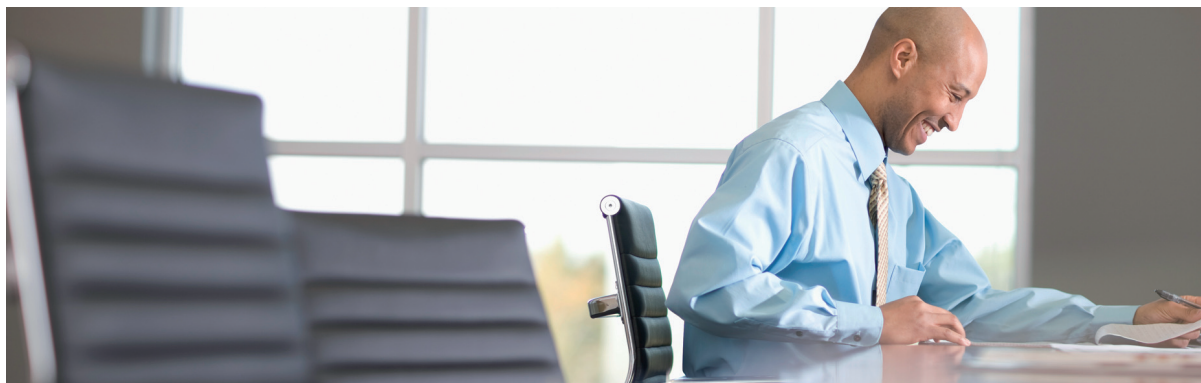


IFRS-Newsletter zur Versicherungsbilanzierung Der Beginn einer neuen Zeitrechnung



Hintergrund

Am Freitag, den 20. Juli 2010, hat das International Accounting Standards Board (IASB) einen bedeutenden Meilenstein bei seinem Projekt zur Verbesserung der Rechnungslegung für Versicherungsverträge erreicht: Der Entwurf zur fundamentalen Überarbeitung des International Financial Reporting Standard 4, Versicherungsverträge, wurde veröffentlicht. Der Entwurf ist der neueste Schritt zur Entwicklung eines völlig neuen Standards zur Rechnungslegung für Versicherungsverträge, der die Phase II des IASB-Versicherungsprojekts (IFRS 4 Phase II) abschließen wird. Die Kommentierungsfrist endet am 30. November 2010 und der finale Standard soll bis Juni 2011 veröffentlicht werden. Obwohl über den Anwendungszeitpunkt noch nicht entschieden wurde, soll er doch mit der verpflichtenden Anwendung des neuen Standards für Finanzinstrumente (IFRS 9) abgestimmt werden. Dies wäre nach heutigem Stand der 1. Januar 2013. Ausgehend von den erhaltenen Kommentaren wird das IASB die Abstimmung hinsichtlich der Anwendungszeitpunkte der beiden Standards vornehmen.

Mit dem Entwurf verfolgt das IASB das Ziel, die Inkonsistenzen und Schwächen bei der bestehenden Praxis unter IFRS 4 Versicherungsverträge (veröffentlicht in 2004)

zu eliminieren. IFRS 4 war das Ergebnis von Phase I des IASB-Versicherungsprojekts.

Der gegenwärtige IFRS 4 ist ein Übergangstandard, der Versicherern erlaubt, die bestehende Nicht-IFRS-Rechnungslegung für Versicherungsverträge fortzusetzen. Diese hat sich als Stückwerk über mehrere Jahre entwickelt. Mit diesem Entwurf zielt das IASB darauf ab, ein umfassendes, Investoren-fokussiertes und konsistentes IFRS-Rahmenkonzept für die Rechnungslegung von Versicherungsverträgen vorzulegen. Dies fußt auf den Prinzipien von Bewertung zum Berichtszeitpunkt und Transparenz.

An der Entwicklung eines finalen IFRS für Versicherungsverträge wird seit 1997 gearbeitet. Der Entwurf für IFRS 4 Phase II schlägt einen Standard für alle Versicherungs- und Rückversicherungsverträge vor, Leben- und Nicht-Leben. Seit das Financial Accounting Standards Board („FASB“) im Oktober 2008 zum Projekt gestoßen ist, hat sich der IFRS-4-Phase rasant zu einem Schlüsselprojekt der Konvergenz entwickelt. Das FASB wird den Entwurf des IASB in den kommenden Wochen als Diskussionspapier veröffentlichen. Dieses Papier wird die Sichtweisen der US-Bilanzierer und Nutzer zur Konvergenz der

US-Grundsätze ordnungsmäßiger Buchhaltung (US GAAP) zum neuen IFRS-Modell sammeln.

Der Entwurf verlangt, dass Versicherungsverbindlichkeiten nach einem transparenten Bausteinmodell bewertet werden. Dies basiert auf diskontierten, risikogewichteten Erwartungswerten von Zahlungsflüssen. Die Versicherungsverbindlichkeiten werden durch die Verwendung von marktkonsistenten Inputgrößen auf aktueller Basis bewertet. Dies führt zu signifikanten Änderungen der gegenwärtigen Rechnungslegung und machte die Entwicklung von IFRS 4 Phase II kontrovers. Die Abbildung der in den Erwartungswerten enthaltenen Volatilität bleibt umstritten, und es werden, da das IASB und das FASB sich nicht einigen konnten, zwei unterschiedliche Methoden im Entwurf vorgeschlagen. Zusätzlich wird die Verpflichtung zur Verwendung unterschiedlicher Grundsätze für Vermögenswerte und Verpflichtungen bei der Bewertung von Versicherungsverträgen in einigen Ländern sehr umstritten sein.

Wir ermutigen Sie, den ganzen Text des Entwurfs sorgsam zu lesen, die Auswirkungen der Vorschriften auf Ihr Geschäft abzuschätzen und auf die Fragen des Entwurfs zu antworten. Die Deloitte-Partner und -Mitarbeiter helfen Ihnen gerne bei der Auswertung und den Antworten. Zögern Sie nicht, Ihre Deloitte-Kontakte anzusprechen oder einen der Partner, die am Ende des Newsletters aufgeführt sind.

Bewertungsmodell

Der Entwurf schlägt vor, dass alle Versicherungsverträge mithilfe eines transparenten Bausteine-Modells bewertet werden. Die drei Bausteine werden im Folgenden beschrieben.

Baustein 1 – Wahrscheinlichkeitsgewichtete Schätzung der zukünftigen Zahlungsflüsse

Der erste Baustein wird definiert als „aktuelle, unverzerrte und wahrscheinlichkeitsgewichtete Schätzung der Zahlungsflüsse aus dem Versicherungsvertrag“.

Er umfasst die projizierten zukünftigen Zahlungsflüsse, die entstehen, wenn der Versicherer die Verpflichtungen aus dem zu bewertenden Vertrag erfüllt. Die Vertragsgrenze, eine wichtige und innovative Eigenschaft des Modells, ist als der Punkt definiert, an dem der Versicherer einseitig den Vertrag kündigen oder neu abschließen kann. Alle Zahlungsflüsse, die innerhalb dieser Periode liegen, sind in diesen Baustein einzuschließen.

Der Versicherungsvertrag ist am früheren der beiden Zeitpunkte Vertragsunterzeichnung oder effektiver Vertragsbeginn einzubuchen und dann auszubuchen, wenn er nicht länger eine Verbindlichkeit für den Versicherer darstellt.

Beobachtungen

Das Prinzip zur Einbuchung ist abgestimmt mit anderen IFRS, da es den Zeitpunkt der vertraglichen Verpflichtung zur buchhalterischen Erfassung des Versicherungsvertrags verwendet. Zusätzlich ist im Einklang mit dem allgemeinen Konzept der IFRS eine Verbindlichkeit zu erfassen, wenn der Abschlusssteller eine unvermeidbare Verpflichtung hat. Der Standard verlangt einen Test, ob der Versicherer sich so verhalten hat, dass er auch vor Vertragsunterzeichnung im Risiko ist. Dies geschieht, wenn z.B. ein Versicherer eine rechtlich verbindliche, unwiderrufliche, einseitige Erklärung, zur Zahlung von Schäden bereitzustehen, abgibt.

Die Rechnungslegung von Versicherungsverträgen auf dieser Grundlage erfordert Änderungen in den Fällen, in denen der Versicherer bislang den „Zeitpunkt des Risikobeginns“ zur Erfassung verwendet hat. Dieser Ansatz ist bei Schaden-/Unfallversicherern weit verbreitet.

Der Prozess zur Schätzung dieser zukünftigen Zahlungsflüsse basiert nicht auf dem Verkehrswertkonzept; stattdessen soll es die Perspektive des Versicherers widerspiegeln und alle zukünftigen Zahlungsflüsse erfassen (auf Basis eines erwarteten Werts, d.h. wahrscheinlichkeitsgewichtet), die zwingend zur Erfüllung des Versicherungsvertrags sind. Dies schließt Prämien, Aufwendungen und Schadenzahlungen ebenso ein wie inkrementelle Akquisitionskosten und die Erfolgsbeteiligungen, von denen ein Versicherer erwartet, diese an Versicherungsnehmer von Verträgen mit Erfolgsbeteiligung auszuzahlen (Dividende für den Versicherungsnehmer).

Beobachtbare Marktdaten müssen bei der Entwicklung von Schätzungen beachtet werden, wenn sie sich direkt auf die Variablen auswirken, die zur Bestimmung des erwarteten Barwerts verwendet werden. Beispielsweise muss der Marktzins beachtet werden, um den Diskontsatz für den zweiten Baustein zu bestimmen.

Auf Grund dieses „unternehmensspezifischen“ Ansatzes, der sich auf die Erfüllungsverpflichtung des Versicherers ausrichtet, wird diese Methode auch als „Erfüllungswert“-Ansatz bezeichnet.

Beobachtungen

Wahrscheinlichkeitsgewichtete Schätzungen implizieren möglicherweise einen stochastischen Satz von Szenarien mit jeweils gleich gewichteten Szenarien oder auch einen Satz deterministischer Szenarien, bei denen jedes Szenario eine spezifische Wahrscheinlichkeit erhält. Diese beruht auf einem unverzerrten Blick auf die Wahrscheinlichkeit des Eintritts jedes einzelnen Szenarios. Die Idee dient nicht dazu, ein einzelnes Szenario mit der höchsten Wahrscheinlichkeit zu bestimmen, sondern eine Bandbreite von Ergebnissen zu erhalten und alle verfügbaren Informationen zu verwenden. Diese Anforderung besteht im Allgemeinen nicht bei aktuell verwendeten Rechnungslegungsmodellen und wird Anpassungen bei den Modellen und Systemen erfordern, um zeitnahe Finanzinformationen zu erzeugen.

Eine sehr wichtige Eigenschaft des ersten Bausteins des Bewertungsmodells ist, dass es den Einschluss der inkrementellen Akquisitionskosten in die vertraglichen Zahlungsflüsse verlangt. Diese umfassen die direkt zurechenbaren Kosten zu den Aktivitäten des Verkaufs, der Zeichnung und der Initiierung für jeden einzelnen Versicherungsvertrag.

Alle weiteren Akquisitionskosten für den Verkauf und die Zeichnung der Versicherungsverträge wie auch die Kosten für nicht zustande gekommene Verträge werden als Aufwand erfasst, wenn sie anfallen. Dies ist im Einklang mit allen anderen IFRS.

Beobachtungen

Die Notwendigkeit, direkt zurechenbare und inkrementelle Akquisitionskosten im ersten Baustein zu erfassen, bedeutet, dass bei Abschluss des Versicherungsvertrags nicht notwendigerweise ein buchhalterischer Verlust entsteht. Dies liegt daran, dass, so wie die Akquisitionskosten auch bei der Kalkulation berücksichtigt werden, die anfängliche Verbindlichkeit unter der erhaltenen Zuwendung liegt (der erste Zahlungszufluss geschieht im Voraus).

Diese enge Definition der Akquisitionskosten und die Rolle, die die direkt zurechenbaren und inkrementellen Kosten im neuen Modell spielen werden, mögen manchen Versicherer veranlassen, das Kostenrechnungssystem anzupassen.

Baustein 2 – Die Diskontrate reflektiert den Zeitwert

Der Entwurf verlangt die Diskontierung der Zahlungsflüsse mit einem Diskontierungssatz, der auf den Eigenschaften der Versicherungsverbindlichkeit beruht – d.h. deren Währung, Dauer und Liquidität. Der Diskontsatz soll nicht die Eigenschaften der Vermögenswerte widerspiegeln, die zur Deckung der Verbindlichkeiten gehalten werden, es sei denn, der Betrag, Zeitpunkt oder die Unsicherheit der Zahlungsflüsse aus dem Vertrag hängt von der Rendite spezifischer Vermögenswerte ab (z.B. Verträge mit Überschussbeteiligung).

Der Diskontsatz soll auf den risikolosen Zinssatz angepasst um eine Illiquiditätsprämie, die sich aus der Illiquidität der vertraglichen Zahlungsflüsse ergibt, kalibriert werden. Beispielsweise ist die Auszahlung von Annuitäten ein im hohen Maße illiquider Zahlungsfluss, da der Versicherungsnehmer die liquiden Mittel nicht aus dem Vertrag abziehen oder den Vertrag wie er will einlösen kann.

Derzeit gibt es keine allgemein anerkannte Technik zur Bestimmung von Illiquiditätsprämien. Der Entwurf enthält Offenlegungsanforderungen, die sich auf den verwendeten Prozess zur Auswahl der wesentlichen Annahmen beziehen. Dazu zählen die Methode zur Auswahl des Diskontsatzes und soweit anwendbar die damit verbundene Illiquiditätsprämie. Der Ansatz zur Auswahl des Diskontsatzes ist dem Grunde nach ähnlich wie der für den Standard zu Nicht-Versicherungsrückstellungen (IAS 37) und der für die Zeitwertermittlung von Finanzinstrumenten (IAS 39) verwendete.

Beobachtungen

Eine Anzahl von bestehenden Rechnungslegungsmodellen verwendet einen vermögenswertbasierten Ansatz, um den Diskontsatz für die Versicherungsverbindlichkeit zu bestimmen. Beispielsweise beziehen bestimmte nationale Rechnungslegungsstandards die Notwendigkeit ein, den Diskontsatz von Versicherungsverbindlichkeiten mit den Vermögenswerten zu verbinden, die der Versicherer erworben hat, um die Versicherungsverbindlichkeiten zu decken, unabhängig davon, ob die Zahlungsflüsse aus dem Versicherungsvertrag vom Wert dieser Vermögenswerte beeinflusst werden.

Die vorgeschlagenen Anwendungshinweise verlangen einen vermögenswertbasierten Diskontsatz nur, wenn dieser Zusammenhang besteht wie für überschussbeteiligte Verträge. Die Hinweise schlagen zudem vor, dass ein Versicherer replizierte Portfolien

zur Bestimmung eines vermögenswertbasierten Diskontsatzes verwendet.

Für nicht-überschussbeteiligte Verträge entkoppelt der Entwurf die Diskontierung der Verbindlichkeit von den diese betreffenden Vermögenswerten. Dies mag eine höhere Verbindlichkeit nach dem Übergang auf den neuen Standard zur Folge haben (und eine damit zusammenhängende Abnahme des Eigenkapitals) und eine vermehrte Ertragsvolatilität für bestimmte Komponenten der Rendite der Vermögenswerte. Dies ergibt sich aus dem Umstand, dass Bewegungen in den Verbindlichkeiten und Vermögenswerten, denen bei einigen Jurisdiktionen unterstellt wurde, identisch zu sein, erheblich unterschiedlich sind – z.B. dadurch, dass einige Teile des Zinssatzes der Vermögenswerte sich nicht im Diskontsatz für die Verbindlichkeit widerspiegeln.

Während ein Versicherer theoretisch Währung, Laufzeit und Illiquidität von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten auf einander abstimmen kann, so ist der Kreditausfallzuschlag bei der Bewertung der Vermögenswerte nicht abstimmbare; das Kreditausfallrisiko wird nicht in den Zahlungsflüssen der Verbindlichkeit widergespiegelt, außer der Versicherer ist dazu vertraglich verpflichtet.

Das Ausmaß, mit dem diese Verpflichtung sich auf den Versicherer auswirkt, hängt von der in der Vergangenheit angewandten Praxis ab und ob die Versicherungsverträge dieses Versicherers eine besonders lange Laufzeit haben. Der Betrag von möglicher Volatilität in den Erträgen wird auch von dem Ausmaß abhängen, in dem die Werteänderungen in den Vermögenswerten des Versicherers den Änderungen der Verbindlichkeiten entsprechen.

Verluste entstehen möglicherweise auch bei Ansatz eines Versicherungsvertrags, wenn der Versicherer den Preis für einen Vertrag in der Erwartung zukünftiger Erträge aus den Vermögenswerten ermittelt, die über den Diskontsatz zur Bewertung der Verbindlichkeit liegen.

Versicherer müssen ihren Ansatz zur Ermittlung des risikofreien Satzes und zur Bestimmung der Illiquiditätsprämie entwickeln. Systeme und Prozesse müssen erneut konfiguriert werden, um Versiche-

rungsverträge auf der Grundlage von Eigenschaften der Verbindlichkeit zu diskontieren. Zudem könnte sich eine Praxis entwickeln, in der der prinzipienbasierte Ansatz zur Berechnung der Illiquiditätsprämie zu einer Periode von verminderter Vergleichbarkeit der Finanzberichterstattung führt.

Baustein 3 – Eine Marge zur Erfassung von Unsicherheiten und zukünftiger Gewinne

Als Folge der Meinungsverschiedenheit zwischen dem IASB und FASB, wie man die Volatilität der Zahlungsflüsse abbilden soll, bittet der Entwurf um Rückmeldung auf zwei verschiedene Vorschläge, die sich auf Margen beziehen, welche den dritten Baustein darstellen.

Das vom Entwurf vorgeschlagene Modell verlangt, die Unsicherheit der Zahlungsflüsse explizit als Anpassung der Verbindlichkeit zu bewerten. Die Berechnung erfolgt nach einer von drei zugelassenen Techniken, die im Entwurf beschrieben werden.

Jeder buchhalterische Gewinn, der entstehen würde, wenn der Versicherungsvertrag als Summe der erwarteten Werte (d.h. des ersten und zweiten Bausteins) und der Risikoanpassung bewertet wird, wird durch eine Residualmarge erfasst, sodass kein Gewinn an Tag 1 des Vertrags ausgewiesen wird.

Das alternative Modell, das vom FASB bevorzugt wird, vermeidet die explizite Bewertung der geschätzten Unsicherheit und erfasst diese zusammen mit jeglichem zukünftigen Gewinn in einer „Kompositmarge“, die im Weiteren erfolgswirksam nach dem Verlauf der Risikoexposition und der verbundenen Unsicherheit aufgelöst wird.

Die folgende Tabelle fasst die Schlüsselbereiche zusammen und zeigt die Unterschiede unter den einzelnen Ansätzen.

	Risikoanpassung plus Residualmarge	Kompositmarge
Margenkomponenten	<p>Zwei Komponenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Verpflichtung zur Risikoanpassung wird explizit berichtet, um den Maximalbetrag, den ein Versicherer rational zahlen würde, um vom Risiko, dass die tatsächlichen Zahlungsströme die geschätzten übersteigen, befreit zu werden, darzustellen. • Die Residualmarge eliminiert jeden Gewinn zum Zugangszeitpunkt (falls anwendbar). 	<p>Einzigste Komponente:</p> <p>Die Kompositmarge eliminiert jeden Gewinn zum Zugangszeitpunkt. Dieser Gewinn beinhaltet den Betrag, den der Versicherer dem Versicherungsnehmer für den Risikotransfer des Vertrags berechnet.</p>
Zugangsverluste und die Kalibrierung, um bilanzielle Zugangsgewinne zu eliminieren	<p>Die Residualmarge wird am erwarteten Barwert des Vertrags kalibriert, um bilanzielle Zugangsgewinne zu eliminieren.</p> <p>Der erwartete Wert beinhaltet die Risikoanpassung der Verpflichtung.</p> <p>Jeder bilanzielle Verlust wird sofort erfasst.</p>	<p>Die Kompositmarge wird am erwarteten Barwert des Vertrags kalibriert, um bilanzielle Zugangsgewinne zu eliminieren.</p> <p>Der erwartete Wert beinhaltet nicht die Risikoanpassung der Verpflichtung.</p> <p>Jeder bilanzielle Verlust wird sofort erfasst.</p>
Zinsanteil	<p>Die Residualmarge enthält einen Zinsanteil mit der gleichen Rate, wie sie auch zum Zugangszeitpunkt für die Diskontierung des Erwartungswerts bestimmt wurde.</p> <p>Die explizite Risikoanpassung wird keinen Zinsanteil enthalten.</p>	<p>Die Kompositmarge wird keinen Zinsanteil enthalten.</p>
Verfügbare Techniken	<p>Es sind drei Techniken erlaubt, um die Risikoanpassung zu bestimmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konfidenzintervallmethode • Bedingte Erwartungswertmethode • Kapitalkostenmethode 	<p>Nicht anwendbar</p>
Aggregationsniveau	<ul style="list-style-type: none"> • Die Risikoanpassung sollte in Gänze für jedes Portfolio bestimmt werden, definiert als „eine Gruppe von Verträgen, die Gegenstand gleicher Risiken sind und zusammen als ein einzelnes Portfolio gemanagt werden“. • Die Residualmarge soll auf Ebene der Kohorten bestimmt werden, die Verträge eines Portfolios mit gleichem Vertragsbeginn und mit gleicher Deckungsperiode verbinden. 	<p>Die Kompositmarge soll auf Ebene der Kohorten bestimmt werden.</p>
Folgebehandlung	<ul style="list-style-type: none"> • Die Risikoanpassung soll zu jedem Berichtstermin neu bewertet werden. • Die Residualmarge soll in den folgenden Berichtsperioden nicht neu bewertet werden, mit Ausnahme ihrer systematischen Auflösung. • Die Residualmarge wird in systematischer Weise über die Dauer der Deckungsperiode aufgelöst. 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Kompositmarge soll in den folgenden Berichtsperioden nicht angepasst werden. • Die Kompositmarge wird über die Deckungsperiode und die Abwicklungsperiode anhand folgender Formel aufgelöst: (Prämien, die auf die aktuelle Periode entfallen + Schäden und Leistungen, die auf die aktuelle Periode entfallen)/(Gesamtvertragliche Prämien + gesamte Schäden und Leistungen)

Beobachtungen

Der Einschluss einer expliziten Risikoanpassung ist eine substanzielle Abkehr von den aktuellen Rechnungslegungsmodellen für Versicherungsverträge. Während einige bestehende Modelle Risikomargen einschließen, ist die Entwicklung von aktuariellen Techniken zur Bewertung der Unsicherheit in Versicherungsverbindlichkeiten ein sich entwickelnder und komplexer Bereich der Praxis.

Die Auswahl der geeigneten Bewertungstechnik von den drei zugelassenen, die Bestimmung des richtigen Aggregationsniveaus und die Kalibrierung der Techniken nach den Portfolien kann eine Herausforderung bei der Implementierung und Wartung sein. Änderungen im Muster der Gewinnerfassung können aus diesen Änderungen entstehen.

Zugang zu einer zunehmenden Datengranularität kann einen Wettbewerbsvorteil für Unternehmen bei der Bestimmung der optimalen Portfolioaggregation bedeuten. Diese wird die Vorteile aus der Diversifikation maximieren und damit die Verbindlichkeit und die Volatilität der Erträge reduzieren. Die Berechnung der Wahrscheinlichkeitsverteilung oder der stochastischen Modelle für Versicherungsverbindlichkeiten auf Portfolioebene und die Entwicklung adäquater Unterstützung von Annahmen werden robuste und belegbare Prozesse erfordern, die der genauen Überprüfung durch Offenlegung am Markt standhalten.

Wenn möglicherweise ein Kompositmargenmodell ausgewählt wird, werden die Kalibrierung und nachfolgende Auflösung der Marge von den Unternehmen verlangen, die aktuellen Informationen rückzukoppeln mit den Prämien und anderen Werten. Entweder geschieht dies bei Vertragsbeginn oder wird an jedem Berichtstag aktualisiert. Diese Informationen werden Einblicke in die Validität der ursprünglichen Preisannahmen des Versicherers

Bewertungsmodell – Vereinfachter Ansatz für kurzlaufende Verträge

Der Entwurf verlangt die Verwendung einer verkürzten Methode für alle Verträge, die einen Deckungszeitraum von zwölf Monaten oder weniger haben und die keine eingebetteten Derivate beinhalten. Für diese Verträge verlangt die vereinfachte Methode unterschiedliche Bewertungsansätze für die Vorschadenverbindlichkeiten (Erfassung, bevor Schäden als eingetreten geschätzt werden) und für die Nachschadenverbindlichkeit (Erfassung, nachdem Schäden als eingetreten geschätzt werden).

Die Vorschadenverbindlichkeit wird anfänglich berechnet als Barwert der erwarteten Prämie aus dem Vertrag (für gewöhnlich zu Vertragsbeginn gezahlt) abzüglich des Betrags der direkt zurechenbaren und inkrementellen Abschlusskosten (auch für gewöhnlich zu Vertragsbeginn gezahlt). Die Verbindlichkeit wird anschließend erfolgswirksam aufgelöst, basierend auf dem Fortschreiten der Zeit (d.h. linear), angepasst, wenn das Schadenanfallmuster nicht direkt mit dem Fortschreiten der Zeit korreliert (z.B. wetterabhängige Schäden).

Die Nachschadenverbindlichkeit muss stets nach dem 3-Bausteine-Verfahren bewertet werden und Versicherer, die verpflichtet sind, den vereinfachten Ansatz zu verwenden, werden die Nachschadenverbindlichkeit verwenden, wenn die Vorschadenverbindlichkeit aufgelöst wurde.

Die erfolgswirksame Auflösung der anfänglichen Vorschadenrückstellung bringt das Muster der Gewinnrealisierung in Einklang mit der Methode der Bausteine plus Residualmarge. In beiden Fällen wird der Residualmargengewinn über die Deckungsperiode verdient (zwölf Monate oder weniger) und in der Bilanz wird am Ende der Deckungsperiode dieselbe Schadenverbindlichkeit ausgewiesen.

Der Entwurf stellt klar, dass alle Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsvertrag (einschließlich der Vorschadenverbindlichkeiten nach dem vereinfachten Ansatz für kurzlaufende Verträge) als monetäre Größen im Sinne von IAS 21 zu behandeln sind.

Beobachtungen

Der vereinfachte Ansatz wendet die bestehende Praxis der Beitragsüberträge auf Nettobasis, d.h. nach Abzug der inkrementellen Akquisitionskosten, an. Dieser Ansatz ist nach dem Entwurf verpflichtend und würde streng auf alle Verträge angewendet, die die beschriebenen Eigenschaften einer kurzlaufenden Deckungsperiode und einfacher Vertragsregelungen haben (keine eingebetteten Derivate).

Eine Analyse der bestehenden Praxis zur Anwendung der Beitragsüberträge wird notwendig sein, um sicherzustellen, dass diese Praxis nur dort fortgesetzt wird, wo sie verpflichtend ist.

Die Behandlung der Vorschadenverbindlichkeit als monetäre Größe eliminiert ein bestehendes Missverhältnis bei Anwendung der IFRS.

Der Entwurf verpflichtet Versicherer, den Umsatz aus der Vorschadenverbindlichkeit auf eine Weise zu vereinnahmen, die die Saisonabhängigkeit der erwarteten Schäden widerspiegelt. Dieser Ansatz zur Umsatzrealisierung wird manchen Versicherern vertraut (besonders Rückversicherern für Katastrophenfälle in der Schadenversicherung), anderen aber neu sein.

Der Entwurf stellt klar, dass das vereinfachte Verfahren nur eine Verkürzung des Bausteine-Ansatzes ist und dass es sich nicht um eine Alternative zum allgemeinen Ansatz der Rechnungslegung für Versicherungsverträge handelt.

Vertragsgrenzen

Ein schwieriges konzeptionelles Problem, das der Entwurf lösen musste, ist die Abstimmung mit der Definition von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten im Rahmenwerk des IASB. Für eine große Anzahl von langlaufenden Versicherungsverträgen führt die Analyse der vertraglichen Rechte und Pflichten zu dem Schluss, dass die Verpflichtung zur Zahlung von Schäden unbedingte ist und in vollem Umfang zu erfassen ist. Das Recht, in Zukunft Prämien von dem Versicherungsnehmer zu erhalten, führt dagegen nur zu einem Vermögenswert, wenn das Recht einklagbar ist. Diese Analyse führt zu einer großen Verbindlichkeit, die die ökonomische Realität eines langlaufenden Versicherungsvertrags nicht abbildet.

Stattdessen hat der Entwurf einen Ansatz verwendet, der den Vertrag als Bündel von Rechten und Pflichten betrachtet. Der vorgeschlagene Ansatz beurteilt dazu die Vorteile aus den Kündigungs- und Verlängerungsoptionen des Versicherungsnehmers. Die Schlussfolgerung ist, dass diese Optionen integraler Bestandteil des Vertrags sind und somit das Modell deren Auswirkungen bei der Bewertung des ersten Bausteins berücksichtigen muss. Deren Bewertung erfolgt in einem zeitlichen Rahmen, den der Entwurf als Vertragsgrenze definiert. Diese ist ein Zeitpunkt in der Zukunft, an dem der Versicherer entweder in der Lage ist, den Vertrag zu kündigen oder ein Angebot zur Vertragsverlängerung des Versicherungsnehmers abzulehnen, oder aber er „das Recht oder die praktische Möglichkeit hat, das Versicherungsrisiko neu einzuschätzen und demnach den Preis so festzulegen, dass dieser das Risiko umfassend widerspiegelt“.

Die Logik der Vertragsgrundlage erfasst somit die ökonomische Substanz des Versicherungsvertrags und ist weniger auf die individuellen Rechte und Pflichten ausgerichtet. Das IASB und FASB haben entschieden, dieselbe Logik auf den Standard zur Umsatzerfassung hinsichtlich der Allokation der Kundenleistungen anzuwenden.

Beobachtungen

Das Konzept der Vertragsgrenze ist für viele ein innovativer Ansatz für die Rechnungslegung von Verträgen mit bedingten Zahlungsflüssen; es verlangt eine umsichtige Anwendung in allen aktuariellen Modellen um sicherzustellen, dass der volle Vorteil von zukünftigen Prämien nur in dem Maße erfasst wird, wie er innerhalb der Vertragsgrenze liegt.

Die weitere Anwendung dieses Konzepts auf ein übergreifendes IFRS-Umsatzerfassungsmodell würde diese Einschätzung auch für den Verkauf von Nicht-Versicherungsdienstleistungen (wie Vermögensverwaltung) bedeutsam machen.

Eine weitere wichtige Implikation des vertragsbasierten Ansatzes ist, dass der Entwurf den Ausweis nur eines Saldos zulässt. Dieser ergibt sich aus dem Bündel von Rechten und Pflichten zum Berichtszeitpunkt. Dieser Ansatz fügt sich gut in die Schätzung der zukünftigen Nettzahlungsflüsse, eine Kernidee des Bausteineansatzes, ein. Das Ergebnis dieses Prinzips ist, dass es für langlaufende Verträge mit regulären Prämienzahlungen zum Ausweis eines Vermögenswerts kommen kann. Dies geschieht, wenn während der ersten Berichtsperioden der Nettowert der erwarteten Prämien den Wert der zukünftigen Leistungen übersteigt.

Überschussbeteiligung

Das vertragsbasierte Modell im Entwurf ermöglichte es dem IASB, eine weitere schwierige konzeptionelle Hürde zu nehmen: die Rechnungslegung für Überschussbeteiligungen.

Oft bieten Versicherer dem Versicherungsnehmer die Option, wesentliche weitere Leistungen zusätzlich zu den garantierten Leistungen zu erhalten. Diese erweiterten Leistungen erfolgen vom Versicherer auf ermessensabhängiger Grundlage. Dieses Ermessen wird jedoch immer begrenzt durch einen Bezug auf einen der folgenden Beträge:

- (i) Rendite eines bestimmten Pools von Versicherungsverträgen oder eines bestimmten Typs von Versicherungsvertrag
- (ii) Realisierte und/oder unrealisierte Kapitalanlageerträge aus einem spezifizierten Pool von Vermögenswerten, die vom Versicherer gehalten werden
- (iii) Der Gewinn oder Verlust der Gesellschaft, eines eigenständigen Fonds oder eines Vehikels, das den Vertrag emittiert hat

Das System „beschränkter Ermessens“ hat wesentliche Schwierigkeiten bereitet, als IFRS 4 Phase I veröffentlicht wurde. Das IASB hat daraufhin den Versicherern erlaubt frei zu entscheiden, ob man die Überschussbeteiligung als Verbindlichkeit oder als Teil des Eigenkapitals behandeln möchte oder zwischen diesen Kategorien aufteilen will.

Der Entwurf beendet dieses Thema, indem er vorschlägt, dass Überschussbeteiligungen so eng mit den anderen Vertragsbestandteilen verbunden sind, dass sie als integraler Bestandteil des Vertrags gelten. Damit sind sie in die Schätzung der Zahlungsflüsse einzubeziehen, die der Versicherer an den Versicherungsnehmer auszahlen wird. Dieser Ansatz zwingt die Versicherer, die zukünftige Rendite der zu Grunde liegenden Variablen ebenso zu schätzen wie auch das Ausmaß der Beteiligung der Versicherungsnehmer, die sie vernünftigerweise über den garantierten Teil hinaus erwarten.

Der Entwurf weist auch darauf hin, dass Überschussbeteiligungen nicht nur in Versicherungsverträgen, sondern auch in Finanzinstrumenten, die kein Versicherungsrisiko übertragen, eingebettet sind. Um eine konsistente Behandlung zu gewährleisten, werden alle Finanzinstrumente mit einer Überschussbeteiligung in den Entwurf aufgenommen und nicht von IAS 39 erfasst. Diese Entscheidung hinsichtlich des Geltungsbereichs des Standards ist im Einklang mit dem Ansatz von IFRS 4 Phase I.

Für den Ansatz nach US GAAP hat das FASB entschieden, die allgemeinen Regeln für Finanzinstrumente auf diese Verträge anzuwenden. Dies kann zu Unterschieden mit dem Modell nach IFRS 4 Phase II führen, da Restriktionen hinsichtlich der Berücksichtigung zukünftiger Überschussbeteiligungen der Versicherungsnehmer im Modell für Finanzinstrumente bestehen.

Weitere wichtige Merkmale für Versicherungsverträge und Finanzinstrumente mit Überschussbeteiligung sind:

- Die Pflicht zur Verwendung eines vermögenswertbasierten Diskontsatzes
- Die Anwendung der Vertragsgrenze auf Kündigungs- und Verlängerungsoptionen, die in Finanzinstrument mit Überschussbeteiligung eingebettet sind. Die Vertragsgrenze wird an dem Zeitpunkt gesetzt, wenn der Halter nicht länger berechtigt ist, die zusätzlichen Leistungen zu erhalten, die bei Vertragsbeginn vereinbart waren
- Die Pflicht, die Residualmarge für die überschussberechtigten Finanzinstrumente nach einem Schema zu verdienen, das den Wert der im Überschussfonds verwalteten Vermögenswerte widerspiegelt

Die Entscheidung des FASB, Ausnahmen für überschussberechtigte Finanzinstrumente zu vermeiden, lässt die Möglichkeit für einen Anschaffungskosten-Ansatz für diese Verbindlichkeiten offen. Die Abwesenheit von Vertragsgrenzen innerhalb des Standards für Finanzinstrumente würde einen möglicherweise signifikanten Unterschied zwischen den beiden Bewertungsgrundlagen erzeugen. Insbesondere wenn die Vertragsbedingungen es Investoren erlaubt, regelmäßige Zahlungen zu leisten, um das Recht auf zukünftige Überschussbeteiligungen zu erhöhen.

Beobachtungen

Die Lösung für die Bilanzierung von Verträgen mit Überschussbeteiligungen betrifft einen Bereich, in dem die Anwendung von IFRS 4 Phase I zu einer sehr heterogenen Praxis geführt hat. Die volle Bandbreite zur Klassifizierung als Verbindlichkeit, Eigenkapital oder zur Aufteilung zwischen den beiden findet sich über alle IFRS-Anwender.

Dieser Ansatz im Entwurf wird sowohl hinsichtlich der Umsetzung zum Übergangzeitpunkt wie auch hinsichtlich der konsistenten Anwendung eine der größten Herausforderungen sein. Der neue Ansatz wird eine Analyse der Überschüsse aus den bei den Versicherungsgesellschaften aktivierten Beständen (bekannt in bestimmten Jurisdiktionen als „gebundenes Vermögen“) hinsichtlich der erwarteten Aufteilung zwischen Versicherungsnehmer und Eigenkapitalgebern erfordern. Die Zuteilung der Überschüsse an die Versicherungsnehmer wird der Teil der Verbindlichkeit aus dem Versicherungsvertrag, während die Zuteilung an die Eigenkapitalgeber ins Eigenkapital fließen wird.

Betrachtet man den großen Überschuss, den bestimmte Fonds auf Grund ihrer langen Historie (einige begannen im 19. Jahrhundert) aufgebaut haben, müssen Versicherer zum frühestmöglichen Zeitpunkt beginnen, die neuen Pflichten zu analysieren, um die Auswirkungen der Umstellung und der nachfolgenden Bilanzierung zu verstehen. Möglicherweise ergeben sich auch unverhoffte Gewinne für die Eigentümer, wenn unter IFRS 4 Phase I alle Überschussbeteiligungen als Verbindlichkeit ausgewiesen wurden.

Definition und Umfang

Die Entwicklung von IFRS 4 Phase I in 2004 war auf die Einführung einer praxistauglichen Definition für den Versicherungsvertrag ausgerichtet. Somit war für Investoren klar, welche Transaktionsart von der Fortsetzung der nationalen Rechnungslegungspraxis profitiert hat.

Seither hat sich die Definition bei den IFRS-Anwendern bewährt und der Entwurf schlägt nur begrenzte Verfeinerungen der Definition vor, um die bestehenden Prinzipien zu verdeutlichen und die IFRS-4-Phase-I-Definition in Einklang mit der bestehenden Praxis zu bringen.

Die erste Klarstellung führt die Pflicht ein, den Barwert beim Test auf die Signifikanz von Versicherungsrisiken zu verwenden. Diese Praxis wurde bereits für Versicherungsverträge angewandt, bei denen das versicherte Ereignis das Überleben des Versicherungsnehmers ist. Der Vergleich zwischen den Leistungen im Erlebensfall oder bei Kündigung (d.h. Rückkaufwert) mit den Leistungen im Schadenfall konnte nur auf Barwertbasis durchgeführt werden.

Die zweite Klarstellung betrifft weitere Hinweise zur Pflicht, dass Szenarios zur Durchführung des Signifikanztest für das Versicherungsrisiko kaufmännische Substanz haben. Die neuen Hinweise stellen klar, dass in einem Szenario nach Einbeziehung aller denkbaren Zuflüsse aus dem Vertrag ein Verlust für den Versicherer möglich sein muss.

Beide Verfeinerungen wurden hinzugefügt, um eine Einigung mit dem FASB zu erreichen, damit auch für US GAAP die IFRS-Vertragsdefinition angenommen wird.

Der Entwurf enthält auch einige bedeutende Änderungen des Umfangs:

1. **Finanzgarantien** – Diese Verträge erfüllten immer schon die Definition von Versicherungsverträgen. Jedoch enthielt IFRS 4 Phase I einen Ausschluss, so dass Finanzgarantien unter IAS 39 fielen. Der Entwurf beseitigt diese Ausnahme und herausgegebene Finanzgarantien werden zukünftig als Versicherungsverträge bilanziert. Der Entwurf deckt nicht die Rechnungslegung beim Versicherungsnehmer ab (mit Ausnahme der vom Versicherer gekauften Rückversicherung) und deshalb werden die Halter solcher Finanzgarantien diese wie zuvor bilanzieren.
2. **Festbetragsdienstleistungsverträge** (wie Wartungsverträge und Pannenhilfe) – Diese Verträge waren im Bereich von IFRS 4 Phase I. Das IASB und das FASB haben entschieden, dass der neue Standard für Umsätze das in diesen Verträgen enthaltene Versicherungsrisiko aus der Dienstleistungsverpflichtung abdeckt. Deshalb hat man entschieden, diese Verträge aus dem Standard IFRS 4 Phase II auszuschließen.

Entflechtung

Als IFRS 4 Phase I entwickelt wurde, gab es eine heftige Debatte beim Thema Entflechtung. Der Kompromiss war eine sehr spärliche Anleitung zur Umsetzung: Sie verlangte Entflechtung nur, wenn der Versicherer die Sparkomponente getrennt bewerten konnte und wenn die Bilanzpolitik nicht anderweitig verlangte, alle Verpflichtungen und Rechte aus der Sparkomponente zu erfassen. In der Praxis wurden diese Bedingungen nur sehr selten erfüllt und Fälle einer verpflichtenden Entflechtung nach IFRS 4 Phase I waren selten.

Das IASB und das FASB stimmten überein, dass der Entwurf ein ausgeweitetes Entflechtungssystem etablieren sollte. Das anfängliche Leitprinzip zur Entflechtung basierend auf einem Mangel an wesentlicher Abhängigkeit zwischen den verflochtenen Komponenten wurde in der letzten Fassung des Entwurfs durch einen Ansatz ersetzt, der verlangt, dass die Entflechtung der Komponenten immer dann zu erfolgen hat, wenn sie mit der versicherungstechnischen Deckung nicht „eng verbunden“ ist.

Die Aussage von enger Verbundenheit ist mit drei bestimmten Beispielen verknüpft, bei denen Entflechtung verpflichtend ist. Diese beziehen sich auf drei bestimmte Komponenten, die bei einem Versicherungsvertrag entflochten werden können – eine Sparkomponente, die eine Einlage widerspiegelt, welche bestimmte Kriterien erfüllt:

- (a) Ein eingebettetes Derivat, das von seinem Stammteil gemäß IAS 39 Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung getrennt wird
- (b) Vertragsbestandteile, die sich auf Güter und Dienstleistungen beziehen, die nicht eng mit der versicherungstechnischen Deckung verbunden sind, aber mit dem Vertrag aus Gründen kombiniert wurden, die keine wirtschaftliche Grundlage haben
- (c) Der Entwurf stellt klar, dass die Entflechtung der Sparkomponente unter (a) nur für die „reine“ Sparkomponente zu erfolgen hat. Alle Gebühren und Belastungen, die damit verbunden sind, würden weiterhin als zur Versicherungskomponente oder einer anderen Komponente gehörend behandelt (für die eine Entflechtung verlangt wird oder auch nicht).

Eine weitere hilfreiche Klarstellung betrifft eingebettete Kündigungsoptionen und warum sie üblicherweise vom Versicherungstammvertrag nicht getrennt werden. Der Entwurf erläutert, dass aufgrund der Tatsache, dass Kündigungsoptionen für gewöhnlich die Kündigung des ganzen Vertrags bestimmen, diese von allen übrigen Komponenten abhängig und somit mit der versicherungstechnischen Deckung eng verbunden sind.

Beobachtungen

Es gibt wesentliche Auswirkungen auf die Lebensversicherungsindustrie und die Zahlungsflüsse sind auf einer Produkt-für-Produkt-Basis zu betrachten. Da sich die Entflechtungsprinzipien innerhalb der Definition des Versicherungsvertrags bewegen, muss die letztendliche Bestimmung der Merkmale einzelner Komponenten auf Grundlage des individuellen Vertrags erfolgen. Auswirkungen auf die Lebensversicherungsindustrie reichen von getrennter Rechnungslegung für Bilanzwerte der „Sparprodukte“ und Universal-Life-Produkttypen bis zur Abspaltung von eingebetteten Derivaten in Garantieprodukten.

Ausweis

Neben der Entwicklung des Bewertungsansatzes für Versicherungsverträge setzt der Entwurf fest, dass Versicherungsverträge in der Gesamterfolgsrechnung nach dem „Zusammengefasste Margen“-Ansatz ausgewiesen werden sollen.

Auf Grund der Bedeutung des Ausweises in der Gesamterfolgsrechnung bittet der Entwurf die Kommentatoren, besonders auf diesen Punkt einzugehen. Die Gliederung der Gesamterfolgsrechnung würde mindestens fünf Posten enthalten:

- Zeichnungsmarge – Dieser Posten würde die Erträge aus der Auflösung der Residualmarge über die Deckungsperiode enthalten und die Erträge aus der Entlassung des Versicherers aus dem Risiko im Einklang mit einer Verminderung in der Risikoanpassung der Verbindlichkeit. Der Entwurf verlangt die Einbeziehung der Änderung der Risikoanpassung, die sich aus der Neubewertung des erwarteten Wertes zum Berichtszeitpunkt ergibt, in diesen Posten. Unter dem Kompositmargenmodell wird die erfolgswirksame Auflösung der Marge ebenfalls in diesem Posten ausgewiesen.

- Gewinne und Verluste zu Vertragsbeginn – Dieser Posten umfasst die Anfangsverluste, wenn der Bausteineansatz eine negative Residualmarge ergibt. Auch die Gewinne aus dem Abschluss eines Rückversicherungsvertrags (siehe unten) werden hier erfasst.
- Nicht-inkrementelle Akquisitionskosten
- Anpassungen auf Grund von Erfahrungen und Änderungen in den Schätzungen – Dieser Posten wird die Unterschiede zwischen erwarteten und tatsächlichen Zahlungsflüssen beinhalten, die Neubewertung von zukünftigen Zahlungsflüssen und Änderungen der Diskontsätze zur Abbildung der Barwerte.
- Zinsaufwendungen für Versicherungsverbindlichkeiten – Dieser Posten wird die Aufzinsung offenlegen, vorzugsweise zusammen mit dem Kapitalanlageergebnis aus der Deckung der Versicherungsverbindlichkeiten.

Bestimmte weitere Posten sind zu ergänzen, wenn bei der vereinfachten Methode die Erträge aus der Auflösung der Prämienabgrenzung gesondert von den Schadenaufwendungen gezeigt werden.

Das Ziel dieser Ausweismethode ist es, im Rahmen der Gesamterfolgsrechnung die Schlüsselkomponenten des Bausteineansatzes darzustellen, die die Gewinnrealisierung bestimmen.

Beobachtungen

Der zusammengefasste Margenansatz ist relativ neu für IFRS und für zahlreiche bestehende Rechnungslegungspraktiken, die eine „Bruttozahlungsfluss“-Darstellung verwenden, in der die vertraglichen Zuflüsse als Umsatz und die Abflüsse als Aufwand gezeigt werden.

Obwohl das zusätzliche Berichtswesen einen als „embedded value“ bekannten vergleichbaren Ansatz für die Leistung eines Lebensversicherers verwendet, ist dieser Ansatz unter Sachversicherern ungewöhnlich. Die Ausrichtung auf Zahlungsflüsse und auf den Bausteineansatz ist die Antwort des IASB auf die Befragung von Nutzern der Abschlüsse, die auf ihr Bedürfnis hinwiesen, diesen speziellen Bereich des Versicherungsgeschäfts beobachten zu müssen, um ihre Investitionsentscheidung zu treffen.

Änderungen im Kontensystem und den zugrunde liegenden Buchhaltungssystemen sind erforderlich, um sich den neuen Anforderungen anzupassen. Die Einführung von notwendigen Prozessen zur Erfassung der benötigten Daten ist eine Herausforderung, wenn es auf spätere Phasen des Umsetzungsplans verschoben wird.

Für jeden erforderlichen Posten im Entwurf kann die verlangte Darstellung der oben erwähnten Unterpunkte in einem gesonderten Posten oder im Anhang ausgewiesen werden.

Offenlegung

Die überarbeiteten Offenlegungsprinzipien beabsichtigen, dem Nutzer der Finanzberichterstattung zu helfen, Betrag, Zeitpunkt und Unsicherheit der zukünftigen Zahlungsflüsse aus dem Versicherungsvertrag zu verstehen. Die im Entwurf aufgestellten Prinzipien setzen fest, dass das Unternehmen qualitative und quantitative Informationen offenlegen soll zu

- den im Abschluss erfassten Beträgen, die aus Versicherungsverträgen stammen, und
- Art und Ausmaß der Risiken aus solchen Verträgen.

Der Entwurf setzt auch fest, dass die höchste Aggregation für die Offenlegung der Geschäftsbereich ist, wie er in IFRS 8 definiert wird. Es wird auch verlangt, dass die Offenlegung die Abstimmung der Beträge mit den Angaben in Bilanz und Gesamterfolgsrechnung ermöglicht.

Im Gegensatz zu den Pflichten aus IFRS 4 Phase I beschreibt der Entwurf sehr genau das Format der Offenlegungen. Beispielsweise erläutert der Entwurf in größerem Detail als der aktuelle Standard die einzelnen Posten, die bei der Überleitung von Anfangs- zu Endbestand des Buchwerts der Versicherungsverträge anzugeben sind. Diese Tabellen sind so zu gliedern, dass der Nutzer die Bewegung jedes Bausteins erkennen kann.

Der Entwurf erweitert und strafft die Anforderungen an den Prozess zur Bestimmung der Annahmen, die ein Anwender für das Bewertungsmodell verwendet. Im Besonderen verlangt der Entwurf eine Abstimmung der Annahmen zur Risikoanpassung bei der Kapitalkostenmethode und der bedingten Erwartungswertmethode mit äquivalenten Annahmen bei fiktiver Verwendung der Konfidenzintervallmethode.

Der Entwurf verlangt weiterhin die Offenlegung von Schadendreiecken für anfänglich fünf Jahre und danach anwachsend auf zehn Jahre. Auf das Anwachsen auf zehn Jahre können sich IFRS-Anwender, die bereits seit 2005 Schadendreiecke veröffentlichen und somit bereits heute mit dem Jahr 2000 beginnen, nicht berufen.

Beobachtungen

Der Entwurf ändert die Offenlegungsanforderungen gemäß IFRS 4 Phase I nicht wesentlich. Jedoch verlangt er ein ausführlicheres Offenlegungsniveau im Vergleich zum Umfang lokaler GAAP. Zudem wurden einige Angaben in den Entwurf einbezogen, die zuvor von IFRS 7 verlangt wurden.

Diese zusätzliche Detaillierung wird von den Versicherern eine Neueinschätzung hinsichtlich der Art, wie sie Daten erfassen und verwalten, erfordern.

Versicherer werden auch aktuelle Systemfähigkeiten und die Geeignetheit interner Kontrollen für das Berichtswesen überdenken müssen.

Fondsgebundene Verträge

Der Entwurf weitet die Liste der Vermögenswerte, die für die Anwendung der Zeitwertoption in Frage kommen, auf eigene Anteile und selbstgenutzte Immobilien aus, sofern diese zur Deckung von fondsgebundenen Verträgen dienen.

Diese Ausnahmen vom allgemeinen IFRS-Grundsatz in IAS 32 und IAS 16 erlaubt die Vermeidung von bestimmten bilanziellen Ungleichbehandlungen, die durch die Regeln von IFRS 4 Phase I geschaffen wurden. Die Ausnahme für eigene Anteile ist besonders erwähnenswert, da diese Instrumente unter normalen Umständen nicht als Vermögenswert aktiviert werden dürfen (sie würden vom Eigenkapital abgezogen). Wenn sie jedoch in einem Fonds gehalten werden, hat der Emittent die Option als Vermögenswert zu behandeln und die Gewinne und Verluste aus der Zeitwertänderung erfolgswirksam zu erfassen.

Der Entwurf schlägt für den Ausweis von fondsgebundenen Verträgen den „Ein Posten“-Ansatz vor, der üblicherweise unter US und kanadischem GoB verwendet wird. Demnach besteht die Pflicht, alle Vermögenswerte, die einen fondsgebundenen Vertrag decken, in einem Posten der Bilanz auszuweisen. Eine ähnliche Behandlung betrifft die Gesamterfolgsrechnung, wo ein einzelner Posten für Ertrag oder Ausweis verlangt wird.

Beobachtungen

Diese Vorschriften betreffen sowohl Versicherungsverträge als auch Finanzinstrumente, die eine fondsgebundene Komponente haben.

Der einzige Bereich einer bekannten bilanziellen Ungleichbehandlung aus der Anwendung von IFRS 4 Phase I, die der Entwurf nicht beseitigt, entsteht bei Fonds, die ins Tochterunternehmen des Emittenten investieren. In diesen Fällen wird die Zeitwertoption auf die konsolidierten Vermögenswerte und Verbindlichkeiten angewandt. Jedoch bezieht sich dies nicht auf den selbsterstellten Firmenwert, da es sich um einen Vermögenswert handelt, dessen Ansatz unter IFRS verboten ist.

Rückversicherung

Gekaufte Rückversicherung ist der einzige Bereich, bei dem der Entwurf Regelungen für die Rechnungslegung beim Versicherungsnehmer trifft.

Der allgemeine Ansatz ist derselbe wie für Versicherungsverträge, d.h. die Verwendung des Bausteineansatzes. Jedoch bestehen drei bestimmte Pflichten, die der gesonderten Betrachtung bedürfen:

1. Ein Zedent (ein Versicherer, der eine Versicherung gegen Versicherungsrisiken kauft, die er gezeichnet hat) bewertet die Leistungen aus einem Rückversicherungsvertrag, den er gekauft hat, mit Bezug auf die zugrunde liegenden rückversicherten Risiken und Zahlungsflüsse. Die zedierte Risikoanpassung ist eine Funktion des rückversicherten Risikos. Je risikoreicher der Anteil der Zahlungsflüsse, die der Zedent rückversichert hat, desto größer ist der Buchwert des Vermögenswerts aus der Rückversicherung.
2. Wenn ein Zedent für den Rückversicherungsvertrag einen Betrag zahlt, der kleiner ist als der sich ergebende Vermögenswert, den er aktiviert hat, wird er diesen positiven Unterschied sofort als Gewinn erfassen. Ein negativer Betrag wird als zedierte Residualmarge ausgewiesen (oder zedierte Vorschadenverbindlichkeit) und erfolgswirksam über die Laufzeit des Rückversicherungsvertrags amortisiert.
3. Zusätzlich zu der Bewertung nach dem Bausteinmodell muss der Zedent den erwarteten Verlust aus der Nicht-Leistung des Rückversicherers berücksichtigen.

Beobachtungen

Die Pflicht, ein Modell mit erwarteten Verlusten zur Ermittlung von Wertberichtigungen bei Vermögenswerten aus der Rückversicherung zu verwenden ist eine Änderung zu IFRS 4 Phase I, und unterscheidet sich beachtlich von dem gegenwärtigen Ansatz bei vielen nationalen GoB. Dies ist jedoch im Einklang mit den aktuell vorgeschlagenen Änderungen vom Wertberichtigungsmodell für Finanzinstrumente.

Übergang und Inkrafttreten

Der Entwurf legt sich zum Inkrafttreten des neuen Standards nicht fest. Das vorläufige Datum ist der 1. Januar 2013; jedoch wird die Entscheidung erst getroffen, wenn das IASB die kombinierte Auswirkung von Entwurf und den Anforderungen nach IFRS 9 abschließend einschätzen kann. Das IASB hat festgelegt, dass die Einführung dieser beiden Standards nur parallel erfolgt.

Bei der Anwendung des neuen Rechnungslegungssystems müssen Versicherer die Verbindlichkeiten aus den Versicherungsverträgen neu bewerten. Dazu ist eine ganze Reihe von Anpassungen notwendig wie:

- Abschreibung von allen immateriellen Vermögenswerten aus dem Versicherungsvertrag wie nicht-inkrementelle abgegrenzte Akquisitionskosten oder immaterielle Vermögenswerte, die durch die Akquisition von Versicherungsgeschäft oder Portfolien entstanden, gegen den Eröffnungswert des Gewinnvortrags
- Umbewertung des gesamten Versicherungsbestands nach dem Bausteineansatz. Jeder positive oder negative Unterschiedsbetrag aus dieser Umbewertung wird gegen den Eröffnungswert des Gewinnvortrags gebucht. Bei der Umstellung wird keine Residualmarge als Verbindlichkeit erfasst.

Beobachtungen

Der Übergang zum neuen System überträgt den gesamten Überschuss, der nicht durch den Bausteineansatz erfasst wird, auf den Gewinnvortrag.

Die Schätzung einer angemessenen Risikoanpassung ist wahrscheinlich die wesentlichste Herausforderung bei der Umstellung, da sie die primäre Quelle für zukünftige Gewinne aus dem Vertragsbestand zum Umstellungszeitpunkt ist. Das FASB hat entschieden, die Risikoanpassungsverbindlichkeit als Residualmarge zum Eröffnungszeitpunkt im Rahmen des alternativen Modells zu betrachten.

Wie bereits oben erwähnt, macht die Anwesenheit von großen „gebundenen Vermögen“ die Umbewertung von überschussbeteiligten Versicherungen und Finanzinstrumenten komplizierter.

Ähnlich wie die Übergangsvorschriften von IFRS 4 Phase I enthält auch der Entwurf eine Option, die Finanzinstrumente in die Kategorie „Zeitwert durch Gewinn- und Verlustrechnung“ umzuklassifizieren, wenn diese Umklassifizierung die bilanzielle Ungleichbehandlung bei Anwendung des neuen IFRS vermindert. Wenn die Option ausgeübt wird, handelt es sich um eine Änderung der Rechnungslegungsmethode gemäß IAS 8 Änderung der Rechnungslegungsmethode und müsste rückwirkend angepasst werden. Eine Umklassifizierung zu anderen Bewertungskategorien wäre nicht erlaubt.

Die Übergangsvorschriften sind dieselben für bisherige IFRS-Anwender und -Erstanwender.

Schlussfolgerung

Es ist nicht übertrieben, zu behaupten, dass dieser vorgeschlagene Rechnungslegungsstandard für Versicherungsverträge die Art, wie Versicherer die Leistung der Verpflichtung aus dem Versicherungsvertrag bewerten, berichten und beurteilen, fundamental ändern wird. Jeder Blickwinkel auf die Rechnungslegung von Versicherungen, von der Definition von Versicherung über die Bewertung von Verbindlichkeit bis zur Darstellung und Offenlegung der Bewertung im Abschluss, wurde grundlegend überdacht.

Beinahe jeder Versicherer wird eine wesentliche Änderung im Abschluss, in den Informationssystemen, dem Risikomanagementprogramm und möglicherweise der Produktgestaltung erfahren. Wenn diese Änderungen einmal geschehen sind, wird es einen großen Bedarf zur Fortbildung für alle Prozessbeteiligten geben, einschließlich Anteilseignern, Versicherungsnehmern und Analysten. Die Beziehungen zwischen IFRS-Gewinn und -Rückstellungen und den für Solvenz- und Steueranforderungen berechneten Größen müssen auch bedacht werden. Dies umfasst sowohl unterschiedliche Systeme und Datenanforderungen als auch mögliche Unterschiede in den steuerlichen Zahlungsflüssen.

Trotz all dem wird es im Endergebnis Konsistenz, Vergleichbarkeit und Transparenz über alle Versicherer bringen und der gesamten Industrie durch einen direkteren Zugang zu den Kapitalmärkten dienen.

Ihre Ansprechpartner

Deloitte Versicherungsexperten für IFRS Deutschland

Bharat Bhayani

Tel: +49 (0)221 973 2411
bbhayani@deloitte.de

Christoph Bonin

Tel: +49 (0)69 75695 6051
cbonin@deloitte.de

Franz Voit

Tel: +49 (0)89 29036 8819
fvoit@deloitte.de

Marc Böhlhoff

Tel: +49 (0)211 8772 2404
mboehlhoff@deloitte.de

Norbert Dasenbrook

Tel: +49 (0)40 32080 4878
ndasenbrook@deloitte.de

Österreich

Walter Müller

Tel: +43 (0)1 537 00 7900
wamueller@deloitte.at

Schweiz

Uwe Grünewald

Tel: +41 (0)44 421 6155
ugruenewald@deloitte.ch

Hinweis

Bitte schicken Sie eine E-Mail an cbonin@deloitte.de, wenn Sie Fragen zum Inhalt haben, wenn dieser Newsletter an andere oder weitere Adressen geschickt werden soll oder Sie ihn nicht mehr erhalten wollen.

Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Webseite auf www.deloitte.com/de

Die Deloitte & Touche GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft als verantwortliche Stelle i.S.d. BDSG und, soweit gesetzlich zulässig, die mit ihr verbundenen Unternehmen nutzen Ihre Daten im Rahmen individueller Vertragsbeziehungen sowie für eigene Marketingzwecke. Sie können der Verwendung Ihrer Daten für Marketingzwecke jederzeit durch entsprechende Mitteilung an Deloitte, Business Development, Kurfürstendamm 23, 10719 Berlin, oder kontakt@deloitte.de widersprechen, ohne dass hierfür andere als die Übermittlungskosten nach den Basistarifen entstehen.

Deloitte bezieht sich auf Deloitte Touche Tohmatsu Limited, eine „private company limited by guarantee“ (Gesellschaft mit beschränkter Haftung nach britischem Recht), und/oder ihr Netzwerk von Mitgliedsunternehmen. Jedes dieser Mitgliedsunternehmen ist rechtlich selbstständig und unabhängig. Eine detaillierte Beschreibung der rechtlichen Struktur von Deloitte Touche Tohmatsu Limited und ihrer Mitgliedsunternehmen finden Sie auf www.deloitte.com/de/UeberUns.

Diese Mandanteninformation enthält ausschließlich allgemeine Informationen, die nicht geeignet sind, den besonderen Umständen eines Einzelfalles gerecht zu werden. Sie hat nicht den Sinn, Grundlage für wirtschaftliche oder sonstige Entscheidungen jedweder Art zu sein. Sie stellt keine Beratung, Auskunft oder ein rechtsverbindliches Angebot dar und ist auch nicht geeignet, eine persönliche Beratung zu ersetzen. Sollte jemand Entscheidungen jedweder Art auf Inhalte dieser Broschüre oder Teile davon stützen, handelt dieser ausschließlich auf eigenes Risiko. Deloitte & Touche GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft übernimmt keinerlei Garantie oder Gewährleistung noch haftet sie in irgendeiner anderen Weise für den Inhalt dieser Mandanteninformation. Aus diesem Grunde empfehlen wir stets, eine persönliche Beratung einzuholen.

Über Deloitte

Deloitte erbringt Dienstleistungen aus den Bereichen Wirtschaftsprüfung, Steuerberatung, Consulting und Corporate Finance für Unternehmen und Institutionen aus allen Wirtschaftszweigen. Mit einem Netzwerk von Mitgliedsgesellschaften in mehr als 140 Ländern verbindet Deloitte erstklassige Leistungen mit umfassender regionaler Marktcompetenz und verhilft so Kunden in aller Welt zum Erfolg. „To be the Standard of Excellence“ – für rund 169.000 Mitarbeiter von Deloitte ist dies gemeinsame Vision und individueller Anspruch zugleich.

Die Mitarbeiter von Deloitte haben sich einer Unternehmenskultur verpflichtet, die auf vier Grundwerten basiert: erstklassige Leistung, gegenseitige Unterstützung, absolute Integrität und kreatives Zusammenwirken. Sie arbeiten in einem Umfeld, das herausfordernde Aufgaben und umfassende Entwicklungsmöglichkeiten bietet und in dem jeder Mitarbeiter aktiv und verantwortungsvoll dazu beiträgt, dem Vertrauen von Kunden und Öffentlichkeit gerecht zu werden.

© 2010 Deloitte & Touche GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft.

Stand 8/2010