahmen im Zeitverlauf und im gesamten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen konsistent hergeleitet und verwendet werden und dass sie für die beabsichtigte Verwendung geeignet sind.
6. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten die Annahmen entsprechend ihrer Wesentlichkeit auf einer Ebene mit hinreichend hoher Verantwortung genehmigen; bei den wesentlichsten Annahmen bis hinauf zum und einschließlich des Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgans.

NEU: Leitlinie 24c – Kommunikation und Unsicherheit beim Treffen von Annahmen

7. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten sicherstellen, dass durch die Prozesse im Zusammenhang mit Annahmen, insbesondere im Zusammenhang mit der Nutzung von Expertenmeinungen bei der Auswahl dieser Annahmen, speziell das Risiko eines Missverständnisses oder einer Fehlkommunikation zwischen den verschiedenen Beteiligten in ihren mit diesen Annahmen verbundenen Rollen möglichst weitgehend gemindert wird.
8. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten ein formelles und dokumentiertes Feedbackverfahren zwischen den Erbringern und den Nutzern von wesentlichen Expertenmeinungen und den daraus resultierenden Annahmen einrichten.
9. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten die Unsicherheit der Annahmen sowie die damit verbundene Schwankungsbreite der Endergebnisse transparent machen.

NEU: Leitlinie 24d – Dokumentation des Treffens von Annahmen
10. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten den Prozess des Treffens von Annahmen und insbesondere der Nutzung von Expertenmeinungen so dokumentieren, dass der Prozess transparent ist.
11. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten in der Dokumentation die resultierenden Annahmen und deren Wesentlichkeit, die beteiligten Experten, die beabsichtigte Verwendung sowie den Gültigkeitszeitraum aufführen.
12. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten die Begründung der Auffassung, einschließlich der verwendeten Informationsbasis, einbeziehen, und zwar mit dem Detailgrad, der nötig ist, um sowohl die Annahmen als auch den Prozess und die verwendeten Entscheidungskriterien für die Auswahl der Annahmen und die Ablehnung von Alternativen transparent zu machen.
13. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten sicherstellen, dass die Anwender wesentlicher Annahmen eindeutige und umfassende schriftliche Informationen über diese Annahmen erhalten.

NEU: Leitlinie 24e – Validierung des Treffens von Annahmen
14. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten sicherstellen, dass der Prozess für die Auswahl von Annahmen und die Nutzung von Expertenmeinungen validiert wird.
15. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten sicherstellen, dass der Prozess und die Instrumente für die Validierung der Annahmen und insbesondere der Nutzung von Expertenmeinungen dokumentiert werden.

16. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten die Änderungen wesentlicher Annahmen, die sich aus neuen Informationen ergeben, nachverfolgen und diese Änderungen sowie Abweichungen zwischen wesentlichen Annahmen und deren Realisierung analysieren und erläutern.
17. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten, soweit machbar und angebracht, Validierungsinstrumente wie Stresstests oder Sensitivitätstests anwenden.
18. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten die gewählten Annahmen unter Hinzuziehung unabhängigen internen oder externen Sachverständs überprüfen.
19. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten das Auftreten von Umständen erkennen, unter denen die Annahmen als falsch zu betrachten wären.

GEÄNDERT: Leitlinie 25 – MODELLIERUNG VON BIOMETRISCHEN RISIKOFAKTOREN

20. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten prüfen, ob zur Modellierung der Unsicherheit der biometrischen Risikofaktoren ein deterministischer oder ein stochastischer Ansatz angemessen ist.
21. Bei der Beurteilung der Angemessenheit einer Methode, die erwartete künftige Änderungen in den biometrischen Risikofaktoren vernachlässigt, und insbesondere bei der Bewertung des durch diese Methode im Ergebnis eingeführten Fehlers, sollten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen der Laufzeit der Verpflichtungen Rechnung tragen.
22. Bei der Beurteilung der Angemessenheit einer Methode, die die Unabhängigkeit biometrischer Risikofaktoren von jeglichen sonstigen Variablen unterstellt, sollten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sicherstellen, dass die besonderen Merkmale der Risikofaktoren Berücksichtigung finden. Zu diesem Zweck sollte die Beurteilung des Grades der Korrelation auf historischen Daten und auf Expertenmeinungen basieren.

NEU: Leitlinie 28A – AUFWENDUNGEN FÜR ANLAGEVERWALTUNG

23. Bei der Berechnung des besten Schätzwerts sollten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen die Verwaltungs- und Handelskosten für die Anlagen berücksichtigen, die zur Erfüllung von Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen notwendig sind.
24. Insbesondere sollten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen die Anlagen bei Produkten berücksichtigen, bei denen gemäß den Vertragsbedingungen oder der

Verordnung die mit einem Produkt verbundenen Anlagen angegeben werden müssen (z. B. bei den meisten fondsgebundenen und indexgebundenen Produkten, Produkten in Sonderverbänden und Produkten, bei denen eine Matching-Anpassung vorgenommen wird).

25. Bei anderen Produkten sollten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen die Merkmale der Verträge als Grundlage für die Bewertung heranziehen.
26. Der Einfachheit halber können Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen auch alle Aufwendungen für Anlageverwaltung berücksichtigen.
27. Erstattungen von Aufwendungen für Anlageverwaltung, die der Fondsmanager dem Unternehmen zahlt, sollten als sonstige eingehende Zahlungsströme berücksichtigt werden. Wenn diese Erstattungen mit den Versicherungsnehmern oder anderen Dritten geteilt werden, sollte auch den entsprechenden Zahlungsabflüssen Rechnung getragen werden.

GEÄNDERT: Leitlinie 30 – UMLAGE VON KOSTEN

28. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten Kosten nach realistischen und objektiven Kriterien zuordnen und projizieren sowie zum Zwecke der Zuordnung dieser Kosten langfristige Geschäftsstrategien, kürzlich durchgeführte Analysen der Geschäftstätigkeiten, die ermittelten maßgeblichen Kostentreiber und sachgerechte Kostenumlageschlüssel heranziehen.
29. Unbeschadet der Beurteilung der Verhältnismäßigkeit und des ersten Absatzes der vorliegenden Leitlinie sollten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen erwägen, für die Zuordnung der Gemeinkosten im Zeitverlauf die im Technischen Anhang I umrissene Vereinfachung zu verwenden, sofern die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:
 30. das Unternehmen übt jährlich verlängerbare Versicherungsgeschäfte aus;
 31. die Verlängerungen müssen gemäß den Grenzen des Versicherungsvertrags als Neugeschäft gelten;
 32. die Schadensfälle treten während der Deckungsdauer gleichmäßig auf.

GEÄNDERT: Leitlinie 33 – ÄNDERUNGEN DER KOSTEN

33. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten sicherstellen, dass die Annahmen hinsichtlich der Kostenentwicklung im Zeitverlauf, einschließlich der künftigen Kosten, die aus am oder vor dem Bewertungsdatum eingegangenen Verpflichtungen

resultieren, angemessen sind und die Art der jeweiligen Kosten widerspiegeln. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten für einen Inflationsausgleich sorgen, der mit den getroffenen ökonomischen Annahmen und der Abhängigkeit der Kosten von anderen Zahlungsströmen infolge des Vertrags übereinstimmt.

NEU: Leitlinie 37a – DYNAMISCHES VERHALTEN DER VERSICHERUNGSNEHMER

34. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten ihre Annahmen zur Optionsausübungsquote auf Folgendes stützen:
- statistische und empirische Daten, sofern diese für das künftige Verhalten repräsentativ sind, und
 - Expertenmeinungen mit fundierter Begründung und klarer Dokumentation.
35. Das Fehlen von Daten zu extremen Szenarien allein sollte kein Grund sein, auf die Entwicklung von Modellen für das dynamische Verhalten der Versicherungsnehmer und/oder auf Interaktionen mit künftigen Maßnahmen des Managements zu verzichten.

NEU: Leitlinie 37B – BIDIREKTIONALE ANNAHMEN

36. Beim Treffen der Annahmen zum dynamischen Verhalten der Versicherungsnehmer sollten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen berücksichtigen, dass die Abhängigkeit vom Auslöseereignis und von der Optionsausübungsquote in der Regel bidirektional ist, d. h., je nach Richtung des Auslöseereignisses sollte sowohl eine Erhöhung als auch eine Verringerung zugrunde gelegt werden.

NEU: Leitlinie 37C – Option, zusätzliche oder andere Prämien zu zahlen

37. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten bei der Projektion der Zahlungsströme alle im Rahmen des Vertrags möglichen relevanten Optionen modellieren, einschließlich der Option, zusätzliche Prämien zu zahlen oder den Betrag der zu zahlenden Prämien zu verändern.

NEU: Leitlinie 40A – UMFASSENDE MANAGEMENTPLAN

38. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten sicherstellen, dass es sich bei dem umfassenden Plan für die künftigen Maßnahmen des Managements, der vom Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgan gebilligt wird, um Folgendes handelt:

- ein einziges Dokument, in dem alle Annahmen im Zusammenhang mit künftigen Maßnahmen des Managements aufgeführt sind, die in die Berechnung des besten Schätzwerts einfließen; oder

- ein Satz von Dokumenten, der ein Verzeichnis umfasst und einen klaren, vollständigen Überblick über alle Annahmen im Zusammenhang mit künftigen Maßnahmen des Managements gibt, die in die Berechnung des besten Schätzwerts einfließen.

NEU: Leitlinie 40b – Berücksichtigung neuer Geschäfte bei der Festlegung künftiger Maßnahmen des Managements

39. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sollten bei der Festlegung künftiger Maßnahmen des Managements die Auswirkungen neuer Geschäfte berücksichtigen und deren Auswirkungen auf andere zugehörige Annahmen gebührend Rechnung tragen. Insbesondere sollte die Beschränkung der zu projizierenden Zahlungsströme durch die in Artikel 18 der Delegierten Verordnung beschriebenen Vertragsgrenzen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen nicht dazu veranlassen, ihre Annahmen ausschließlich auf diese projizierten Zahlungsströme zu stützen und die Auswirkungen neuer Geschäfte auszuschließen. Dies gilt insbesondere für Annahmen zur Zuordnung risikobehafteter Vermögenswerte, zum Management der Fristenkongruenz oder zur Anwendung von Gewinnbeteiligungsmechanismen.

NEU: Leitlinie 53A – VERWENDUNG DER STOCHASTISCHEN BEWERTUNG

40. Für die Bewertung versicherungstechnischer Rückstellungen von Verträgen, deren Zahlungsströme von künftigen Ereignissen und Entwicklungen abhängen, insbesondere von Verträgen mit wesentlichen Optionen und Garantien, sollten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen stochastische Modelle entwickeln und verwenden.
41. Bei der Beurteilung, ob sich der Wert von Optionen und Garantien nur durch stochastische Modellierung angemessen erfassen lässt, sollten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen insbesondere (aber nicht ausschließlich) die folgenden Fälle berücksichtigen:
42. alle Arten von Gewinnbeteiligungsmechanismen, bei denen zukünftige Erträge von der Rendite der Vermögenswerte abhängig sind;
43. finanzielle Garantien (z. B. technische Zinssätze, auch ohne Gewinnbeteiligungsmechanismus), vor allem (aber nicht ausschließlich) in Kombination mit

Optionen (z. B. Rückkaufoptionen), deren dynamische Modellierung den Barwert von Zahlungsströmen in bestimmten Szenarien erhöhen würde.

NEU: Leitlinie 57A – Marktbezogene Risikofaktoren, die zu angemessenen Ergebnissen führen

44. Bei der Bewertung, ob alle einschlägigen Risikofaktoren im Einklang mit den Bestimmungen von Artikel 22 Absatz 3 und Artikel 34 Absatz 5 der Delegierten Verordnung modelliert werden, sollten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen nachweisen können, dass ihre Modellierung die Volatilität ihrer Vermögenswerte und die wesentlichen Ursachen der Volatilität angemessen abbildet (z. B. Spreads und Ausfallrisiko).
45. Insbesondere sollten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen Modelle verwenden, die die Modellierung negativer Zinssätze ermöglichen.

GEÄNDERT: Leitlinie 77 – Zur Berechnung des EPIFP verwendete Annahmen

46. Für die Zwecke der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen ohne Risikomarge unter der Annahme, dass die Prämien im Zusammenhang mit bestehenden Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen, die voraussichtlich in der Zukunft erhalten werden, nicht bereits eingezahlt sind, sollten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen dieselbe versicherungsmathematische Methode anwenden, die zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen ohne Risikomarge gemäß Artikel 77 der Solvabilität-II-Richtlinie verwendet wird, wobei folgende geänderte Annahmen gelten:
 47. Policen sollten so behandelt werden, als seien sie weiterhin gültig, statt als zurückgekauft betrachtet zu werden;
 48. ungeachtet der für den Vertrag geltenden gesetzlichen oder vertraglichen Bedingungen sollten in die Berechnung keine Strafzahlungen, Abzüge oder beliebige Arten von Anpassungen der theoretischen versicherungsmathematischen Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen einfließen, die berechnet wurden, als sei die Police weiterhin gültig;
 49. alle übrigen Annahmen (z. B. Sterblichkeit, Stornomöglichkeiten oder Kosten) sollten unverändert bleiben. Das bedeutet, dass Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen den Prognosehorizont, die künftigen Maßnahmen des Managements und die von den Versicherungsnehmern wahrgenommenen Optionsausübungsquoten anwenden sollten, die in der Berechnung des besten Schätzwerts verwendet wurden, ohne sie anzupassen, um zu berücksichtigen, dass künftige Prämien

nicht erhalten werden. Selbst wenn alle Kostenannahmen konstant bleiben sollten, könnte die Höhe einiger Aufwendungen (z. B. Aufwendungen für Anschaffungen oder Aufwendungen für Anlageverwaltung) indirekt betroffen sein.

NEU: Leitlinie 77a – ALTERNATIVER ANSATZ ZUR BERECHNUNG DES EPIFP

50. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen können den EPIFP als den Teil des Barwerts künftiger Gewinne ermitteln, der auf künftige Prämien bezogen ist, sofern das Ergebnis nicht wesentlich von dem Wert abweicht, der sich aus der in Leitlinie 77 beschriebenen Bewertung ergeben würde. Dieser Ansatz kann in Form einer Formel umgesetzt werden.

Compliance und Berichterstattungsvorschriften

51. Das vorliegende Dokument enthält Leitlinien, die gemäß Artikel 16 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 herausgegeben wurden. Gemäß Artikel 16 Absatz 3 dieser Verordnung unternehmen die zuständigen Behörden und Finanzinstitute alle erforderlichen Anstrengungen, um diesen Leitlinien und Empfehlungen nachzukommen.
52. Die zuständigen Behörden, die diesen Leitlinien nachkommen bzw. dies beabsichtigen, sollten diese in angemessener Weise in ihren Regulierungs- bzw. Aufsichtsrahmen integrieren.
53. Die zuständigen Behörden müssen der EIOPA binnen zwei Monaten nach der Herausgabe der übersetzten Fassungen mitteilen, ob sie diesen Empfehlungen nachkommen oder nachzukommen beabsichtigen; im Falle des Nichtnachkommens ist dies zu begründen.
54. Geht keine fristgerechte Antwort ein, wird davon ausgegangen, dass die zuständigen Behörden ihrer Berichterstattungspflicht nicht nachkommen, und dies wird entsprechend erfasst.

Schlussbestimmung bezüglich der Überprüfung

55. Diese Leitlinien unterliegen der Überprüfung durch die EIOPA.