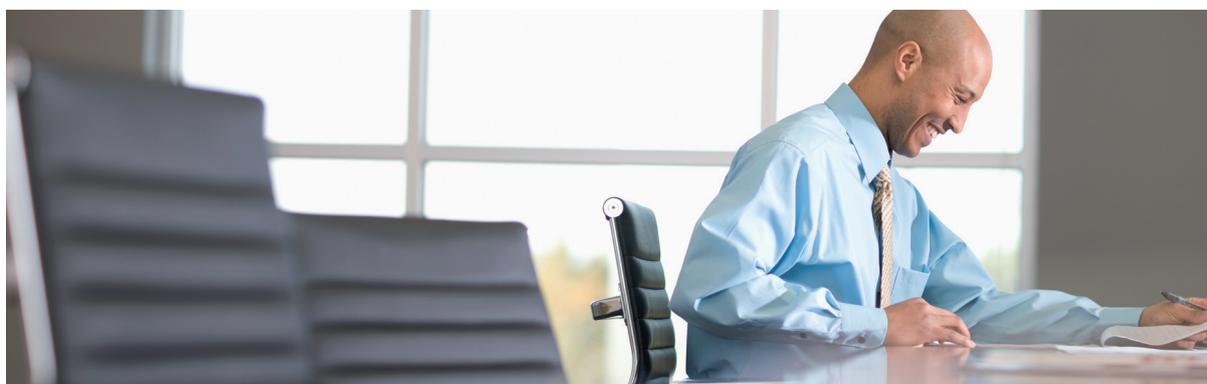


IFRS-Newsletter zur Versicherungsbilanzierung Die Versicherungsbilanzierung nimmt Gestalt an



Die Veröffentlichung des langerwarteten Entwurfs für die Versicherungsbilanzierung rückt rasch näher. Im Mai 2010 soll es soweit sein. Um diesen Zeitpunkt einzuhalten, haben das International Accounting Standards Board (IASB) und das Financial Accounting Standards Board (FASB) weitere gemeinsame Sitzungen vereinbart. Eine davon fand am 10. Februar statt, zusammen mit der geplanten gemeinsamen Sitzung vom 18. Februar.

Es wurde die Aufteilung des Versicherungsvertrags in Komponenten diskutiert, obgleich eine Verständigung zwischen den Boards unglücklicherweise nicht erreicht werden konnte. Konvergenz scheint eher in den Bereichen Bilanzierung von Rückversicherungsverträgen, Darstellung in der Gewinn- und Verlustrechnung und fondsgebundene Verträge möglich. Unser Newsletter geht diesen Monat auf die Details der Diskussion und die vorläufigen Entscheidungen ein. Es sollte erwähnt werden, dass ein Mitglied des FASB an der Sitzung vom 18. Februar nicht teilnahm und deshalb nur vier Mitglieder des FASB abstimmten.

Darstellung im Abschluss

In der dreistündigen Sitzung am 18. Februar diskutierten die Boards die Darstellung des Versicherungsvertrags in der Gesamtergebnisrechnung. Das IASB und das FASB

haben sich geeinigt, dass der Bewertungsansatz die Darstellung in der Leistungsrechnung bestimmen soll (IASB: 13 ja, 2 nein; FASB: 4 ja). Die Fachmitarbeiter hatten vorgeschlagen, in der Leistungsrechnung zumindest die folgenden Informationen darzustellen:

- Abwicklung der Residualmarge und die erwartete Risikoanpassung während der Periode;
- der Unterschied zwischen den erwarteten und den eingetretenen Cash Flows;
- Änderungen der Schätzungen; und
- Kapitalanlageergebnis, d.h. Zinsertrag und Aufdiskontierung der Versicherungsverbindlichkeit.

Drei Beispiele zur Darstellung wurden von den Fachmitarbeitern tabellarisch aufgeführt:

- a) Summierte Margendarstellung;
- b) Erweiterte Margendarstellung; und
- c) „traditionelle“ Prämienallokation

Die Boards stimmten überein, dass sie keinen Ansatz mit „traditioneller“ Prämienallokation für alle Vertragstypen auswählen. Verträge, die mit dem unverdienten Prämienansatz bewertet werden (z.B. bestimmte Nichtleben-Verträge), wären die einzigen, die den „traditionellen“

Ansatz nutzen könnten, da es sich um einen vereinfachten Bewertungsansatz handelt.

Die Boards einigten sich, dass alle drei Ansätze in den Entwurf aufgenommen werden. Das IASB jedoch sprach seine Präferenz für die erweiterte Margendarstellung aus (9 ja), während das FASB die summierte Margendarstellung bevorzugte (alle 4 Mitglieder stimmten mit ja). Die Unterschiede in der Anwendung des gemeinsamen Prinzips ist kein Hindernis bei der Finalisierung des Entwurfs. Wir glauben, dass beide Ansätze im neuen IFRS als zulässige Ausprägungen beibehalten werden.

Die Meinungsunterschiede haben eher mit der Informationsmenge zu tun, die im Rahmen der Leistungsrechnung präsentiert wird, als mit dem Model selbst, das sich auf den Margenansatz fokussiert.

Das FASB hat die Fachmitarbeiter beauftragt, für ein zukünftiges Treffen die das Geschäft charakterisierenden „Schlüsselkennzahlen“ zu ermitteln, die sich aus dem Darstellungsprinzip ableiten lassen.

Um zu verdeutlichen, was die Fachmitarbeiter vorschlugen, haben wir nachfolgend einige Beispiele aufgeführt, die in den Papieren für Besucher der Treffen enthalten waren.

Aus Beispiel 1 kann man entnehmen, dass der Fokus auf dem 3-Baustein-Konzept des vorgeschlagenen Bewertungskonzepts liegt. Sowohl die Auflösung der Residualmarge und die Risikoanpassung, als auch die Anpassung aus dem Unterschied zwischen den eingetreten und den

erwarteten Cash Flows werden in der Rechnung ausgewiesen. Das Beispiel zeigt auch, dass Erwartungen auf Grund von neuen und aktuellen Erfahrungen angepasst werden, die bei negativen Abweichungen als Kosten erfasst werden. Das Beispiel zeigt keine Auswirkungen durch Akquisitionskosten, jedoch wenn irgendwelche Kosten angefallen wären, hätte sich eine negative Zahl ergeben, da diese Kosten erfasst werden, wenn sie anfallen. Die Kapitalanlagenmarge der Leistungsrechnung zeigt die Rendite der Kapitalanlagen gegen den Zinsaufwand aus der Aufdiskontierung der Verbindlichkeit, d.h. der zweite Baustein in dem Bausteinmodell.

Das zweite Beispiel zeigt die Darstellung nach dem erweiterten Margenansatz. Unterhalb der Versicherungsmarge sind die Informationen identisch mit dem summierten Margenansatz und ebenfalls auf den 3-Bausteine-Ansatz fokussiert. Der wesentliche Unterschied ist die Betonung des Umsatzes, die bezahlten Leistungen sowie die Aufwendungen und Auflösung für die vorangegangenen Perioden. Diese zusätzlichen Angaben bilden eine Verbindung zum „traditionellen“ Darstellungsmodell.

Die Fachmitarbeiter wiesen darauf hin, dass es zahlreiche Alternativen im Rahmen des erweiterten Margenansatzes gibt. Das von den Fachmitarbeitern entworfene Beispiel illustriert einen Ansatz, der den Umsatz mit der Einschätzung des Kunden für die Dienstleistung (ausschließlich Fälligkeitsvorteile) gleichsetzt und die geschätzten Kosten mit den Leistungen für den Versicherungsnehmer und den Aufwendungen.

Beispiel 1: Summierte Margendarstellung

	Vertragsabschluss zum 1. Januar	6 Monate bis zum 30. Juni	6 Monate bis zum 31. Dezember
Risikoanpassung		21	26
Residualmarge		13	13
Versicherungsmarge	0	33	39
Erfahrungsanpassung		-10	-10
Änderung der Schätzung		-20	0
Akquisitionskosten	0		
Nettogewinn bei Vertragsabschluss	0	0	0
Kapitalanlagenergebnis		40	38
Zins auf die Versicherungs- verbindlichkeit		-25	-23
Netto Zinsergebnis	0	15	15
Gewinn	0	19	44

Quelle: IASB Papier 14E – Treffen vom 18. Februar 2010

Beispiel 2: Erweiterte Margendarstellung

	Vertragsabschluss zum 1. Januar	6 Monate bis zum 30. Juni	6 Monate bis zum 31. Dezember
Umsatz		123	125
Leistungen an Versicherungsnehmer		-50	-65
Aufwand		-40	-40
Auflösung von abgegrenzten Leistungen und Aufwendungen aus vorangegangenen Perioden		0	20
Versicherungsmarge		33	39
Erfahrungsanpassung		-10	-10
Erwartungsänderungen		-20	0
Akquisitionskosten	0		
Nettogewinn bei Vertragsabschluss	0	0	0
Kapitalanlagenergebnis		40	38
Zins auf die Verbindlichkeit		-25	-23
Netto Zinsergebnis	0	15	15
Gewinn	0	19	44

Quelle: IASB Papier 14E – Treffen vom 18. Februar 2010

Beide Darstellungsformen offenbaren Gemeinsamkeiten mit bestimmten Berichtspraktiken zum Embedded Value-Konzept.

Betrachtet man die vorgeschlagene Darstellung der summierten Margen bei der Leistungsrechnung, verhält es sich mit jedem Baustein wie folgt:

Vom ersten Baustein ersetzt die Erfahrungsänderung die Prämienetrags- und die Schäden/Leistungsaufwandszeilen, während die gesamte Änderung der Schätzungen (einschließlich der Änderungen in den Margen und Cash Flow Schätzungen) gesondert von den Erwartungsänderungen als Ertrags- oder Aufwandszeile gezeigt wird.

Vom zweiten Baustein beinhaltet die Kapitalanlagensektion den Aufwand aus der Aufdiskontierung der Verbindlichkeit und die Erträge aus den gehaltenen Kapitalanlagen. Die Änderungen der Marktzinssätze, die sich auf die marktkonsistenten Diskontsätze auswirken, würden gesondert gezeigt. Dies wurde jedoch nicht speziell auf diesem Treffen erörtert.

Vom dritten Baustein wird die Befreiung vom Risiko als Ertrag erfasst. Dieser Ansatz trennt dieses Element von den Änderungen der erwarteten Risikomarge, die stattdessen in die Zeile Erwartungsänderung zusammen mit den Änderungen aus dem Baustein eins geht.

Bilanzierung von Rückversicherungsverträgen

Die Diskussion um die Bilanzierung von Rückversicherung war wenig kontrovers, obgleich wichtig. Den Vorschlägen der Fachmitarbeiter wurde weitgehend von den Boards zugestimmt. Die erste Frage der Fachmitarbeiter war, ob die Rückversicherer dieselben Ansatz- und Bewertungsprinzipien für den Rückversicherungsvertrag verwenden sollten wie Erstversicherer. Obwohl die Mitglieder beider Boards akzeptierten, dass in der Praxis dieses Prinzip zu unterschiedlichen Bilanzwerten für Versicherer und Rückversicherer führt (besonders bei nicht-proportionalen Rückversicherungen), da es keine Symmetrie zwischen den Vertragsbedingungen und den für Erst- und Rückversicherer verfügbaren Informationen gibt, stimmten sie einstimmig für den Vorschlag der Fachmitarbeiter.

Die zweite Empfehlung bezüglich des Ansatzes und der Bewertung von Forderungen aus dem Rückversicherungsverhältnis wurde ebenfalls einstimmig von den Boards gebilligt, obwohl dieses Mal mit drei wichtigen Vorbehalten. Die Fachmitarbeiter empfahlen, dass der Zedent den Ansatz und die Bewertung der Forderung gegen den Rückversicherer nach denselben Ansatz- und Bewertungsprinzipien vornimmt, die er für den Ansatz und die Bewertung des rückversicherten Teils des zu Grunde liegenden Versicherungsvertrags verwendet. Dies umschließt die folgenden Punkte:

- Baustein eins und zwei für den rückversicherten Teil der Verbindlichkeit
- Risikoanpassung vom rückversicherten Teil der Verbindlichkeit
- Residualmarge, kalibriert an der Rückversicherungsprämie
- Auswirkungen von möglichen Abwertungen und Diskussion über die Deckung

Der Effekt der Residualmarge bei der Bewertung der Rückversicherung liegt darin, ein Ergebnis zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses beim Zedenten zu eliminieren. Einigen Mitgliedern war nicht klar, warum die Bewertung eine Residualmarge benötigt und/oder wie diese zu ermitteln ist. Die Fachmitarbeiter erklärten, dass die Residualmarge an der Rückversicherungsprämie kalibriert wird, wobei alle anderen Komponenten anteilig aus dem unterliegenden Versicherungsvertrag ermittelt werden (d.h. im Falle der proportionalen Rückversicherung die Prozente von Baustein eins und zwei + die Prozente der Risikoanpassung). Die Fachmitarbeiter wiesen daraufhin, dass der Fall einer negativen Residualmarge bei der Kalibrierung der Forderung gegen den Rückversicherer (d.h. wenn der Wert aus den drei Bausteine höher ist als die gezahlte Rückversicherungsprämie – d.h. ein Rückversicherungsgewinn) noch nicht adressiert wurde und bei einem künftigen Treffen zur Diskussion gestellt wird.

Boardmitglieder stimmten zu, dass die Forderung gegen den Rückversicherer auf Werthaltigkeit getestet werden muss. Dies soll auf prospektiver Basis erfolgen und auch noch nicht eingetretene Verluste berücksichtigen (erwarteter Verlust-Ansatz). Einige stellten in Frage, ob jeder Wertberichtigung zu Vertragsbeginn als Anpassung der Residualmarge erfasst werden sollte oder im Rahmen der ersten beiden Bausteine (Barwert der erwarteten zukünftigen Verluste).

Das einstimmige Votum für die Vorschläge der Fachmitarbeiter war deshalb begleitet von drei Vorbehalten. Die Fachmitarbeiter wurden gebeten:

1. Den Fall einer negativen Residualmarge zu überdenken (d.h. wo erwartete Zahlungen die erwarteten Prämien zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses übersteigen)
2. Die Textierung für Wertberichtigungen und im Besonderen die Interaktion der drei Bausteine und des prospektiven Werthaltigkeitstests zu überdenken; und
3. Numerische Beispiele bereitzustellen, die die vorge-schlagene Bewertung bei Zedent und Rückversicherer illustrieren.

Die Boards billigten die Vorschläge einstimmig Salden aus dem Rückversicherungsvertrag nicht mit anderen Salden aus dem Rückversicherungsvertrag zu verrechnen, wenn nicht die Kriterien nach IAS 1 und IAS 32 erfüllt sind. Dies belässt den Bruttoausweis, wie wir ihn aus der Phase I von IFRS 4 kennen, wo keine Saldierung von Rückversicherungsvermögenswerten mit den zugehörigen Versicherungsverbindlichkeiten zulässig ist.

Bezüglich des Abgangs von Verpflichtungen stimmten beiden Boards wieder einmal einstimmig für den Vorschlag der Fachmitarbeiter, dass Rückversicherung nicht zur Ausbuchung der rückversicherten Teile der Erstversicherungsverbindlichkeit führt, es sei denn, die Verpflichtung aus dem Versicherungsvertrag wird aufgehoben, storniert oder läuft aus.

Eine intensivere Debatte entzündete sich an der Behandlung der Rückversicherungsprovision. Der Vorschlag der Fachmitarbeiter ist, dass die Rückversicherungsprovision sowohl in der Leistungsrechnung des Zedenten als auch in der des Rückversicherers in gleicher Weise als Akquisitionskosten des Zedenten berücksichtigt wird. Diese Behandlung würde unabhängig von der Tatsache gelten, dass die Rückversicherungsprovision nicht an eine dritte Partei gezahlt wird. Dies würde bedeuten, dass die Rückversicherungsprovision zu Vertragsbeginn beim Erstversicherer als Ertrag erfasst wird und somit den Verlust aus der zu Vertragsbeginn vollständig erfolgswirksamen Erfassung der Akquisitionskosten reduziert.

Die Boardmitglieder äußerten Bedenken hinsichtlich der Anwendbarkeit dieses Prinzips auf nicht-proportionale Verträge, da dort kein direkter Zusammenhang zwischen den Akquisitionskosten und der Rückversicherungsprovision besteht. Deshalb wurde die Empfehlung der Fachmitarbeiter geändert um lediglich proportionale Rückversicherungsverträge zu erfassen, bei denen ein Zusammenhang zwischen den Akquisitionskosten und der Rückversicherungsprovision besteht. Die Prinzipien für nicht-proportionale Rückversicherungsverträge werden bei einem späteren Treffen diskutiert.

Obwohl beide Boards einstimmig für die Vorschläge der Fachmitarbeiter stimmten, äußerten einige FASB Mitglieder Bedenken hinsichtlich der „Verankerung“ von Rückversicherungsprovisionen bei proportionalen Rückversicherungsverträgen an den angefallenen Akquisitionskosten aus dem zu Grunde liegenden rückversicherten Geschäft.

Im Besonderen hatte die FASB Mitglieder Bedenken, dass die Rückversicherungsprovision den Zedenten auch

für Verwaltungskosten und nicht nur Akquisitionskosten entschädigen soll. Damit wäre die Zuordnung der Rückversicherungsprovision als allgemeine Zuwendung willkürlich. Insbesondere bei langlaufenden Verträgen, bei denen erst weit nach Vertragsabschluss und Anfall der Akquisitionskosten ein Rückversicherungsvertrag abgeschlossen wird, besteht kein klarer Zusammenhang zwischen Rückversicherungsprovision und Akquisitionskosten.

Die Empfehlung, dass eine Symmetrie zwischen den Bewertungsprinzipien für die Forderung des Zedenten gegenüber dem Rückversicherer, der zur Grunde liegenden Versicherungsverbindlichkeit des Zedenten und der Verbindlichkeit des Rückversicherers (mit Ausnahme der Abhängigkeit vom Kreditrisiko des Rückversicherers) bestehen soll, schien von beiden Boards gebilligt zu sein.

Unsere Abschlussbemerkung hinsichtlich dieser Debatte ist, dass die Entscheidung an der Bruttoprämie zu kalibrieren nun indirekt kritisiert wurde, da die Boards sich unwohl bei der Tatsache fühlen, dass die Anwendung derselben Prinzipien auf die Forderung gegen den Rückversicherer ein Ergebnis bewirken, das man eigentlich vermeiden wollte: „Umsatz“ zu Vertragsbeginn. IASB und FASB haben geplant, den Verlust zu Vertragsbeginn im März zu diskutieren.

Aufteilung und eingebettete Derivate

Unglücklicherweise sind die Board erneut daran gescheitert, Einvernehmen hinsichtlich der Aufteilung von Versicherungsverträgen und den eingebetteten Derivaten zu erzielen – was nunmehr als ein Thema in Zukunft behandelt wird. Das IASB bestätigte zu dritten Mal seine Unterstützung für das von den Fachmitarbeitern vorgeschlagene Aufteilungsmodell, das zusammenfassend die folgenden wesentlichen Prinzipien beinhaltet:

- Aufteilung ist notwendig, wenn die Versicherungskomponente und andere Komponenten des Vertrages nicht abhängig sind;
- Aufteilung ist in allen anderen Fällen untersagt;
- die Sparkomponente, wenn nicht getrennt, soll in der Leistungsrechnung nicht gesondert ausgewiesen werden; und
- die eingebetteten Derivate brauchen keine besonderen Regeln für die Abspaltung.

Das einzige Prinzip, auf das sich die Boards verständigt haben, war das vierte, d.h. Bilanzierung von eingebetteten Derivaten wird nach denselben Regeln behandelt wie die anderen Nicht-Versicherungskomponenten des Versicherungsvertrags. Die Fachmitarbeiter eröffneten

die technische Diskussion mit dem Hinweis, dass die Fachmitarbeiter des IASB und des FASB unterschiedliche Auffassung zu diesem Punkt vertreten und dass eine Minderheit denkt, dass ein alternatives Aufteilungsmodell entwickelt werden kann, indem das Prinzip der Unabhängigkeit, das von einer Mehrheit der Fachmitarbeiter entwickelt wurde, überarbeitet wird.

Die alternative Ansicht zur Aufteilung ist, dass Abhängigkeit nur für die Verträge vorliegt, bei denen ein symbiotisches Verhältnis zwischen den Komponenten für das Funktionieren notwendig ist. Deshalb sollte die Komponenten von Versicherungsverträgen getrennt werden, die gesondert funktionieren. Aus der alternativen Ansicht wird gefolgert, dass Verträge mit einem expliziten Guthaben des Versicherungsnehmers (wie vom Typ universal life oder variable oder fondsgebundene Verträge) aufgespalten werden sollten, da es sich essentiell um Sparverträge mit einem Versicherungsanhang handelt.

Die Boards hatten eine ausführliche Diskussion zu diesem Thema, aber einigten sich nicht auf einen besonderen Ansatz.

Da man es nicht geschafft hat sich auf die Schlüsselprinzipien zu verständigen, bat man die Fachmitarbeiter, einen neuen Versuch zu starten die Abhängigkeit brauchbar zu definieren.

Um eine konstruktivere Diskussion bei einem späteren Treffen zu ermöglichen, haben die Fachmitarbeiter zugesagt, illustrierende Beispiele zu entwickeln. Diese sollen zeigen, wie das Konzept der Unabhängigkeit in der Praxis bei verschiedenen Vertragstypen anzuwenden ist. Dabei will man sich auf Verträge konzentrieren, bei denen die Feststellung der Abhängigkeit ungewiss ist.

Es gab keine Entscheidung zum wichtigen Punkt der Aufteilung, obwohl es eine klare Verpflichtung von beiden Boards gibt, an einer gemeinsamen Lösung zu arbeiten.

Variable und fondsgebundene Verträge – getrennter Ausweis

Die Boards diskutierten die Bilanzierung von Guthabengetriebenen Verträgen im Allgemeinen als fondsgebundene oder variable Verträge bekannt. Besonders wandte man sich der Frage zu, ob der Fonds, in den die Prämie investiert wird, ein Vermögenswert und korrespondierend eine Verbindlichkeit des Versicherers ist.

Im Einklang mit den bestehenden US-GAAP und IFRS stimmten die Boards überein, dass die Vermögenswerte und die damit verbundenen Verbindlichkeiten aus den

fondsgebundenen Verträgen (einschließlich Verträgen mit gesonderten Guthaben) als Vermögenswerte und Verbindlichkeiten in der Bilanz des Versicherers auszuweisen sind (IASB: 10 ja, 5 nein; FASB: 4 ja, 0 nein).

Nach einiger Diskussion stimmten die Boards überein, dass die Frage der Konsolidierung von Investmentfonds im Zusammenhang mit fondsgebundenen Versicherungen (einschließlich Verträgen mit gesonderten Guthaben) im Rahmen des Konsolidierungsprojekts statt des Versicherungsprojekts behandelt werden sollte (IASB: 13 ja, 2 nein; FASB: 4 ja, 0 nein).

Bilanzierung beim Versicherungsnehmer

Die Boards diskutierten bei einem Sondertreffen am 10. Februar, wie Versicherungsnehmer Versicherungsverträge bilanzieren sollen. Allgemein gesprochen haben die Fachmitarbeiter vorgeschlagen, dass das 3-Bausteine-Modell, unter dem Vorbehalt weiterer Nachforschungen und noch zu entwerfender Leitlinien, auch von Versicherungsnehmern anzuwenden ist. Mehrere Punkte wurden angesprochen, aber nur zwei benötigen weiterführende Überlegungen: die Ausgaben für Akquisitionskosten und die Beteiligungsrechte. Die Fachmitarbeiter werden zu beiden Punkten weitere Papiere erarbeiten. Die beiden Boards haben einstimmig entschieden, die Bilanzierung bei Versicherungsnehmern nicht in den anstehenden Entwurf, jedoch in den finalen Standard aufzunehmen.

Zeitplan und nächste Schritte

Trotz zweier langer Treffen im Februar haben es die Boards nicht geschafft, alle Punkte anzusprechen, die auf der Agenda standen. Insbesondere haben sie folgenden Fragen nicht diskutiert bzw. entschieden:

- Empfehlung, dass fondsgebundene Verträge in derselben Weise bewertet werden wie Guthaben-getriebene Verträge;
- Empfehlung, dass Versicherer nicht daran gehindert werden sollen Vermögenswerte aus fondsgebundenen Verträgen gesondert in der Bilanz auszuweisen;
- Empfehlung, dass, wenn getrennt von anderen Verbindlichkeiten ausgewiesen, die Verbindlichkeiten aus fondsgebundenen Verträgen alle weiteren Verpflichtungen aus dem Vertrag enthalten sollen und nicht spiegelbildlich zu den aktivierten Fonds zu bilanzieren sind;
- Ob es Lösungen gibt, die mit den Rahmenkonzepten von IFRS und US-GAAP vereinbar sind, um eine Inkongruenz bei der Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten bei der Bilanzierung von fondsgebundenen Verträgen zu eliminieren; und
- Ergebnisse von Feldtests.

Zahlreiche wesentliche Punkte, die im Februar diskutiert, aber nicht gelöst wurden, werden in folgenden Treffen erneut beraten und der Märzkalender ist gefüllt mit Versicherungstreffen. Diese werden unter anderem folgende Fragen betreffen:

- Anwendungshinweise zur Aufteilung (einschließlich der besonderen Anwendung bei universal life Verträgen und weiterer Guthaben-getriebener Verträge) und illustrierende Beispiele zur Bestimmung der Abhängigkeit;
- Prinzipien für Rückversicherungsprovisionen bei nicht-proportionalen Rückversicherungsverträgen;
- Ausrichtung der Rückversicherungsprovision an den zugehörigen Akquisitionskosten; und
- Rückversicherungsbilanzierung beim Zedenten für negative Residualmargen und Wertminderung.

Die Boards beabsichtigen, sich mindestens zweimal pro Monat bis zur geplanten Veröffentlichung des Entwurfs im Mai zu treffen und bleiben entschlossen, den finalen Standard nicht später als Juni 2011 auszuliefern.

Im März wird die Versicherungsbilanzierung in verschiedenen Treffen behandelt; dies wird eine gemeinsame Diskussion zwischen den beiden Boards:

- 15. März
- 16. März
- 17. März
- 22. März
- 23. März
- 24. März

Anhang: Zusammenfassung der vorläufigen Entscheidungen zum jetzigen Zeitpunkt

Annäherung bei vorläufigen Ansichten	IASB & FASB
Ziel und Ansatz der Bewertung	<p>Aktuelle Einschätzung der Verpflichtung des Versicherers mittels der vier Bausteine:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine unvoreingenommene, wahrscheinlichkeitsgewichtete Schätzung der durchschnittlichen künftigen Zahlungsströme, die sich einstellen, falls der Versicherer die Verpflichtung erfüllt; • Berücksichtigung des Zeitwertes des Geldes; • eine Adjustierung des Risikos, die sich aus Sicht des Versicherers bezüglich der Unsicherheit über Höhe und Zeitpunkt künftiger Zahlungsströme ergibt; und • einen Betrag, der einen Gewinn bei Abschluss des Vertrags eliminiert.
Bewertungsansatz	Der Bewertungsansatz wird eher auf den gesamthaften Versicherungsvertrag anzuwenden sein, so dass sich nur ein Bilanzwert, der alle Rechte und Pflichten widerspiegelt, ergibt und eher keine separaten Vermögenswerte und Verpflichtungsbestandteile entstehen.
Ziel der Bewertung	Das Ziel der Bewertung wird sich eher auf den Wert als auf die Kosten der Erfüllung des Versicherungsvertrags beziehen. Die Fachmitarbeiter werden einen verbesserten Wortlaut vorschlagen.
Risikoanpassung	<p>Die Risikoanpassung wird definiert als der Betrag, den der Versicherer benötigt, um die Unsicherheiten bezüglich der Ressourcen, die er für die Erfüllung der verbleibenden Netto-Verpflichtungen aus Versicherungsverträgen braucht, zu tragen.</p> <p>Die Risikoanpassung wird zu jedem Berichtszeitpunkt Neubewertet.</p>
Dienstleistungs-Marge	In dem Bewertungsmodell ist keine explizite Dienstleistungsmarge vorgesehen.
Verwendung von Eingangsgrößen für die Bewertung	Alle verfügbaren Informationen, die für den Vertrag relevant sind, sollten verwendet werden. Aktuelle Schätzungen von Finanzmarkt-Variablen müssen mit beobachtbaren Marktpreisen konsistent sein.
Risiko der Nichterfüllung	Verbot der bilanziellen Änderung des Risikos der Nichterfüllung (einschließlich des eigenen Kreditrisikos) bei der Folgebewertung des Versicherungsvertrags.
Gewinnrealisierung	Verbot der Gewinnrealisierung zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses
Negative Differenzen am „Tag eins“	Negative Differenzen am „Tag eins“ sind sofort als Verlust am „Tag eins“ zu buchen. Im Verlauf der weiteren Diskussion soll die angemessene Bewertungseinheit festgelegt werden.
Erfassung der Abschlusskosten	Sind bei Anfall als Aufwand in der Erfolgsrechnung zu erfassen.
Erfassung von Neugeschäft zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses	Es wird kein Ertrag ausgewiesen. Bei Erstbewertung wird die Verpflichtung anhand der Bruttoprämie, die der Versicherungsnehmer gezahlt hat, kalibriert
Bilanzierung beim Versicherungsnehmer	Die Bilanzierung beim Versicherungsnehmer wird (im Gegensatz zur Bilanzierung beim Zedenten) nicht im Entwurf, wohl aber im Versicherungsstandard enthalten sein.
Darstellung	<p>Ablehnung eines Modells, das den Ertrag auf Basis der gezeichneten Prämien ausweist. Der Ertrag wird gemäß der vom Versicherer für den Vertrag erbrachten Leistung ausgewiesen.</p> <p>Der Versicherungsvertrag wird eher als Netto-Betrag einschließlich aller Rechte und Pflichten gezeigt, als einzelne Vermögens- und Verbindlichkeitskomponenten zu zeigen.</p>
	<p>Die Leistungsrechnung sollte mindestens die folgenden Informationen darstellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abwicklung der erwarteten Margen während der Periode; • der Unterschied zwischen den erwarteten und den eingetretenen Cash Flows; • Änderungen der Schätzungen; und • Kapitalanlageergebnis, d.h. Zinsertrag und Aufdiskontierung der Versicherungsverbindlichkeit. <p>Sowohl die summierte Margendarstellung als auch die erweiterte Margendarstellung werden im Entwurf enthalten sein.</p> <p>Der Ansatz der „traditionellen“ Prämienallokation könnte nur für Versicherungsverträge genutzt werden, die mit dem unverdienten Prämienansatz bewertet werden.</p>
Verhalten des Versicherungsnehmers	<p>Erwartete Zahlungsströme aus Optionen, Termingeschäften oder Garantien bezüglich der Versicherungsdeckung (z.B. Verlängerungs- oder Erneuerungsrechte) sind eher Teil der vertraglich vereinbarten Zahlungsströme als ein eigenständiger Vertrag oder Teil eines eigenständigen immateriellen Kundenwerts. Die Bewertung dieser Optionen wird auf dem Durchsichtsansatz basieren, falls kein Verweis auf eigenständige Preise verfügbar ist.</p> <p>Alle anderen Optionen, Termingeschäfte und Garantien, die sich nicht auf die bestehende Versicherungsdeckung beziehen, bilden den Teil eines separaten Vertrags, der entsprechend den Bedingungen dieses Vertrags zu bilanzieren ist.</p>

Annäherung bei vorläufigen Ansichten	IASB & FASB
Einlagenuntergrenze	In den ersten Baustein werden alle Zahlungsströme, die aus Kündigungs- oder Erneuerungsoptionen resultieren, einbezogen. Das bedeutet, dass es keine Einlagenuntergrenze gibt.
Folgebehandlung von Margen	<p>Den Fachmitarbeiter wurde aufgetragen, eine einfache, verbindliche Basis für das Vorgehen bei der Auflösung von Residualmargen zu empfehlen. Die Boards lehnten die Empfehlung, die vorher tendenziell vom IASB befürwortet wurde, ab. Demnach hätte die Residualmarge über die Deckungsperiode aufgelöst werden sollen, auf einer Grundlage, die aus Sicht des Versicherers am besten die Leistungserbringung widerspiegelt.</p> <p>Die erfolgswirksame Auflösung von Residualmargen ist unabhängig von Wertveränderungen bei Schätzungen innerhalb der drei Bausteine.</p>
Rückversicherung	<p>Rückversicherer verwenden die gleichen Bewertungsprinzipien wie Versicherer.</p> <p>Zedenten sollten die Vermögenswerte aus der Rückversicherung mit den gleichen Prinzipien bewerten wie die Rückversicherungsverbindlichkeiten.</p> <p>Vermögenswerte aus der Rückversicherung sollten so lange nicht mit Rückversicherungsverbindlichkeiten saldiert werden, bis die rechtlichen Anforderungen dafür erfüllt sind.</p> <p>Rückversicherung soll nicht zu einer Ausbuchung von Versicherungsverbindlichkeiten führen, bis die Verpflichtung erfüllt, aufgehoben oder abgelaufen ist.</p> <p>Der Zedent und der Rückversicherer sollten bei proportionaler Rückversicherung die Rückversicherungsprovision in gleicher Weise bilanzieren wie die entsprechenden Abschlusskosten beim Zedenten. Die Boards werden sich zukünftig mit der Verankerung von Rückversicherungsprovision zu Abschlusskosten und der Bilanzierung von Rückversicherungsprovisionen bei nicht-proportionalen Rückversicherungsverträgen beschäftigen.</p>
Entbündelung	<p>Für Einbuchung und Bewertung sollte ein Versicherer</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine Komponente eines Versicherungsvertrags entbündeln, wenn die Komponente nicht abhängig zu anderen Komponenten des Vertrags ist; • eine Komponente nicht zu entbündeln, die abhängig zu anderen Komponenten ist. <p>Wie auch immer, die Boards haben noch keine Übereinstimmung hinsichtlich der Definition von Abhängigkeit und beauftragten die Fachmitarbeiter eine Anwendungsleitfaden für die Entbündelung zu entwickeln, einschließlich einer überarbeiteten Definition der Abhängigkeit (beinhaltend deren spezifischer Anwendung für universal life und andere Guthaben-getriebene Verträge) und illustrierender Beispiele zur Bestimmung der Abhängigkeit.</p> <p>Wenn Entbündelung für Ansatz und Bewertung nicht benötigt wird, sollte es keine erlaubte Möglichkeit sein.</p> <p>Eingebettete Derivate innerhalb eines Versicherungsvertrags sollten zu denselben Entbündelungserfordernisse neigen wie dies auch bei anderen Bestandteilen des Versicherungsvertrags der Fall ist</p>
Variable und fondsgebundene Verträge	<p>Die verbundenen Vermögenswerte und Verpflichtungen sollten als Vermögenswerte und Verpflichtungen des Versicherers gezeigt in der Bilanz gezeigt werden.</p> <p>Die Konsolidierung von Investmentfonds soll im Konsolidierungsprojekt behandelt werden.</p>

■ Wesentliche Änderungen

Unterschiede bei vorläufigen Ansichten	IASB	FASB
Versicherungsverträge mit Erfolgsbeteiligung	Zahlungsströme aus Erfolgsbeteiligungen sollten nicht losgelöst von dem Hauptvertrag bewertet werden. Sie sollten vielmehr Bestandteil der insgesamt erwarteten Zahlungsströme aus dem Vertrag sein.	Die Erfolgsbeteiligung sollte nur dann als Verbindlichkeit eingestuft werden, wenn sie die Definition einer Verbindlichkeit erfüllt, besonders hinsichtlich der Frage ob es eine rechtliche oder vertragliche Zahlungsverpflichtung gibt.
Einbuchung	Das IASB lehnte es ab, eine endgültige Entscheidung über die Einbuchung von Versicherungsverträgen zu treffen. Stattdessen wurde der Stab gebeten, zusätzliche Analysen durchzuführen und die Ergebnisse bei einem späteren Treffen vorzulegen.	Eine Versicherungsverpflichtung sollte eingebucht werden zum früheren Zeitpunkt a) von dem Beginn der Risikotragung oder b) von der Unterzeichnung des Versicherungsvertrags.
Ausbuchung	Das IASB stimmte zu, dass die Ausbuchung von Versicherungsverpflichtungen den IAS 39 Kriterien folgen sollte	Eine Versicherungsverpflichtung sollte ausgebucht werden, sobald die Gesellschaft nicht länger im Risiko steht und nicht länger wirtschaftliche Ressourcen für die Verpflichtung übertragen muss.
Darstellung	Die Darstellung in der Leistungsrechnung sollte dem Ansatz der erweiterten Margendarstellung folgen, entweder auf Grundlage der gesamten bezahlten Prämie oder auf Grundlage des Prämienanteils, der für Dienstleistungen bezahlt wurde.	Die Darstellung in der Leistungsrechnung sollte dem Ansatz der summierten Margendarstellung folgen.

■ Wesentliche Änderungen

Entscheidung des IASB, die noch nicht mit dem FASB diskutiert wurden	
Abzinsungsfaktoren	Prinzipienbasierter Ansatz, basierend auf dem Verbindlichkeitscharakter (Währung, Duration, Liquidität)
Ausschluss der Abzinsung und von Margen für einige Geschäfte	Das IASB erwog diesen Ansatz für bestimmtes Nicht-Leben Geschäft und lehnte diesen für die Kandidaten bzgl. des Bewertungsmodells tendenziell ab.
„noch nicht verdienten Prämien“-Methode	Bedingungen für die Nutzung der „noch nicht verdienten Prämien“-Methode für die Bilanzierung von Vorschaden-Verbindlichkeiten für alle Versicherungsverträge: <ul style="list-style-type: none"> • Versicherungszeitraum weniger als 12 Monate • Keine eingebetteten Optionen oder Garantien • Es ist unwahrscheinlich, dass es zu einer wesentlichen Verringerung der erwarteten Zahlungsströme kommt
Vertragsgrenze	Ein bestehender Vertrag endet, wenn das Versicherungsunternehmen ein unbedingtes Recht hat, den einzelnen Vertrag zu verlängern oder die Versicherungsprämie zu ändern.
Risiko-Margen	Obwohl das IASB entschieden hat, keine Optionspreis-Modelle für die Bewertung von Verpflichtungen aus Versicherungsverträgen zu verwenden, will das FASB weiter darüber nachdenken.

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.

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.

Deloitte bezieht sich auf Deloitte Touche Tohmatsu, einen Verein schweizerischen Rechts, und/oder sein Netzwerk von Mitgliedsunternehmen. Jedes dieser Mitgliedsunternehmen ist rechtlich selbstständig und unabhängig. Eine detaillierte Beschreibung der rechtlichen Struktur von Deloitte Touche Tohmatsu und seiner Mitgliedsunternehmen finden Sie auf www.deloitte.com/de/ueberUns.

© 2010 Deloitte & Touche GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft. Member of Deloitte Touche Tohmatsu

Stand 4/2010