

IFRS-Newsletter zur Versicherungsbilanzierung Stunde der Wahrheit für die Standardsetzung



Nach einem dichten Terminkalender von gemeinsamen Sitzungen zur Erörterung von Versicherungen im März erscheint es nun unwahrscheinlich, dass der Entwurf wie geplant im Mai veröffentlicht wird. Das International Accounting Standards Board (IASB) und das Financial Accounting Standards Board (FASB) trafen sich sechs Mal innerhalb von zwei Märzwochen und haben es geschafft, ungefähr zwölf Stunden über die Rechnungslegung von Versicherungsverträgen zu diskutieren: ein Rekord seit dem Beginn des gemeinsamen Projekts. Obgleich die Boards mehrere vorläufige Entscheidungen getroffen haben, resultierten die Debatten in wenigen, aber sehr wesentlichen Unstimmigkeiten hinsichtlich der Risikoanpassung und der Kalibrierung zu Vertragsbeginn.

Verschiedene Themen lagen auf dem Tisch während dieser Sitzungen; unter anderem die Definition von Versicherung, der Umfang des Standards und die Offenlegung wurden ausführlich diskutiert und überwiegend vereinbart. Das Hauptergebnis ist jedoch die Unstimmigkeit der Boards bezüglich der Risikoanpassung, bei der das FASB zu seiner früheren Präferenz einer Kompositmarge zurückgekehrt ist, statt einer expliziten Risikoanpassung, wie man es noch im Oktober 2009 vorläufig vereinbart hatte.

Das IASB hat jedoch seine Unterstützung für eine explizite, neu zu bewertende Risikoanpassung bestätigt. Das Ziel der Bewertung ist somit konsistent mit der allgemeinen Bilanzierung von Verpflichtungen gemäß IAS 37, d.h. dem Betrag, den ein Versicherer gegenwärtig rational zahlen würde, um von dem Risiko befreit zu werden.

Die weitere wesentliche Änderung bestand auf Seiten des IASB, das nun zu seiner Position aus 2009 zurückgekehrt ist, die anfängliche Verbindlichkeit an der Nettozuwendung zu kalibrieren, d.h. nach Abzug der Akquisitionskosten. Dies steht im Gegensatz zur Kalibrierung an der Bruttozuwendung vor Abzug der Akquisitionskosten, die einen Verlust zu Vertragsbeginn in Höhe der inkrementellen Akquisitionskosten vermeiden würde.

Die andere Divergenz zwischen den Boards betraf die Verträge mit Überschussbeteiligung und wie die Zahlungsflüsse bei der Bewertung der Versicherungsverbindlichkeit bewertet werden. Wie aus der Diskussion des vergangenen Jahres zu erwarten war, bevorzugt das IASB, die Zahlungen aus der Überschussbeteiligung als vertragliche Zahlungsflüsse zu behandeln und somit als Teil der Versicherungsverbindlichkeit; das FASB auf der anderen Seite favorisiert knapp die Ansicht, dass die Verbindlichkeit gleich der gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtung ist und der übrige Teil Eigenkapital bildet.

Akquisitionskosten und Bewertung zum Vertragsbeginn (16. März)

Auf Basis des Widerstands aus der Industrie und gezielter Feldtestergebnisse haben die Fachmitarbeiter den Boards vorgeschlagen, die vorläufigen Entscheidungen zu überdenken. Somit wurden alternative Ansätze für die Akquisitionskosten, und wie diese bei der anfänglichen Kalibrierung zu berücksichtigen seien, vorgelegt. Die Fachmitarbeiter fragten die Boards, welcher der folgenden Ansätze im Entwurf vorgeschlagen werden soll:

- A. Erfassung aller Akquisitionskosten als Aufwand bei Anfall und keine Umsatzerfassung bei Vertragsbeginn. Die anfängliche Verpflichtung wird an der Bruttozuwendung kalibriert (entspricht der vorläufigen Entscheidung).
- B. Die direkte Bewertung der Vertragsverbindlichkeit soll an der Zuwendung abzüglich der inkrementellen Akquisitionskosten kalibriert werden.
- C. Die inkrementellen Akquisitionskosten sollen in die vertraglichen Zahlungsflüsse einbezogen werden, um die Residualmarge bei Vertragsbeginn zu ermitteln.

Einige Boardmitglieder wiesen darauf hin, dass die vorangegangene Entscheidung gewichtig war und dass es keinen Grund gibt, die Versicherungswirtschaft anders zu behandeln als die übrigen Industrien. Dies war auch die Mehrheitsmeinung vom FASB, bei dem vier Mitglieder für Ansatz A votierten (wie auch bereits bei der vorangegangenen Entscheidung).

Die Mitglieder des IASB waren geteilter Meinung (IASB: neun für Ansatz B oder C, sechs für Ansatz A). Jedoch sprach sich die Mehrheit entweder für Ansatz B oder C aus, die beide denselben Effekt hinsichtlich der Erfassung in der Gewinn- und Verlustrechnung haben.

Ausgehend von der vorläufigen Entscheidung des IASB wurden die Fachmitarbeiter gebeten, die Vor- und Nachteile der Ansätze B und C aufzuklären. Unterschiede liegen wohl eher in der Darstellung als bei der Gewinnrealisierung und fallen bei der Entstehung von Akquisitionskosten über eine längere Periode stärker ins Gewicht als bei Anfall direkt bei oder kurz nach Vertragsabschluss.

Es wurde auch angemerkt, dass einige Akquisitionskosten vom Versicherungsnehmer oder einer dritten Partei erstattet werden könnten. So enthalten beispielsweise viele langlaufende Verträge implizite oder explizite Mechanismen, um den Versicherungsnehmer bei vorzeitiger Kündigung an den Akquisitionskosten zu beteiligen. Diese Regelungen werden untersucht und könnten die Boards zu einer Konvergenz führen.

Falls die Divergenzen zwischen den Boards nicht überwunden werden können, besteht die Möglichkeit, dass beide Optionen im Entwurf enthalten sind. Jedoch sollte es bereits im Rahmen des gemeinsamen April-Treffens Versuche geben, die unterschiedlichen Standpunkte anzunähern.

Risikoanpassung (17., 22. und 23. März)

Am 17. März fand eine Unterrichtseinheit der Fachmitarbeiter für die Boards statt, in der ein Papier über Optionsbepreisung und Risiko vorgestellt wurde.

Die Empfehlung der Fachmitarbeiter sieht vor, keine besondere Methode zur Bestimmung der Risikoanpassung vorzuschreiben und stattdessen spezifische Offenlegungsanforderungen je Geschäftsbereich zu fordern. Diese sollte Folgendes beinhalten:

- Der Betrag der Risikoanpassung am Berichtstag
- Die verwendete Art und Methode zur Risikoanpassung und der Grund für die Verwendung des gewählten Ansatzes zur Risikoanpassung
- Die Begründung für die Verwendung unterschiedlicher Methoden zwischen den Geschäftsbereichen (was hervorhebt, dass es zulässig ist, unterschiedliche Techniken zwischen den Geschäftsbereichen zu verwenden)
- Die Gründe und Auswirkungen für einen Methodenwechsel seit dem vergangenen Berichtszeitpunkt
- Details zu verwendeten Größen, wie z.B. Beschreibung und Sensitivitätsanalysen zu den Eingabegrößen
- Eine Entwicklung zur Identifizierung von Neugeschäft, ausgelaufenem Geschäft und Veränderungen

Nach der Präsentation der Fachmitarbeiter ergab sich eine lange Debatte, aus der ersichtlich wurde, dass die Mehrheit von FASB und einige Mitglieder des IASB besorgt sind, über keine abgestimmte Methode zu verfügen. Insbesondere ist man besorgt über die geringe Kontrolle hinsichtlich der Bestimmung des Betrags der Risikoanpassung, der nach dem Vorschlag der Fachmitarbeiter vom Versicherer nach den zukünftigen IFRS/US-GAAP zu bestimmen ist. Diese Boardmitglieder sind nicht mit der Strategie der Fachmitarbeiter einverstanden, die sich zum einen auf die Abschlussverwender verlässt, diese Offenlegungen einzufordern, und zum anderen auf die Marktkräfte, die eine Konformität in der Anwendung der Bewertung bewirken werden.

Die Fachmitarbeiter wiederholten ihren Vorschlag eines Bausteinkonzepts, um die explizite Neubewertung der Risikoanpassung durchzuführen. Obgleich alleine keine Technik in der Lage ist, alle Charakteristika zu erfüllen, die von den Boards gewünscht werden, scheinen der

Bausteineansatz und die vorgeschlagenen Offenlegungsverpflichtungen ein gemeinsames Verständnis über alle Nutzer zu ermöglichen, auf welcher Basis die Risikoanpassung in die Verbindlichkeit aus dem Versicherungsvertrag eingeflossen ist.

Nach der Unterrichtseinheit baten die Fachmitarbeiter die Boards, ihre Entscheidung zu bestätigen, dass die Risikoanpassung „der Betrag ist, den ein Versicherer verlangt für die Übernahme der Ungewissheit, die aus der Erfüllung der Nettoverpflichtung aus dem Versicherungsvertrag entsteht“.

Die Boards haben zu diesem Zeitpunkt nicht über die Empfehlung abgestimmt und die Fachmitarbeiter gebeten, Folgendes durchzuführen: eine klare Beschreibung der Ziele, mehr Sicherheit hinsichtlich der Methodenauswahl, Richtlinien zur Auswahl, welches Modell unter welchen Umständen geeigneter ist, und die Entwicklung wirklichkeitsnaher, numerischer Beispiele zum Vergleich der verschiedenen Methoden.

Als dieser Punkt während der zweiten Sitzungswoche erneut vorlag, wurden folgende Auswahlmöglichkeiten von den Fachmitarbeitern angeboten:

1. Billigung des Vorschlags der Fachmitarbeiter, keine besondere Methode zu verlangen
2. Begrenzung der zulässigen Methoden
3. Verfeinerung der Ziele der Risikoanpassung nach folgenden Möglichkeiten:
 - a. Der Betrag, den ein Marktteilnehmer verlangt für die Übernahme des Risikos, wenn er die Verpflichtung aus dem Versicherungsvertrag übernimmt (Ausstiegsperspektive)
 - b. Der Betrag, den der Versicherer heute für die Übernahme des (verbleibenden) Risikos vom Versicherungsnehmer oder einer Partei verlangen würde (Einstiegsperspektive)
 - c. Der Betrag, den der Versicherer vernünftigerweise zahlen würde, um von dem Risiko aus dem Vertrag befreit zu werden (dies entspricht dem Ziel der Risikoanpassung beim letzten Entwurf von IAS 37)
4. Verwendung einer Kompositmarge

Am Ende waren die Boards wieder unterschiedlicher Ansicht in der Frage, obwohl man sich vorher vier Monate lang einig schien.

Beim IASB waren acht für die Beibehaltung einer expliziten, neu zu bewertenden Risikoanpassung und der Entwicklung eines Ziels für die Risikoanpassung. Sieben

waren für die Annahme einer Kompositmarge. Das FASB votiert entgegengesetzt: Einer war für die Beibehaltung einer expliziten, neu zu bewertenden Risikoanpassung und vier waren für die Annahme einer Kompositmarge (diesen Standpunkt hatte das FASB bereits bis zum Dezember 2009, als es sich der IASB-Meinung anschloss). In einer anschließenden Abstimmung stimmte eine Mehrheit des IASB für das verfeinerte Ziel, dass die Risikoanpassung der Betrag ist, den der Versicherer vernünftigerweise zahlt, um von dem Risiko befreit zu werden (d.h., das Ziel einer Risikoanpassung, wie sie im gegenwärtigen Entwurf für IAS 37 auch formuliert ist).

Die Fachmitarbeiter wiesen darauf hin, dass im Fall einer Kompositmarge u.a. folgende Fragen zu klären sind: Methode zur Auflösung der Marge, Einschließung der Risikoanpassung in den Angemessenheitstest zu Vertragsbeginn für Verträge mit einem Anfangsverlust und zu jedem späteren Bewertungszeitpunkt. Des Weiteren müsste die Frage zur Trennung von eingebetteten Derivaten neu gestellt werden, da die Neubewertung der Risikoanpassung entfällt.

Am Ende der Diskussion zur Risikoanpassung bleibt Folgendes festzuhalten: Die Fachmitarbeiter werden die Bewertungsziele verfeinern, zusätzlich Leitlinien für die gewünschten Eigenschaften der auszuwählenden Methode erarbeiten, die Offenlegung entwerfen sowie die „alte“ FASB-Position einer Kompositmarge erneut prüfen. Obwohl die Boards dieses Thema auf ihrer gemeinsamen Sitzung vom 19. April diskutierten, muss man davon ausgehen, dass bei Fortbestehen der Differenzen beide Vorschläge alternativ im Entwurf dargestellt werden.

Verträge mit Gewinnbeteiligung (23. März)

Ein weiteres bedeutsames Thema, bei dem sich die Boards nicht einigen konnten, war der Weg, wie man die Zahlungsflüsse aus der Gewinnbeteiligung bei der Bewertung der Verbindlichkeit berücksichtigen soll. Wie bei der letzten Sitzung im November 2009 vereinbart, schlugen die Fachmitarbeiter zwei Sichtweisen vor, die den Boards zur Abstimmung vorgelegt wurden:

Ansicht A: Zahlungen aus der Gewinnbeteiligung werden wie gewöhnliche vertragliche Zahlungsflüsse behandelt; oder

Ansicht B: Ansatz einer Verbindlichkeit bis zum Betrag der gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtung und der verbleibende Betrag ist Eigenkapital.

Das IASB sprach sich eindeutig für Ansicht A aus (11:3), da verschiedene Mitglieder eine Gewinnbeteiligung als „eine Transaktion“ betrachten, mit Zahlungen, die in Wechselbeziehung stehen und voneinander abhängen. Es wurde auch herausgestellt, dass es zu mühsam ist zu unterscheiden, welche Zahlungsflüsse eine Verpflichtung und welche Eigenkapital darstellen. Zudem sei diese Unterscheidung nicht hilfreich für den Nutzer. Dagegen kam das FASB zur Auffassung, dass Ansicht B richtig sei (3:2). Dies würde einen Versicherer zwingen, eine Verbindlichkeit für die Gewinnbeteiligung anzusetzen, soweit es sich um eine gesetzliche oder obligatorische Verpflichtung zur Auszahlung handelt. Gemäß Ansicht B sind Zahlungsflüsse über den Betrag dieser Verpflichtung hinaus als Eigenkapital zu erfassen.

Fragen bezüglich der Erfassung bei Versicherungsverträgen auf Gegenseitigkeit und bei Verträgen mit Gewinnbeteiligungen, die kein signifikantes Versicherungsrisiko tragen, müssen noch von den Boards beraten werden. Angesichts der marginalen Präferenz für Ansicht B könnten sich die Boards noch in der darauffolgenden Sitzung verständigen.

Definition eines Versicherungsvertrags (22. März)

Die Boards diskutierten verschiedene Aspekte für die Definition von Versicherung. Das FASB erklärte, dass US-GAAP das Versicherungsgeschäft und nicht den Versicherungsvertrag definiert. Die Fachmitarbeiter empfahlen, die Definition aus IFRS 4 im Entwurf beizubehalten und die IFRS-4-Terminologie „Kompensation“ statt der US-GAAP-Terminologie „Entschädigung“ zu verwenden. Die Boards stimmten dieser Empfehlung einstimmig zu.

In einer ähnlichen Weise waren sich die Boards einig, dass die Beschreibung von signifikantem Versicherungsrisiko, einer Schlüsselkomponente bei der IFRS-4-Definition des Versicherungsvertrags, auch im Entwurf zu verwenden sei. Jedoch sollten bei der Beschreibung von „signifikant“ die Faktoren für die Bewertung der Signifikanz von Versicherungsrisiko vom absoluten Betrag auf Gegenwartsbarwerte geändert werden.

Aus historischen Gründen, die von den Fachmitarbeitern des FASB ausgeführt wurden, verlangt US-GAAP gegenwärtig sowohl die Anwesenheit von Zeit- wie auch Zeichnungsrisiko für die Übertragung von signifikantem Versicherungsrisiko und der Qualifizierung als Versicherungsvertrag. Unter IFRS 4 hingegen reicht die Anwesenheit von entweder Zeit- oder Zeichnungsrisiko aus. Die Fachmitarbeiter schlugen vor, dass das Zeitrisko eine disqualifizierende Komponente sein sollte, statt einer

Primärvoraussetzung für die Bestimmung von Versicherungsrisiko in einem Vertrag. Beispielsweise könnte die Abwesenheit von Zeitrisko dazu führen, dass das Zeichnungsrisiko fehlt, wenn Vertragsbestimmungen eine zügige Entschädigung des Versicherungsnehmers verhindern und somit das Versicherungsrisiko signifikant reduzieren. Die Boards verabschiedeten die Vorschläge der Fachmitarbeiter einstimmig, was zu einer Änderung der gegenwärtigen US-GAAP führen wird.

Die zweite Frage bezüglich Versicherungsrisikos zielt auf die Existenz von Versicherungsrisiko auf Einzelvertragsebene. Dazu wurden zwei Tests vorgeschlagen:

Sicht A: Der Test bezieht sich auf eine Spanne von möglichen Ergebnissen und die Signifikanz von vernünftigerweise möglichen Ergebnissen bezogen auf den Mittelwert, d.h., die Variabilität der Ergebnisse soll signifikant sein.

Sicht B: Zusätzlich zu einem Test auf Variabilität der Zahlungsflüsse sollte ein Test die möglichen Ergebnisse identifizieren, bei denen der Gegenwartsbarwert (Prämien abzüglich Leistungen/Schäden) negativ ist, d.h. ein Verlusttest.

Obwohl die Boards die vorangegangenen Vorschläge gebilligt haben, blieben sie geteilter Meinung hinsichtlich der Notwendigkeit eines Verlusttests zusätzlich zur Variabilität der Zahlungsflüsse. Das IASB stimmte für Ansicht A, während das FASB Ansicht B bevorzugt (IASB: neun für Ansicht A, sechs für Ansicht B; FASB: drei für Ansicht B, zwei für Ansicht A). Dieses ungelöste Problem ist von Bedeutung für bestimmte Rückversicherungsverträge und mag auch relevant für andere Vertragstypen sein. Diesbezüglich müssen die Boards auch noch die Bilanzierung von Finanzgarantien und Krankenversicherungsverträgen, die von nicht regulierten Unternehmen gegeben werden, klären.

Anwendungsbereich (22. März)

Der Vorschlag der Fachmitarbeiter wurde mit ein paar Modifikationen gebilligt, die zum Ausschluss folgender Verträge führen:

- Gewährleistungen, die direkt von Hersteller, Händler oder Verkäufer zugesagt werden
- Restwertgarantien eingebettet in Leasingverträge
- Restwertgarantien von Hersteller, Händler oder Verkäufer zugesagt
- Vermögenswerte und Schulden des Versicherers, die unter die Verpflichtungen aus der betrieblichen Altersversorgung oder Altersteilzeit fallen

- Eventualforderungen oder -verpflichtungen aus einem Unternehmenszusammenschluss

Die Boards beschloss, den IFRS-4-Ansatz zu Gewährleistungen (basierend auf der Identität des Versicherers) fortzusetzen.

Die Boardmitglieder sprachen sich für den Ausschluss von Verträgen mit Festgebühren aus. Da diese die Leistungen in Sachwerten und nicht in Geld erbringen, kam man überein, dies später im Zusammenhang mit dem Einschluss von Krankenversicherungen zu diskutieren, die von Nicht-Versicherern gewährt werden. Weiterhin will man auf einem zukünftigen Treffen diskutieren, ob Finanzgarantien in den Versicherungsstandard fallen.

Residualmarge und Umsatzerfassung (15. März)

Nach einigen Diskussionen zu den Empfehlungen der Fachmitarbeiter „die Residualmarge in einer systematischen Art aufzulösen, die am besten das ‚dem Risiko Ausgesetzt sein‘ widerspiegelt“, haben die Boards vorläufig entschieden, dass der Versicherer die Residualmarge auf Basis des Zeitablaufs, d.h. zeitproportional, auflösen soll. Eine Ausnahme wurde jedoch eingefügt, dass, wenn der Versicherer erwartet, dass Leistungs- und Schadenverlauf signifikant vom Zeitverlauf abweichen, die Residualmarge entsprechend dem erwarteten Leistungs- und Schadenverlauf aufgelöst werden darf (IASB: zehn ja, fünf nein; FASB: vier ja, einer nein).

Die Frage, ob die Residualmarge auch eine Zinskomponente beinhaltet, erzeugte größere Diskussionen. Die Fachmitarbeiter argumentierten für die Zinsabgrenzung, da die Residualmarge der Nettoeffekt der erwarteten ein- und ausgehenden Zahlungsflüsse aus dem Versicherungsvertrag ist. Da diese Zahlungsflüsse als Gegenwartswerte berücksichtigt werden, sollte auch die Residualmarge auf diskontierter Basis ermittelt statt als fixer Betrag bei Vertragsabschluss bestimmt zu werden.

Falls die Boards keine Verständigung bei der Einbeziehung einer gesonderten Risikoanpassung erzielen, würde dies die Entscheidung über die Kompositmarge wesentlich beeinflussen, da die Auflösung der Kompositmarge weitere Überlegungen des Boards nach sich ziehen würde.

Offenlegung (24. März)

Die Empfehlung der Fachmitarbeiter betrifft drei allgemeine Offenlegungsprinzipien, die zur Offenlegung folgender Informationen führen:

- Erläuterung der Eigenschaften der Versicherungsverträge

- Identifizierung und Erläuterung der Beträge aus den Versicherungsverträgen im Abschluss
- Hilfe für die Nutzer der Abschlüsse, um die Art und das Ausmaß der Risiken aus dem Versicherungsvertrag zu beurteilen

Diese Prinzipien sind durch detaillierte Anforderungen und Anwendungsrichtlinien aus den bestehenden Hinweisen in IFRS 4 und US-GAAP zu beschreiben.

Ogleich die Boards mit den allgemeinen Prinzipien übereinstimmen, wiesen sie auf den Mangel an Details und Erläuterungen der Anforderungen hin.

Im Besonderen wurde angemerkt, dass der Vorschlag speziell hinsichtlich der Eigenschaften der Verträge zu exzessiven Angaben oder sehr allgemeinen, nichtssagenden Offenlegungen führen könnte. Einige Boardmitglieder baten auch, die Angaben zum Risiko hinsichtlich der Unsicherheit der Zahlungsflüsse zu spezifizieren. Ein weiterer wichtiger Gesichtspunkt, der nicht in den vorgeschlagenen Offenlegungsanforderungen enthalten war, betrifft das Niveau der Aufgliederung, das z.B. zwischen Leben- und Nicht-Leben-Geschäft oder verschiedenen Geschäftsbereichen notwendig ist.

Die Boards machten klar, dass noch viel Arbeit im Bereich der Offenlegung zu leisten ist und sie auch die Prinzipien für die Darstellung diskutieren müssen, bevor sie die Offenlegung abschließen können.

Ein Boardmitglied bemerkte, dass die Anforderungen an die Offenlegung nicht auf andere Standards verweisen sollten (wie derzeit IFRS 4 auf IFRS 7 verweist) und deshalb alle relevanten Anforderungen an die Offenlegung in den neuen Versicherungsstandard zu integrieren sind.

Zeitplan und nächste Schritte

Der Zeitplan wurde an keinem der Treffen diskutiert. Angesichts der Meinungsverschiedenheiten, die in den zwei Wochen zu Tage traten, ist es unwahrscheinlich, dass der Entwurf im Mai publiziert wird, wie es im veröffentlichten Zeitplan vorgesehen ist.

Alle für den März vorgesehenen Themen wurden diskutiert. Jedoch benötigen viele Fragen weitergehende Erläuterungen durch die Fachmitarbeiter oder einen neuen Beschluss durch die Boards. Insbesondere sind für folgende Fragen weitere Erörterungen notwendig:

- Meinungsverschiedenheiten bezüglich der Kalibrierung der Residualmarge zu Vertragsbeginn

- Meinungsverschiedenheiten bezüglich der Risikoanpassung und des nachfolgenden Ansatzes der Margen
- Meinungsverschiedenheiten bezüglich der Verträge mit Überschussbeteiligung
- Zinsabgrenzung in der Residualmarge
- Anwendungsbereich hinsichtlich Finanzgarantien, Dienstleistungsverträgen mit festen Gebühren und Krankenversicherungsverträgen
- Anwendungsbereich und Bilanzierungsgrundsätze für Sparverträge mit diskretionärer Überschussbeteiligung
- Detaillierte Richtlinien für die Darstellung und Offenlegung

Die Boards werden in der darauffolgenden Sitzung nachstehende Punkte beraten:

- Aufspaltung von Verträgen und eingebettete Derivate
- Aggregationsniveau und Vorteile der Diversifizierung
- Detaillierte Hinweise zu den Vertragsgrenzen
- Kriterien zur Auswahl des Diskontsatzes
- Ansatz der nichtverdienten Beiträge
- Übergangsvorschriften im Zusammenhang mit dem Projekt zu den Finanzinstrumenten
- Einbuchung und Ausbuchung
- Unternehmenszusammenschlüsse

Obwohl der Entwurf sich verspäten wird, haben sich die Boards in vielen Fragen verständigt, auch wenn zwei wesentliche „alte“ Differenzen wieder aufgebrochen sind. Die Boards bleiben entschlossen, den Standard bis Juni 2011 fertigzustellen.

Anhang: Zusammenfassung der vorläufigen Entscheidungen zum jetzigen Zeitpunkt

Annäherung bei vorläufigen Ansichten	IASB & FASB
Anwendungsbereich des Versicherungsstandards	<p>Die folgenden Sachverhalte sind vom Anwendungsbereich des Versicherungsstandards ausgenommen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gewährleistungen, die direkt von Hersteller, Händler oder Verkäufer zugesagt werden • Restwertgarantien eingebettet in Leasingverträge • Restwertgarantien von Hersteller, Händler oder Verkäufer zugesagt • Vermögenswerte und Schulden des Versicherers, die unter die Verpflichtungen aus der betrieblichen Altersversorgung oder Altersteilzeit fallen • Eventualforderungen oder -verpflichtungen aus einem Unternehmensabschluss
Definition von Versicherung und Festlegung der Signifikanz von Versicherungsrisiko	Die IFRS-4-Terminologie „Kompensation“ wird eher im Standard verwendet werden als die US-GAAP-Terminologie „Entschädigung“.
Ziel und Ansatz der Bewertung	Obwohl beide Boards einer Verwendung eines Bausteine-Ansatzes zustimmen, entwickelte sich die Frage, welche Bausteine in dem Ansatz enthalten sein sollten, zu einem Streitpunkt. Der springende Punkt ist dabei, ob eine explizite Risikoanpassung oder eine Kompositmarge Verwendung finden sollte. Details zu den Unstimmigkeiten sind weiter unten zu finden.
Bewertungsansatz	Der Bewertungsansatz wird eher auf den gesamthaften Versicherungsvertrag anzuwenden sein, sodass 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.
Dienstleistungsmarge	In dem Bewertungsmodell ist keine explizite Dienstleistungsmarge vorgesehen.
Folgebehandlung von Margen	Die Auflösung der Residualmarge in der Gewinn- und Verlustrechnung wird unabhängig von den Änderungen von Werten der drei Bausteine erfolgen. Die Marge wird linear über die Versicherungsperiode aufgelöst, es sei denn, der erwartete Leistungs- und Schadenverlauf liefert eine bessere Grundlage für die Margenauflösung.
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 verbuchen. Im Verlauf der weiteren Diskussion soll die angemessene Bewertungseinheit festgelegt werden.
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>
Darstellung	<p>Die Leistungsrechnung sollte mindestens die folgenden Informationen darstellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abwicklung der erwarteten Margen während der Periode • Unterschied zwischen den erwarteten und den eingetretenen Cashflows • Änderungen der Schätzungen • 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>

■ Wesentliche Änderungen

Annäherung bei vorläufigen Ansichten	IASB & FASB
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>
Einlagenuntergrenze	<p>In den ersten Baustein werden alle Zahlungsströme, die aus Kündigungs- oder Erneuerungsoptionen resultieren, einbezogen. Das bedeutet, dass es keine Einlagenuntergrenze gibt.</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 Rückversicherungsprovisionen zu Abschlusskosten und der Bilanzierung von Rückversicherungsprovisionen bei nicht-proportionalen Rückversicherungsverträgen beschäftigen.</p>
Offenlegung	<p>Drei allgemeine Offenlegungsprinzipien, die durch detaillierte Anforderungen und Anwendungsrichtlinien (entnommen aus bestehenden Hinweisen in IFRS 4 und in US-GAAP) flankiert werden, erfordern von einem Anwender die Offenlegung von Informationen hinsichtlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erläuterung der Eigenschaften der Versicherungsverträge • Identifizierung und Erläuterung der Beträge aus den Versicherungsverträgen im Abschluss • Hilfe für die Nutzer der Abschlüsse, um die Art und das Ausmaß der Risiken aus dem Versicherungsvertrag zu beurteilen
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, einen Anwendungsleitfaden für die Entbündelung zu entwickeln, einschließlich einer überarbeiteten Definition der Abhängigkeit (beinhaltend deren spezifische Anwendung für Universal Life und andere Guthaben-getriebene Verträge) und illustrierende 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 Entbündelungserfordernissen 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 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
Ziel und Ansatz der Bewertung und Risikoanpassung	<p>Die Bausteine sind:</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 Zeitwert des Geldes • Eine Adjustierung des Risikos, die sich aus Sicht des Versicherers bezüglich der Unsicherheit über Höhe und Zeitpunkt künftiger Zahlungsströme ergibt • Ein Betrag, der einen Gewinn bei Abschluss des Vertrags eliminiert <p>Konsistent mit IAS 37 wird die Risikoanpassung – neu bewertet zu jedem Reporting – definiert als der Betrag, den ein Versicherer gegenwärtig rational zahlen würde, um von dem Risiko befreit zu werden.</p>	<p>Das FASB unterstützt nicht länger die Einbuchung einer expliziten Risikoanpassung und ist zu seiner Sicht von vor Dezember 2009 zurückgekehrt.</p> <p>Das FASB stimmt mit dem IASB hinsichtlich der ersten beiden Bausteine überein, bevorzugt nun aber eine nicht explizite, neu bewertete Risikoanpassung und eine Kompositmarge anstelle der Risikoanpassung und der Residualmarge, wie sie vom IASB bevorzugt werden.</p> <p>Die Kompositmarge enthält beides:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Risikoanpassung des IASB für die Unsicherheit aus Sicht des Versicherers hinsichtlich der Beträge und Zeitpunkte künftiger Zahlungsströme • Einen Betrag, der jeden Gewinn zu Vertragsbeginn durch Kalibrierung an der Bruttozuwendung verhindert
Bilanzierung der Akquisitionskosten und Erlösvereinnahmung	<p>Berücksichtigung aller eingetretenen Akquisitionskosten in der Erfolgsrechnung, verrechnet mit dem anteiligen Umsatz zu Vertragsbeginn, der den inkrementellen Akquisitionskosten entspricht.</p> <p>ODER</p> <p>Berücksichtigung der nicht-inkrementellen Akquisitionskosten in der Erfolgsrechnung. Die inkrementellen Akquisitionskosten sollten in den vertraglichen Zahlungsströmen enthalten sein, um die Residualmarge zum Zeitpunkt des Vertragszugangs zu bestimmen.</p>	<p>Berücksichtigung der eingetretenen Akquisitionskosten in der Erfolgsrechnung ohne Verrechnung mit Umsatz zu Vertragsbeginn.</p> <p>Die vertragliche Verpflichtung zu Beginn ist daher kalibriert an der Bruttozuwendung.</p>
Definition von signifikantem Versicherungsrisiko	<p>Das IASB bevorzugt eine Definition, die auf der Variabilität von Zahlungsströmen (wie derzeit im IFRS 4 geschehen) basiert.</p> <p>Der Signifikanztest bezieht sich auf eine Spanne von möglichen Ergebnissen und die Signifikanz von vernünftigerweise möglichen Ergebnissen bezogen auf den Mittelwert, d.h., die Variabilität der Ergebnisse soll signifikant sein.</p>	<p>Das FASB stimmt der Sicht auf die Variabilität der Zahlungsströme zu, hält aber zusätzlich einen Test für notwendig, der mögliche Ergebnisse identifiziert, bei denen der Gegenwartsbarwert (Prämien abzüglich Leistungen/Schäden) negativ ist, d.h. einen Verlusttest.</p>
Versicherungsverträge mit Erfolgsbeteiligung	<p>Zahlungsströme aus Erfolgsbeteiligungen sollten nicht losgelöst von dem Hauptvertrag bewertet werden. Sie sollten vielmehr Bestandteil der insgesamt erwarteten Zahlungsströme aus dem Vertrag sein.</p>	<p>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.</p>
Einbuchung	<p>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.</p>	<p>Eine Versicherungsverpflichtung sollte eingebucht werden zum früheren Zeitpunkt</p> <ol style="list-style-type: none"> a) von dem Beginn der Risikotragung oder b) von der Unterzeichnung des Versicherungsvertrags.
Ausbuchung	<p>Das IASB stimmte zu, dass die Ausbuchung von Versicherungsverpflichtungen den IAS-39-Kriterien folgen sollte.</p>	<p>Eine Versicherungsverpflichtung sollte ausbucht werden, sobald die Gesellschaft nicht länger im Risiko steht und nicht länger wirtschaftliche Ressourcen für die Verpflichtung übertragen muss.</p>
Darstellung	<p>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.</p>	<p>Die Darstellung in der Leistungsrechnung sollte dem Ansatz der summierten Margendarstellung folgen.</p>

■ Wesentliche Änderungen

Entscheidung des IASB, die noch nicht innerhalb des 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 verdiente 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 zwölf 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.
Risikomargen	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.