

Vladimir Čolović, Nataša Mrvić Petrović, Aleksandra Nikolić

Risikomanagement in Versicherungen und Umsetzung der Richtlinie „Solvency II“

Professionelles Riskmanagement ist mehr als der Risikotransfer an Versicherungen

Risikomanagement für Gewerbe und Industrie ist ein attraktiver Zukunftsmarkt für professionell agierende Versicherungsmakler. Ohne Know-how und Kompetenz geht es allerdings nicht. Wer wüsste das besser als Risikomanagementexperte Dipl.-Ing. Christian Weissensteiner, der als zertifizierter Risiko- und Projektmanager eines führenden steirischen Biomasseunternehmens täglich mit dem Thema Risikomanagement konfrontiert ist und sein Wissen an der Fachhochschule Campus02 und am WIFI Graz weitergibt. AssCompact hat ihn zum Interview gebeten.

Versicherungs



Interview mit **Dipl.-Ing. Christian Weissensteiner**, zertifizierter Risiko- und Projektmanager, KWB – Kraft und Wärme aus Biomasse GmbH, St. Margarethen/Raab

ganzheitlich zu optimieren. Versicherungen können nur einen Teil der relevanten Unternehmensrisiken abdecken und gerade dieser Umstand ist für Versicherungsmakler von großer Bedeutung. Um als Versicherungsmakler für Gewerbe und Industrie im Risikomanagement

Prof. Dr. Vladimir Čolović ist wissenschaftlicher Berater am Institut für vergleichende Rechtswissenschaften in Belgrad

Prof. Dr. Nataša Mrvić Petrović ist ordentliche Professorin an der Juristischen Fakultät der Privatuniversität „Union“ in Belgrad

Prof. Dr. Aleksandra Nikolić ist Dozentin an der Universität „Wirtschaftsakademie“ in Novi Sad

Inhaltsverzeichnis

Abstrakt	336
1. Allgemeine Bemerkungen zum Risiko	336
2. Risikomanagement der Versicherer	337
3. Risiken als Insolvenzursachen von Versicherungsgesellschaften	338
4. Der Weg von „Solvency I“ zu den Zielen von „Solvency II“	339
4.1. Die Dreisäulenstruktur des Projekts „Solvency II“	341
4.2. „Solvency II“ und Versicherungsgesellschaften in den Nachfolgestaaten Jugoslawiens	343
5. Aufsichtsorgane für die Tätigkeit der Versicherungsgesellschaften	344
6. „Solvency II“ und Insolvenz von Versicherungsgesellschaften	345
7. Schlussfolgerung	346
Endnoten	349

Abstrakt

Risikokontrolle und die Möglichkeit des Einflusses auf seine Verwirklichung stellen eine der schwersten Aufgaben dar, nicht nur für Versicherungen, sondern für alle Subjekte einer Gesellschaft. Ein Risiko droht immer, unabhängig davon, woraus es besteht und wann bzw. wo es auftritt. Allerdings ist es am wichtigsten, das Risiko aus der Sicht der Versicherten zu betrachten, weil die Risikoübernahme die eigentliche Haupttätigkeit jedes Versicherers darstellt. Der vorliegende Beitrag behandelt die Methoden der Risikokontrolle und des Risikomanagements innerhalb der Versicherungen. Darüber hinaus widmet dieser Beitrag der EU-Richtlinie Nr. 2009/138/EC unter dem Namen „Solvency II“ besondere Aufmerksamkeit. Ihr Ziel ist die Einführung eines umfassenden Risikomanagements, um die Versicherungsnehmer zu schützen. Wenn es um den Einfluss von „Solvency II“ auf die Tätigkeit der Versicherer in der Region geht, entsteht dieser aus folgenden Gründen:

- a) der geplanten Annahme und Anwendung der Regel „Solvency II“;
- b) der Vorbereitungen für den EU-Beitritt;
- c) der Rückversicherung;
- d) der Versicherungsgesellschaften, die ihren Sitz und ihr Eigentum innerhalb der EU haben.

Schlüsselwörter: Risiko, Management, Versicherung, Solvency II.

1. Allgemeine Bemerkungen zum Risiko

Unter einem Risiko versteht man einen Zustand der Ungewissheit, der ein zukünftiges ungewisses Ereignis darstellt, dessen Verwirklichung zu Schäden oder zum Nutzen führen können.¹ Zur näheren Definition des Risikos ist es wichtig, die zeitliche und räumliche Dimension zu bestimmen. Mittels statistischer Berechnungen kann die Risikohäufigkeit hinsichtlich Zeit und Raum festgestellt werden. Wenn wir wissen, wie Risiken gestreut sind, können wir relativ einfach das benötigte Niveau des Versicherungsschutzes definieren. Räumliche und zeitliche Risikoverteilung ermöglichen den Risikoausgleich innerhalb der Versichertengemeinschaft, dh. es wird genug Vermögen gebildet, um die Verbindlichkeiten des Versicherers im Risikofall abzudecken.²

Das Risiko können wir aus der Sicht des Versicherungsnehmers oder aus jener des Versicherers (= der Versicherungsgesellschaft) betrachten. Unter dem Aspekt des Versicherungsnehmers gilt es vor allem den notwendigen Risikoschutz zu berücksichtigen. Der Aspekt des Versicherers dagegen zielt auf seine Tätigkeit. Wir sprechen also über das Risiko selbst, ohne welches es ja keine Versicherung gäbe. Je größer bzw. häufiger das Risiko ist, desto wahrscheinlicher wird der Eintritt des Versicherungsfalls. Risiken können sich aber auch so vermehren, dass die Versicherbarkeit selbst in Frage gestellt wird, dh. die Fähigkeit einer Versicherungsgesellschaft, bestimmte Risiken abzudecken und alle daraus resultierenden Schäden zu bezahlen. Tatsache ist, dass sich eine Versicherungsgesellschaft durch Mit- und Rückversicherung schützen kann. Dieser Schutz wird aber nur dann wirksam, wenn das Risiko in allen Details dargestellt und hinsichtlich der finanziellen Aufwendungen geschätzt werden kann. Es muss aber auch über gewisse Zeiträume verwaltet werden können.³

Das Risiko ist ein vorwiegend oder völlig unvorhersehbares Ereignis. In den vergangenen drei Dezennien gab es eine Reihe unerwünschter Ereignisse, von denen stellvertretend für andere das Erdbeben in San Francisco und der Orkan Hugo 1989 erwähnt seien. Der Schaden aus diesen Ereignissen betrug 6 Milliarden US-Dollar. Naturkatastrophen im Jahr 2005

verursachten einen Schaden in Höhe von über 200 Milliarden US-Dollar. Bei Aufzählung der Schadenbeträge dürfen wir den Terrorakt, dh. die Zerstörung des World Trade Centers am 11. September 2011⁴ nicht vergessen. Der Schaden aus diesem Ereignis betrug über 20 Milliarden US-Dollar. Eine ähnlich hohe Schadenssumme zahlten Versicherer nach dem Orkan Andrew. Zwischen 1970 und 1990 lag die Höhe der durchschnittlich zu zahlenden Schadenssumme pro Jahr bei 3 Milliarden US-Dollar. Von 1990 bis 2004 betrug die durchschnittliche Schadenhöhe 16 Milliarden US-Dollars pro Jahr.⁵

2. Risikomanagement der Versicherer

Risikomanagement bedeutet in erster Linie Kontrolle. Risikomanagement trägt zur optimalen Reduzierung der Gefahrenfolgen bei. Risikomanagement setzt sich aus drei Grundkomponenten zusammen:

- 1. Identifizierung und Risikobewertung
- 2. Auswahl und Anwendung der Methode des Risikomanagements und Überwachung der Ergebnisse der angewandten Methode.
- 3. Identifizierung und Risikobewertung sind Verfahren, die sich auf die Individualisierung und Risikodefinition konzentrieren, die ihrerseits ihre Grundlage in der Qualität der gesammelten Informationen haben. Auswahl und Anwendung der Methode des optimalen Risikomanagements sind Verfahren der Risikoreduzierung auf einen annehmbaren Umfang. Die Überwachung der Ergebnisse der angewandten Methode ist ein Verfahren, das sich auf qualitative und quantitative Entwicklung der wirtschaftlichen Auswirkungen konzentriert, die im Risikomanagement hergestellt wurden. Daraus schließen wir, dass das wichtigste Element des Risikomanagements die Auswahl der entsprechenden Managementmethoden ist. Diese Auswahl muss mit geeigneten Bewertungskomponenten begründet werden.⁶ Diese Methoden können vom Versicherer angewendet werden, aber auch von jeder anderen Person, die sich vor einem Risiko schützt, unabhängig davon, ob dieses versichert wird oder nicht. Das Risikomanagement ist allerdings beim Versicherer umfassender, bzw. umfasst es verschiedene Methoden unter Berücksichtigung der verschiedenen Versicherungsbranche.

Bei Versicherern hängt die Risikovorsorge in erster Linie von der richtigen Bewertung und Risikoverteilung ab, die ihrerseits wieder von drei Faktoren abhängt:

Der erste Faktor bezieht sich auf die Zahlungsfähigkeit des Versicherers. Der Versicherer muss über ausreichende Mittel verfügen, um in der Lage zu sein, die Risiken innerhalb seiner Versicherungsorganisation zu verteilen. Nur dann können wir über eine funktionsfähige Versicherungsgemeinschaft reden.

Der zweite Faktor ist die Risikogröße, die durch Versicherungssumme ausgedrückt wird. Schließlich sprechen wir auch über die Versicherungsprämie, die von der Risikobewertung abhängt, worauf später noch Bezug genommen wird.

Der dritte Faktor ist das Verhältnis zwischen dem ersten und zweiten Faktor bzw. das Verhältnis zwischen der Zahlungsfähigkeit des Versicherers und der Risikogröße. Ist dieses Verhältnis negativ, bzw. gefährdet die Risikogröße die Zahlungsfähigkeit des Versicherers, kann der Versicherer seine Bonität bzw. die Versicherungsfähigkeit entweder durch Mitversicherung oder Rückversicherung steigern. Eine Mitversicherung schließt die Möglichkeit der Rückversicherung keineswegs aus. Durch einen Mitversicherungsvertrag entsteht eine Kette von Verpflichtungen mehrerer Versicherer gegenüber demselben Versicherungsnehmer. Durch horizontale Teilung eines Risikos übernimmt jeder Mitversicherer seinen Teil der Verpflichtungen bzw. deckt er proportional seinen Anteil im Leistungsfall.⁷ Die Mitversicherung

stellt im Wesentlichen eine Verteilung eines Risikos auf mehrere Schultern dar, die jeden Versicherer verpflichtet, einen Teil in direkte Abdeckung aus dem gemeinsamen Vertrag oder der gemeinsamer Versicherung zu übernehmen. Jener Versicherer, der durch den Mitversicherungsvertrag der Initiator der Versicherungspflicht ist, stellt den sogenannten führenden Versicherer dar.⁸

Auf der anderen Seite sind die Aufgaben der Rückversicherung zu erwähnen, das sind: der Abschluss und die Ausführung der Rückversicherungsverträge über das Zusatzrisiko bzw. über die Retrozession einer Versicherungsgesellschaft bei einer anderen, welche die Konzession zur Rückversicherungstätigkeit besitzt. Ist eine Versicherungsgesellschaft nicht in der Lage, ein großes Risiko, das einem solchen Versicherungsvertrag entstammt, allein zu tragen⁹ (bzw. das Risiko des Eigenbehalts übersteigt), schließt diese Versicherungsgesellschaft einen Rückversicherungsvertrag.¹⁰

Wird hingegen die Mitversicherung als eine Absicherungsmethode gegen das (Groß-) Risiko „benutzt“, und übersteigt die Risikogröße die Bonität bzw. die Kapazität des Mitversicherers, sollte der Risikoüberschuss auch durch eine Rückversicherung gedeckt werden. Die Rückversicherung kann in diesem Falle auf zwei Arten erfolgen:

jeder Rückversicherer wird den Risikoüberschuss über dem Wert seiner Kapazität rückversichern, oder

der führende Versicherer wird das Risiko decken, das die Kapazität aller Rückversicherer übersteigt.

Das Hauptziel dieser Art der Risikodeckung ist primär Risikoverteilung zwecks Neutralisierung und Sicherheit der Ausführung von Versicherungstätigkeiten, die den wichtigsten wirtschaftlichen Aspekt der Mitversicherung darstellt¹¹.

Die Risikostruktur wird auch von anderen Elementen beeinflusst, wie Inflation, Änderung von Methoden im Zusammenhang mit industriellen Risiken und Änderungen von Werten und Normen des Verhaltens. Diese Elemente können oft zur Vergrößerung oder Vermehrung der Risiken führen¹².

3. Risiken als Insolvenzursachen von Versicherungsgesellschaften

Deutliche Veränderungen des Geschäftsumfeldes in den vergangenen Jahren stellten Versicherungsgesellschaften vor verschiedenen Herausforderungen. Steigende Risiken trugen parallel dazu bei, dass Kapital und Solvency der Versicherer im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit sowohl der Aktionäre und Versicherungsnehmer als auch des Staates und seiner Aufsichtsorgane stehen. Die Hauptursachen für Insolvenzen der Versicherungsgesellschaften sind:

Versicherungsrisiken (technische Risiken bzw. Risiken auf der Passivseite der Bilanz) mit unzureichenden Reserven der Versicherungsgesellschaften zur Durchführung ihrer Verpflichtungen oder Deckung von Verlusten sowie Schulden;

Risiken der Vermögenswerte (Investitionsrisiken, dh Risiken auf der Aktivseite der Bilanz), denen Versicherungsgesellschaften bei Bildung bzw. Investition der Reserven ausgesetzt sind, und welche auf Grundlage ihrer vorangegangenen Analyse und objektiven Bewertung von den Versicherern kontinuierlich verwaltet werden müssen;

so genannte nichttechnische Risiken, die durch das Verhalten der Verwaltung (Management) verursacht wurden, wie zB absichtliche Festlegung niedriger Prämiensätze, um eine schnelle Marktdurchdringung zu erreichen bzw. einen größeren Marktanteil zu erreichen, was

in der Folge zu einem Mangel an Mitteln für die Zahlung der Schäden und Betriebsaufwendungen führt.¹³

Die Wichtigkeit der punktgenauen Darstellung aller Risiken, welche die Tätigkeit von Versicherungsgesellschaften gefährden könnten, hebt auch die Gesetzgebung der EU hervor, indem ein Akt zur Regulierung des Risikomanagements eingebracht wurde. Das Inkrafttreten wurde vor allem wegen erforderlicher und ausreichender Vorbereitung des Versicherungsmarktes und der Versicherer verzögert. Es handelt sich um die EU Richtlinie Nr. 2009/138/EC¹⁴, die unter dem Namen „Solvency II“ bekannt wurde. Vor Aufzählung der wichtigsten Bestimmungen dieser Richtlinie wollen wir die Gründe nennen, die zur Annahme dieser Richtlinie geführt haben, aber auch dem Projekt „Solvency I“ Aufmerksamkeit zuwenden.

4. Der Weg von „Solvency I“ zu den Zielen von „Solvency II“

Die Solvabilitätsrichtlinie der Versicherungsgesellschaften in der EU basiert auf Berechnungen zur Aufrechterhaltung eines Mindestbetrags zur Solvabilitätsspanne, die eine konstante Kontrolle und Überwachung des funktionalen Zusammenhanges zwischen dem erforderlichen Kapital und übernommenen Risiken ermöglichen sollte. Gemäß der ersten EU-Richtlinie für Nichtlebensversicherungen aus dem Jahr 1973 (Nr. 73/239/EEC)¹⁵, wurde die Solvabilitätsspanne mittels einer auf Prämien basierenden Methode berechnet. Gemäß derselben Richtlinie wurde bei der Versicherungen mit geringerer Effizienz zur Erfüllung der Ansprüche auf Schadenersatz bei Bestimmung der Solvabilitätsspanne ein Schäden-Index verwendet. Diese Richtlinie sieht auch die Bildungsverpflichtung eines Mindestgarantiefonds in Höhe von einem Drittel vor. Der Zeitraum von sieben Jahren wird zur Bildung des Fonds für alle jene Fälle genommen, in denen die betreffende Versicherungsgesellschaft folgende Risiken versichert: Kreditversicherung, Ernteversicherung, Sturmschaden-, Hagel- und Frostversicherung, in Abhängigkeit von der erforderlichen Solvabilitätsspanne. Diese bewegt sich im Bereich von 200.000 bis 1.400.000 Euro befindet, abhängig von den Versicherungsarten. Zur Berechnung der Solvabilitätsspanne zusätzlicher Versicherungen neben der Lebensversicherung werden die gleichen Kriterien wie für die Nichtlebensversicherungen angewendet, während beim Management der Pensionfonds die Solvabilitätsspanne analog zu den Lebensversicherungen, die mit den Investitionen verbunden sind, berechnet wird. Die ersten Vorschriften, welche die Solvenz der Lebensversicherungsgesellschaften in der EU regelten, haben die obligatorische Bildung eines Mindestgarantiefonds in Höhe von 800.000 Euro vorgesehen, wobei dieser Fonds um 25% verringert wurde, wenn es um Versicherungsgesellschaften mit gemeinsamer Verantwortung ging. Bestimmungen der ersten Richtlinien, die den Versicherungsmarkt in der EU regelten, waren Gegenstand einer großen Zahl von Analysen. Die Ergänzungen der genannten Vorschriften erfolgte deshalb, um die Versorgungsqualität der Versicherungsnehmer zu verbessern. Das Europäische Parlament und der Rat der Europäischen Union haben im März 2002 die Richtlinie 2002/13/EC für Nichtlebensversicherungen¹⁶ und die Richtlinie 2002/12/EC für Lebensversicherungen¹⁷ angenommen, die dann durch die Richtlinie 2002/83/EC¹⁸ ersetzt wurden. Die neuen Rechtsvorschriften der EU sehen die Berechnung der Solvabilitätsspanne durch Anwendung fester Koeffizienten vor, an die der Wert des gesamten Prämienaufkommens oder der durchschnittlichen Schadensbelastung (bei Nichtlebensversicherungen), bzw der Betrag der mathematischen Rückstellungen (bei Lebensversicherungen) gebunden sind.

Dass ausschließlich unter quantitativen Aspekten an das Problem der Solvenz herangegangen wird, gleichsam ohne Analyse der qualitativen Aspekte der Finanzlage der betroffenen Versicherungsunternehmen, stellt den Hauptmangel des Projekts „Solvency I“ dar. Aber auch die neuen Richtlinien aus dem Jahr 2002 haben die wichtigsten Mängel der ursprünglichen Richtlinien aus den 1970er-Jahren nicht völlig beseitigt. Die Mindestanforderung der Kapitalerstattung wird zurzeit nur aufgrund der Verpflichtungen der Versicherungsgesellschaften berechnet, was darauf hindeutet, dass bei seiner Bestimmung nur die versicherten Risiken berücksichtigt werden, während andere quantitative Risiken (wie zB das Zinsrisiko und andere Marktrisiken) nicht angemessen in die Berechnung einbezogen sind. Eine negative Folge der aktuellen Solvabilitätsspanneberechnung war, dass erfolgreiche Versicherungsgesellschaften wegen Bildung einer größeren Menge an technischen Reserven zur Erhöhung der Prämien gezwungen wurden, bzw. größere Mittel zur Aufrechterhaltung des erforderlichen Mindestkapitals abzusondern. Dies beeinflusste die Versuche vieler Versicherer zur Reduzierung der Eigenkapitalanforderungen durch Senkung von Prämien und versicherungstechnischen Rückstellungen. Ein weiterer Mangel des Projekts „Solvency II“ ist, dass der bestehende Rechtsrahmen keine detaillierten Regeln für die Bewertung der Vermögenswerte und Schulden der Gesellschaften enthält.¹⁹ Daher können die Aktiva und Passiva auf der Grundlage von verschiedenen Regeln bewertet werden, was eine verzerrte Vorstellung über die Solvenz des Versicherers gibt, und einen gerechten Wettbewerb innerhalb der EU behindert.

Im Rahmen des Projekts „Solvency I“ sind die Modelle der Solvenzbewertung der Versicherungsgesellschaften nicht immer übereinstimmend und in einigen Fällen sogar widersprüchlich. Erhöht die Versicherungsgesellschaft die Prämien für Nichtlebensversicherungen, wird das Risiko der InSolvency reduziert, während nach Bestimmungen des Projekts „Solvency I“ das erforderliche Kapital aber erhöht werden muss. Daraus folgt, dass das Ziel des Projekts „Solvency II“ die Einrichtung eines kohärenten Systems zur Messung der Solvency ist, unter Berücksichtigung:

- a) des Umfangs der vom Versicherungsunternehmen angebotenen Versicherungsleistungen;
- b) der Fähigkeit des Versicherers, das Risiko in seinem Unternehmen abzuschätzen;
- c) der Qualität des Risikomanagementsystems.

„Solvency II“ ist also der verbesserte Regelungsrahmen zur Solvabilitätsspanneberechnung der Versicherungsgesellschaften durch:

Einführung eines Systems zur Messung der risikobasierten Solvency, wodurch der Ansatz zur vorsichtigen Messung des Risikogrades des Portfolios vom Versicherer in proportionaler Festlegung des erforderlichen Kapitalbetrags etabliert wird. Die Analyse des vorliegenden Projekts umfasst folgende Kategorien von Risiken: Kredit-, Markt-, Geschäfts-, Liquiditäts- und Versicherungsrisiko;

Feststellung einheitlicher Regeln zur Messung der Solvency der Versicherungsgesellschaften, mit dem Fokus auf dem ganzheitlichen Ansatz, bei dem die Vermögenswerte und Verpflichtungen in Übereinstimmung mit marktwirtschaftlichen Prinzipien bewertet werden;

Förderung an den Versicherer, die Aktivitäten des Risikomanagements durchzuführen. „Solvency II“ wird die Versicherungsgesellschaften anregen, anspruchsvolle Systeme des Risikomanagements zu entwickeln, indem von jenen Unternehmen, die in ihren Tätigkeitsbereichen erfolgreich sind, geringere Kapitalbeträge zur Aufrechterhaltung der Solvenz verlangt werden;

Festlegung der erforderlichen Kapitalmenge mit dem „Standard-Ansatz“ oder dem „internen Modell“, sodass von den profitablen Versicherungsgesellschaften weniger Kapital zur Aufrechterhaltung der Solvenz verlangt wird als von den Versicherungsgesellschaften mit

schwächeren Geschäftsergebnissen. Aggressive Investitionsstrategie des Versicherers im Sinne der Investition in risikoreiche Vermögenswerte werden auch zur Erhöhung des erforderlichen Kapitals führen. Die Techniken des Risikomanagements, wie Rückversicherung und ähnliches, können auch die Reduktion des Risikoniveaus beeinflussen und damit auch die Höhe des erforderlichen Kapitals. Viele Versicherungsgesellschaften haben anspruchsvolle Computermodelle entwickelt, um die Auswirkungen verschiedener Ereignisse auf ihr Versicherungssportefeuille zu testen. Diese Modelle können verwendet werden, um das erforderliche Niveau des Kapitals zu berechnen, damit die Versicherungsgesellschaft verschiedene unerwünschte Ereignisse bewältigen kann. Wegen der hohen Kosten des internen Modells räumt „Solvency II“ kleinen und mittleren Unternehmen die Möglichkeit ein, als Alternative den sogenannten „Standard-Ansatz“ zu benutzen, der risikobezogen wird und die gleichen Prinzipien wie die internen Modelle beachten wird;

Förderung der Diversifikation der Risiken von Versicherungsgesellschaften, womit zugleich seine Reduzierung beeinflusst wird. Die Bestimmungen des Projekts „Solvency I“ umfassen keinerlei Stimulationsmaßnahmen für solche Versicherungsgesellschaften, welche adäquate Strategien zur Reduktion von Risiken angewendet haben. Daraus folgt, dass das Projekt „Solvency II“ bei der Festlegung des erforderlichen Kapitals das Engagement der Versicherer hinsichtlich der Problematik der Risikodiversifikation berücksichtigt.²⁰

Durch die genannten Änderungen des Regelungsrahmens wird versucht, die Kapitalstruktur mit den Risikoprofilen der Versicherungsgesellschaft besser zu verbinden, dh ein höheres Maß an Flexibilität der Geschäftstätigkeiten der Versicherer und eine größere Wettbewerbsfähigkeit des Versicherungsmarktes in der EU zu erreichen. Mit anderen Worten, forciert die „Solvency I“ die Versicherer, ihre internen Systeme des Risikomanagements zu verbessern. Es erfolgt eine Förderung des Prinzips „je höher das Niveau der Qualität des Risikomanagements, desto geringer ist die Verpflichtung der Versicherungsgesellschaft zur Bildung höherer Kapitalbeträge.“

4.1. Die Dreisäulenstruktur des Projekts „Solvency II“

Das Projekt „Solvency II“ geht von der so genannten Dreisäulen-Struktur aus. Die erste Säule definiert die Höhe der Mittel, die das Versicherungsunternehmen sicherstellen muss, um solvent zu sein. Durch Anwendung der Versicherungsmathematik werden den Versicherungsgesellschaften neue quantitative Anforderungen hinsichtlich Bereitstellung des Mindestkapitals gesetzt. Außerdem wurde eine neue Art der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen eingeführt, die die Vermögenswerte und Schulden mittels Modell nach einer realistischen Einschätzung bewertet – „beste Einschätzung“ genannt.²¹ Die zweite Säule des Projekts „Solvency II“ betrachtet die Solvenz des Versicherers unter dem qualitativen Aspekt (damit werden auch solche Risiken erfasst, die durch die Verwendung eines mathematischen Apparats nicht gemessen werden können) und definiert den Rahmen für die Kontrolle der Aufsichtsorgane.

In der zweiten Säule wird der Prozess des Managements jener Risiken aufgenommen, die quantitativ bei der Berechnung des erforderlichen Kapitals nicht berücksichtigt werden. Besonderer Wert wurde auf die Notwendigkeit der Bereitstellung der qualitativ hochwertigen Versicherungsprozesse und des Personalmanagements gelegt, sowie auf die Notwendigkeit der intensiven Entwicklung des internen Kontrollsystems. Angesichts des Wachstums der

Komplexität der Versicherungstätigkeiten und der Risikomanagementstechniken in der Zukunft, gibt es einen Bedarf nach der Affirmation der Versicherungsaufsicht, die hochqualifiziertes Personal für die ordnungsgemäße Durchführung der Tätigkeiten benötigt. Unter Hinweis auf die Tatsache, dass die effektive Verwaltung und Kontrolle der Versicherer zur Reduzierung des operativen Risikos beitragen können, betont „Solvency II“ auch die Rolle und die Verantwortung der Mitglieder des Managements von Versicherungsgesellschaften. Die zweite Säule ergänzt die erste und beschäftigt sich vor allem mit der Kontrolle.²²

Die dritte Säule des Projekts „Solvency II“ wurde mit der Absicht entworfen, die Transparenz und die Zugänglichkeit der Informationen für alle Marktteilnehmer zu erhöhen bzw. die Marktmechanismen zu stärken. Diese Säule führt neue Rechnungslegungsstandards ein, die auf dem so genannten gerechten Wert basieren, unterstützt mit marktorientierten Kapitalbewertungen. So wird ein vollständiges Bild über den Stand der Solvenz des Versicherers erstellt sowie ein besserer Schutz sowohl der Versicherungsnehmer als auch der Aktionäre erreicht. Die dritte Säule beschäftigt sich in erster Linie mit der Berichterstattung bzw. mit allem, was im Zusammenhang mit der Übersichtlichkeit der Geschäftstätigkeiten der Versicherungsgesellschaft steht.²³

Im Gegensatz zu bestehenden Modellen zur Bestimmung der Solvabilitätsspanne im Rahmen des Projekts „Solvency I“ werden bei Berechnung der Mindestkapitalanforderungen, sowie des erforderlichen Solvenzkapitals nach dem Projekt „Solvency II“ alle Risiken in Betracht bezogen, mit denen die Versicherungsgesellschaft auf dem Markt konfrontiert wird, was darauf hinweist, dass die vorgeschriebene Kapitalmenge das Versicherungsrisiko und Kreditrisiken, operationelle Risiken, Markt- und Liquiditätsrisiken widerspiegelt²⁴. Es war somit beabsichtigt, dass durch Festlegung dieser Grenzwerte und durch ihre Eingliederung in sehr kurze Zeiträume ein besserer Schutz der Versicherungsnehmer und anderer Versicherungsnutznieser gegen unerwartete Verluste sichergestellt wird.

Die Gründe für die Anwendung des Projekts „Solvency II“ sind tiefgehend. Die Frage ist, welche realen Konsequenzen die aktuellen Änderungen im Zusammenhang mit dem Beginn der Anwendung dieses Projekts bringen. Bevor wir uns mit diesem Thema beschäftigen, wollen wir einige Konsequenzen analysieren, die grundsätzlich durch die Anwendung der „Solvency II“ entstehen sollten. Insbesondere gibt es Konsequenzen:

- beim Planen von Kapital- und Reserverumfang
- bei der Festlegung der erforderlichen Prämien und des Inhalts von Versicherungsprodukten
- bei Realisierung von Investitionsprodukten
- bei Übertragung des Risikos
- beim Zusammenlegung der Versicherungsgesellschaften
- bei Strukturorganisation von Versicherungsgesellschaften
- bei Transparentmachung der Geschäftstätigkeiten
- bei einer neuer Rolle der staatlichen Aufsichtsorgane.

Geht es um den Einfluss von „Solvency II“ auf Versicherungsprodukte, wird dieser Einfluss zur Einschränkung einzelner Deckungen, zu teureren Prämien einzelner Produkte führen; weiters zur Risikoübertragung auf Versicherungsnehmer bzw zur Deckungsablehnung bestimmter Risiken beitragen. Die Folge ist wahrscheinlich noch stärkere Individualisierung des Risikos.

Jedenfalls gab es eine Änderung in der Bestimmung betreffend Anfang der Anwendung des Projekts „Solvency II“. Ursprünglich war es vorgesehen, dass die Anwendung der „Solvency II“ im November 2012 einsetzt. Am 24. November 2010 wurde die Erste Omnibus-Richtlinie angenommen, durch die 11 bestehende Richtlinien im Bereich der Finanzdienstleistungen in Übereinstimmung mit den Vorschriften für den Betrieb der neu gegründeten

europäischen Regulierungsbehörde bzw Aufsichtsbehörde EIOPA eingebracht wurden.²⁵ Allerdings erstellte die Europäische Kommission einen Vorschlag für die Richtlinie „Omnibus II“, die aus dem gleichen Grund die Prospektrichtlinie und die Richtlinie zur Regelung des Projekts „Solvency II“ ändert. Der Vorschlag der Europäischen Kommission definiert im Detail den Umfang und die Befugnisse der Aufsichtsbehörde, was auch die Möglichkeit der Ausarbeitung technischer Normen und Beilegung von Streitigkeiten zwischen den Aufsichtsbehörden der Mitgliedstaaten beinhaltet. Vorgeschlagene Änderungen der Richtlinie „Solvency II“ enthalten auch die Bestimmungen, nach denen EIOPA spezifische Verpflichtungen übernimmt. Unter anderem ist EIOPA verpflichtet, die Umsetzung der harmonisierten technischen Ansätze in der Nutzung von Ratings bei der Berechnung des erforderlichen Solvenzykapitals zu gewährleisten.²⁶ Durch diese Änderungen wurde das Datum der Umsetzung der Richtlinie „Solvency II“ zunächst auf den 1. Januar 2013 verschoben, und nach diesem Vorschlag würde die Europäische Kommission die Befugnisse für den Erlass vorläufiger Maßnahmen bekommen, falls sie feststellt, dass solche Maßnahmen notwendig sind, um die Störungen auf dem Versicherungsmarkt beim Übergang zum Regime „Solvency II“ zu vermeiden.²⁷

4.2. „Solvency II“ und Versicherungsgesellschaften in den Nachfolgestaaten Jugoslawiens

In den Versicherungsgesellschaften der Region (ds die Republiken des ehemaligen Jugoslawien mit Ausnahme von Slowenien und Kroatien, die Mitglieder der EU sind) werden die Folgen der Umsetzung der „Solvency II“ wie in der EU sein, aber sie werden erst durch die Anforderungen der Rückversicherer verursacht. Deshalb wird zwecks Individualisierung des Risikos eine Menge an Investitionen, Energie und Ressourcen in die Software, Datenqualität und ständige Datenanalyse notwendig sein. Die Versicherungsgesellschaften werden besser über ihre finanziellen Belastungen informiert werden und in Übereinstimmung damit werden sie ihre Investitionspolitik anpassen. Als weitere Folge werden niedrigere Kapitalanforderungen und konkurrenzfähige Prämien entstehen. Die Versicherungsgesellschaften werden weniger riskante und langfristige Investitionen suchen, und das Ergebnis wird ein Druck auf die Prämien sein. Dadurch wird in den Nachfolgestaaten Jugoslawiens die Entwicklung der Finanzmärkte unumgänglich und es muss zu Investitionsmöglichkeiten im Ausland kommen.²⁸

Die Risikoübertragung ist eine der wichtigen Möglichkeiten der Risikoreduzierung, vor allem durch:

- a) Rückversicherung;
- b) Änderung der Versicherungsprodukte oder die Betriebsunterbrechung in den einzelnen Geschäftsbereichen (Risikoübertragung auf den Versicherungsnehmer);
- c) Finanzinstrumente, wie Wertpapiere für Mortalität und Katastrophen, langfristige Optionen uä (Risikoübertragung auf den Finanzmarkt). Alle diese Fakten weisen darauf hin, dass der Weg über die Rückversicherung eines der wichtigsten Mittel zur Risikoreduzierung sein wird. Daher muss es zu einer Änderung der Beziehungen zwischen Rückversicherern und Versicherern kommen²⁹. In den Ländern der Region wird der Bedarf an Rückversicherungen steigen. Davon werden aber keinesfalls alle Rückversicherungsgesellschaften, sondern nur denjenigen, die eine höhere Bonität haben. Wenn es um Integration bzw. Fusion von Versicherungsgesellschaften geht, stellt Solvency II einen zusätzlichen Katalysator dar, insbesondere wegen Kosteneinsparungen bei der Anpassung, die ein Beweggrund für eine Zusammenlegung ist.

Auf dem Territorium der Region scheint es, aufgrund der geringen Marktgröße als wahrscheinlich, dass langfristig kleine Versicherungsunternehmen präsent sein werden. Wenn wir kleine Unternehmen sagen, meinen wir dies in Bezug auf das EU-Recht. Diese Gesellschaften werden in einer Versicherungsorganisation vereinigt werden, weil damit die Festkosten für die Entwicklung reduziert werden. Wenn es um die Organisation der Versicherungsgesellschaften unter dem Aspekt der Risikoüberwindung geht, werden sie im Vergleich zur EU ein bisschen anders strukturiert werden. Die Organisationsstruktur wird mit jenen Einheiten ergänzt werden, die erforderlich sind, um die Risiken zu bewältigen. Darunter ist das Komitee zur Risikoüberwindung zu verstehen. Danach werden die schon vorhandenen Organisationseinheiten innerhalb der Versicherungsgesellschaft neue Aktivitäten bekommen, die aus Verwaltung, Organisation von operativen Einheiten und der Überwachung bestehen werden³⁰. Am Ende werden einige der heutigen Organisationseinheiten in der Gesellschaft zusammengefügt. Hier denken wir in erster Linie an die Aktuare und den Finanzsektor der Gesellschaft. Zielführend dürfte sein, dass der Beginn der Aktivitäten im Zusammenhang mit der Risikoüberwindung in diese Organisationseinheiten gesetzt wird (Aktuare, Finanzsektor).

Auf den Versicherungsmärkten der Nachfolgestaaten Jugoslawiens, übt „Solvency II“ einen starken Einfluss aus, vor allem wegen:

- a) der Übernahme bestimmter Regeln von „Solvency II“ in die Gesetzgebung der Länder in der Region;
- b) mit dem Beitritt oder der Vorbereitung zum EU-Beitritt;
- c) über die Rückversicherung;
- d) über Versicherungsgesellschaften, die im Besitz von Eigentümern aus EU-Staaten sind³¹.

Wichtig sind auch Änderungen bei den Entscheidungsträgern in den Versicherungsgesellschaften. Darunter lassen sich Änderungen bei den Personen selbst verstehen, die ein Teil der Verwaltung bzw. des Managements sind. Die Entscheidungen werden im Zusammenhang damit getroffen, was für ein Risiko zur Erreichung der erforderlichen Geschäftsergebnisse für die Versicherungsgesellschaft akzeptabel ist.

Weiters ist die Rolle der staatlichen Aufsichtsorgane zu berücksichtigen. Die Rolle der Aufsichtsorgane wird sich im Bereich der Prüfung der Erfüllung bestimmter regulatorischer Anforderungen und Indikatoren wesentlich ändern. Oben genannte Prüfung wird nämlich in qualitative Strukturkontrolle und die finanzielle Leistungsfähigkeit der Versicherungsgesellschaft umgewandelt werden. Die Aufsichtsorgane müssen ihre Kenntnisse über Vorschriften mit praktischem Wissen über den Versicherungsfinanzmarkt ergänzen³².

5. Aufsichtsorgane für die Tätigkeit der Versicherungsgesellschaften

Wenn es um die Kontrolle der Tätigkeit von Versicherungsgesellschaften geht, gibt es Unterschiede zwischen mehr und weniger entwickelten Ländern, die bisher nicht Mitglieder der EU wurden. In skandinavischen Ländern gibt es wegen des gut entwickelten Finanzsektors eine integrierte Überwachung. Die Überwachung führt eine Versicherungsagentur durch, und das Finanzministerium kontrolliert indirekt ihre Arbeit. Allerdings ist Finnland das einzige Land, das keine einheitliche Kontrolle hat. Der Grund liegt in der sehr wichtigen Rolle der Versicherung, und das ist die Durchführung der obligatorischen Kranken- und Sozialversicherung. Das Aufsichtsorgan in Finnland ist das Ministerium für Gesundheit und soziale Angelegenheiten³³. Andererseits ist das Aufsichtsorgan in Belgien das Büro für integrierte Überwachung und Versicherungskommission. Die Kommission hat größere Befugnisse (zB Erteilung von

Betriebserlaubnissen) und berichtet dem Finanzministerium³⁴. In Frankreich ist das Versicherungswesen gut entwickelt und stellt die Hauptstütze der wirtschaftlichen Entwicklung dar. Frankreich verfügt auch über ein entwickeltes Rechtssystem in diesem Bereich. Die Aufsicht über Versicherungsgesellschaften üben 2 Kommissionen:

1. die Kommission zur Versicherungskontrolle;
2. die Kommission zur Organisation der Versicherung aus. In beiden Kommissionen befinden sich bedeutende Experten aus dem Bereich der Versicherung. Der Vorstand hält zweimal pro Jahr Treffen ab.³⁵ In etlichen anderen Länder gibt es ein traditionelles Konzept der Versicherungsaufsicht. Generell wird die Aufsicht vom Finanzministerium, der Zentralbank (selten) oder der Versicherungsagentur durchgeführt. In Bulgarien wird die Aufsicht jedoch von folgenden Institutionen ausgeführt:

- 1) der Verwaltung zur Überwachung, die Entscheidungen über die Geschäftstätigkeiten der Versicherungsgesellschaften trifft und die dem Finanzministerium Berichte zustellt;
- 2) vom nationalen Versicherungsrat, der die Ausgabe und den Entzug der Betriebsgenehmigungen für Versicherungsgesellschaften durchführt.

In der Tschechischen Republik wird die Aufsicht durch das Finanzministerium ausgeübt, das die Berichte der Regierung der Tschechischen Republik zustellt. Finanzinspektoren müssen angesehenen Persönlichkeiten aus dem Versicherungsbereich sein und müssen die gesetzlich vorgeschriebenen Anforderungen erfüllen. In Slowenien wird die Aufsicht von einer Versicherungsagentur ausgeführt, die als juristische Person Berichte über ihre Ergebnisse der Regierung Sloweniens vorlegt. Die Entscheidungen über die Ausgabe von Betriebsgenehmigungen trifft der Senat als Aufsichtsorgan der Versicherungsagentur³⁶. Wenn es um den heimischen Staat geht, wird in der Föderation Bosnien und Herzegowina die Aufsicht über Versicherungsgesellschaften vom Büro für die Aufsicht der Versicherungen vorgenommen, und in Republika Srpska vom Finanzministerium. Aufsichtsorgan in Serbien ist die Nationalbank und in Mazedonien und Monenegro das Finanzministerium.

6. „Solvency II“ und Insolvenz von Versicherungsgesellschaften

Es stellt sich die Frage, ob das Projekt „Solvency II“ die Wahrscheinlichkeit der Entstehung von Insolvenzen bei Versicherungsgesellschaften reduzieren kann. Wenn wir das oben Genannte, dh die Bestimmungen der Richtlinie anschauen, dann ist es möglich, aber wie stellt sich sie die Situation in der Praxis dar? Das Projekt „Solvency II“ ist zur Überwindung einer Reihe von Risiken ausgerichtet worden (unter ihnen sind insbesondere hervorzuheben die Risiken des unvollständigen Risikomanagements, Risiken der unvollständigen Organisation der Übernahme in die Versicherung, Risiken der Geschäftsstrategien, der Prozesskontrolle und Management-Fähigkeiten, der unerwarteten Schadenakkumulationen, die bis jetzt die größte Zahl von Insolvenzen in der EU verursacht haben). Es wurden auch Stresstests geplant, welche die extremen Szenarien für eine Versicherungsgesellschaft simulieren werden. Nach Meinung vieler Experten werden diese Maßnahmen präventiv wirken, dass zahlreiche Konkursverfahren vermieden, die zB als Folge des Klimawandels und des technischen Fortschritts auftreten können. Bei der „Solvency II“ geht es um eine sinnvolle Übergangshandlung in Geschäftsgeschehen, die aus Erfüllung der formalen Anforderungen in und der inhaltlichen Überwindung in der Versicherungsbranche hervorgeht. Dieser Tatsache müssen sich alle in der Versicherungsgesellschaft bewusst sein, insbesondere Geschäftsleitung, Auf-

sichtsorgane und Eigentümer. Der Staat und einzelne Versicherungsgesellschaften müssen sobald wie möglich die Notwendigkeit der Schaffung eines Systems zur Risikoüberwindung einsehen, im Sinne, wie es das Projekt „Solvency II“ vorsieht. Das ist wichtig sowohl für das Überleben der Versicherungsgesellschaften als auch für einen erleichterten EU-Beitritt der Länder aus der Region (mit Ausnahme von Slowenien und Kroatien, die bereits Mitglieder der EU sind).

In den Ländern der Region müssen wir aber auch den Status der Versicherungsgesellschaften in Bezug auf ihre Geschäftstätigkeiten und ihre Bonität berücksichtigen. Im Gegensatz zum Bankensektor, wo internationale Konzerne dominieren, liegen im Versicherungssektor marktanteilmäßig noch immer inländische Versicherungsgesellschaften an erster Stelle. Es kann aber festgestellt werden, dass es in der Region zu strategischen Verschiebung kommt, die derzeit zwar noch keine nennenswerte Ergebnisse zeigen, aber dies sollte bald realisiert werden, dh, dass nicht mehr die Erhöhung der Marktanteile im Vordergrund steht, sondern dass sich der Schwerpunkt der Geschäftstätigkeiten in Richtung Profitabilität verschiebt.³⁷ Im Folgenden sollen die führenden Versicherungsgesellschaften bzw Versicherungsgesgruppen in der Region angeführt:

1. Triglav Gruppe;
2. Croatia Gruppe;
3. Agram Gruppe;
4. Zavarovalnica Maribor;
5. Adriatic Slovenica;
6. Vzajemna Health;
7. Generali group;
8. Kvarner Vienna Insurance Group;
9. Dunav Gruppe;
10. Allianz;
11. Grawe Gruppe;
12. DDOR;
13. Sava RE Gruppe;
14. Merkur Gruppe;
15. UNIQA Gruppe.³⁸

7. Schlussfolgerung

Damit eine Versicherungsgesellschaft erfolgreich tätig sein kann, ist es notwendig, die Risiken zu versichern, die sie mit ihrem eigenem Kapital bzw ihrer Bonität abdecken kann. Gute Risikobeurteilung ist eine Grundvoraussetzung für das reibungslose Funktionieren der Versicherung. Wir müssen immer daran denken, dass es besser ist, eine große Menge von kleinen Risiken zu versichern als eine kleine Zahl von großen Risiken. Es ist zur Genüge bekannt, dass ein versichertes Risiko, falls es zu groß ist, die Existenz einer Versicherungsgesellschaft bedrohen kann. Daher stellt sich hier die Frage hinsichtlich der Solvenz eines Versicherers. Das Hauptproblem im Zusammenhang mit der Solvenz ist die Bestimmung des Mindestkapitals, über das eine Versicherungsgesellschaft für einen sicheren Betrieb verfügen muss.

Andererseits hat die globale Wirtschafts- und Finanzkrise den Druck auf die Geschäftsaktivitäten erhöht, sowie auf die geschäftlichen und finanziellen Ergebnisse der Versicherungsgesellschaften. Neben konstantem Druck auf die Einnahmen von Prämien, die Qualität des

finanziellen Vermögenswertes und Optimierung des Schadenmanagements, gibt es auch eine stärkere Aufsicht der Regulierungsbehörden, welche die Versicherungsgesellschaften in der Region und besonders in Mitteleuropa mit neuen zusätzlichen Herausforderungen konfrontiert. Die größte Herausforderung für die europäischen Versicherungsgesellschaften ist das Projekt „Solvency II“. Wegen rigoroser Änderungen der Vorschriften sind die Versicherer mit zwei Herausforderungen konfrontiert. Einerseits müssen sie eine volle Übereinstimmung mit dem Projekt „Solvency II“ sicherstellen, während andererseits neue geschäftliche und finanzielle Kombinationen auftreten, welche die Neuregelung in diesem Bereich bringt. Wegen der Komplexität und Bedeutung der neuen Regelung, wird es schwierig sein, die neuen strategischen Möglichkeiten in kurzer Zeit richtig zu erkennen und zu nutzen. Langfristig betrachtet werden die hochwertige Zielsetzung und erfolgreiche Umsetzung von Risikomanagementsystemen einen riesigen Schritt im Vergleich zur Konkurrenz ermöglichen, aber auch in Bezug auf andere Versicherungsgesellschaften und den Versicherungsmarkt. Wie erwähnt, sollte „Solvency II“ ab Januar 2013 angewendet werden. Die Versicherer aus anderen Ländern haben mit der Einstellung ihrer Akte und nötigen Vorbereitungen begonnen. Die Änderungen im Zusammenhang mit der Umsetzung des Projekts „Solvency II“ sind jedoch sehr komplex, und für die Umsetzung reichte die Zeit nicht aus. Neue Regelungen in diesem Bereich umfassen vor allem die Entwicklung und die Implementierung des Rahmens für das Risikomanagement der ganzen Versicherungswirtschaft. Sie umfassen weiters die Methodikausarbeitung zur Messung und Steuerung von Risiken, sowie die Berechnung des regulatorischen Kapitals. Wichtig ist auch die Transparenz, die durch öffentliche Bekanntmachungen über die Geschäfte der Versicherungsgesellschaft bzw die Finanzdaten in Bezug auf die Geschäftsaktivitäten, sowie über das Risikomanagementsystem zum Ausdruck kommt. Dies bedeutet, dass „Solvency II“ mehr Raffinesse verlangt sowie weitere Entwicklung der versicherungsmathematischen Methoden und Techniken. Darüber hinaus ist es notwendig, IT-Lösungen zu entwickeln, welche die ordnungsgemäße Umsetzung und das Funktionieren der wichtigsten Prozesse, Methoden und Berichtsanforderungen (wie es die Rechtsvorschriften vorsehen) gewährleisten. Die Praxis zeigt, dass der optimale Weg zur Harmonisierung mit „Solvency II“ die Umsetzung der sogenannten „Gap-Analyse“ ist, die Einblick in den aktuellen und gewünschten Zustand der Einhaltung der Vorschriften, sowie die Definition spezifischer Ziele und Maßnahmen gibt.³⁹ Schon jetzt ist es in den Versicherungsgesellschaften notwendig, nicht nur Führungskräfte, sondern auch alle Mitarbeiter an Schlüsselpositionen in der Versicherung (in der Finanzbranche, Aktuarien, im Sektor des Risikomanagements usw), um die neuen Vorschriften zu erklären. Neben allen Qualitätsanforderungen, die die „Solvency II“ definiert, wird auch die fünfte quantitative Auswirkungsstudie umgesetzt (sogenannte QIS 5), mit dem Ziel, die Finanzlage der Versicherungsgesellschaften nach neuen Regeln mit dem Schwerpunkt auf der Kapitaladäquanz zu zeigen. Die Erfahrungen aus früheren quantitativen Studien zeigen, dass der erfolgreiche Abschluss der genannten Studie QIS 5 mit viel Arbeit, Zeit und Geld verbunden ist; trotzdem wird diese Studie empfohlen.⁴⁰

References:

- Andrijanić I., Klasić K., Techniques of insurance and reinsurance, Zagreb 2002.
- Balaban M., Supervision in Insurance, p.12, http://www.swot.ba/dokumenti/pdf_20090717105911.pdf
- Čolović V., Insurance companies –legislation of Serbia, EU law, comparative law, Beograd 2010.
- Čurak M., Jakovčević D., Insurance and risks, Zagreb 2007.
- Jauković L., Kaščelan V., The new solvency regulation of insurance companies in the EU-project Solvency II, <http://www.mnje.com/Archive.aspx?magazine=13>
- Komelj J., Dolničar J., Challenges and opportunities in the insurance and reinsurance, with an emphasis on Solvency II, presentation, 18.Conference of insurers and reinsurers, SORS 2007., Sarajevo 2007.
- Matijević B., Insurance (management-economy-law), Zadar 2010.
- Mrkšić D., Petrović Z., Ivančević K., Insurance Law, Beograd 2006.
- Ogrizović D., Economics of Insurance, Sarajevo 1985
- Skipper H.D., Kwon J.W., Risk management and insurance, Blackwell publishing, 2007
- Stude R., Change the appearance of risk in the insurance / reinsurance, Collection Faculty of Law Zagreb, vol.58, no.1-2, year 2008.,
- Šulejić P., Insurance Law, Beograd 2005
- Žarković N., Economics of Insurance, Beograd 2008
- First Directive 73/239/EEC on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to the taking –up and pursuit of the business of direct insurance other than life assurance (OJ L 228, 16.8.1973.)
- Directive 2002/13/EC of the European Parliament and of the Council of 5 March 2002 amending Council Directive 73/239/EEC as regards the solvency margin requirements for non-life insurance undertakings (OJ L 77, 20.3.2002)
- Directive 2002/12/EC of the European Parliament and of the Council of 5 March 2002 amending Council Directive 79/267/EEC as regards the solvency margin requirements for life assurance undertakings (OJ L 77, 20.3.2002.)
- Directive 2002/83/EC of the European Parliament and of the Council of 5 November 2002 concerning life assurance (OJ L 345, 19.12.2002.)
- <http://ktn.innovateuk.org/web/financialservicesktn/articles/-/blogs/omnibus-ii-directive-suggests-far-more-wide-ranging-transitional-measures-referenced>
- <http://www.bankamagazine.hr/Naslovnica/Komentariianalize/tabid/138/View/Details/ItemID/61160/ttl/Osiguranja-Regijom-dominiraju-lokalni-igraci/Default.aspx>
- <http://www.bankamagazine.hr/Magazin/Arhivatiskanogizdanja/tabid/80/brojid/44/ItemId/61589/Default.aspx>
- www.osiguranje.hr

Endnoten

- ¹ Šulejić P., Versicherungsrecht, Belgrad 2005., S. 83
- ² Žarković N., ;Ökonomie der Versicherung, Belgrad 2008., S. 46
- ³ Siehe: Z. Petrović, Lj. Drekić: Risikomanagement in Lebensversicherung, Preving, Belgrad, 2004, Seite 87-89
- ⁴ Skipper H.D., Kwon J.W., Risk management and insurance, Blackwell publishing, 2007., S. 683
- ⁵ Stude R., Änderung der Risikoform in der Versicherung/Rückversicherung, Sammlung der juristischen Fakultät in Zagreb, vol.58, no.1-2, Jahr 2008., S. 675
- ⁶ Matijević B., Versicherung (Management-Wirtschaft-Recht), Zadar 2010., S. 149-150
- ⁷ Čurak M., Jakovčević D., Versicherung und Risiken, Zagreb 2007., S. 282
- ⁸ Mrkšić D., Petrović Z., Ivančević K., Versicherungsrecht, Belgrad 2006., S.157
- ⁹ Andrijanić I., Klasić K., Versicherungs- und Rückversicherungstechniken, Zagreb 2002. S. 141
- ¹⁰ Čolović V., Versicherungsgesellschaften, Gesetzgebung Serbiens, EU-Recht, Rechtsvergleichung, Belgrad 2010., S. 16
- ¹¹ Matijević B., angegebenes Werk, S. 153-154
- ¹² Ogrizović D., Ökonomie der Versicherung, Sarajevo 1985., S. 584
- ¹³ Jauković L., Kaščelan V., Neue Regelung der Solvenz der Versicherungsgesellschaften in der EU – das Projekt Solvenz II-, S. 77, <http://www.mnje.com/Archive.aspx?magazine=13> (Zugang: 19.03.2012.)
- ¹⁴ Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II) (OJ L 335/1, 17.12.2009.)
- ¹⁵ First Directive 73/239/EEC on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to the taking-up and pursuit of the business of direct insurance other than life assurance (OJ L 228, 16.8.1973.)
- ¹⁶ Directive 2002/13/EC of the European Parliament and of the Council of 5 March 2002 amending Council Directive 73/239/EEC as regards the solvency margin requirements for non-life insurance undertakings (OJ L 77, 20.3.2002)
- ¹⁷ Directive 2002/12/EC of the European Parliament and of the Council of 5 March 2002 amending Council Directive 79/267/EEC as regards the solvency margin requirements for life assurance undertakings (OJ L 77, 20.3.2002.)
- ¹⁸ Directive 2002/83/EC of the European Parliament and of the Council of 5 November 2002 concerning life assurance (OJ L 345, 19.12.2002.)
- ¹⁹ Jauković L., Kaščelan V., angegebenes Werk, S. 79
- ²⁰ Jauković L., Kaščelan V., angegebenes Werk, S. 80
- ²¹ Jauković L., Kaščelan V., angegebenes Werk, S. 81
- ²² Jauković L., Kaščelan V., angegebenes Werk, S. 82
- ²³ Ibidem
- ²⁴ Komelj J., Dolničar J., Herausforderungen und Möglichkeiten in Versicherung und Rückversicherung mit dem Akzent auf Solvenz II, Präsentation, 18. Treffen der Versicherer und Rückversicherer SORS 2007., Sarajevo 2007., S. 11
- ²⁵ EIOPA ist ein Teil des Europäischen Systems für die Finanzaufsicht, das aus drei europäischen Aufsichtsorganen besteht. Das ist ein unabhängiges Beratungsorgan des Europäischen Parlaments, des Europäischen Rates und Europäischen Kommission.

- 26 <https://ktn.innovateuk.org/web/financialservicesktn/articles/-/blogs/omnibus-ii-directive-suggests-far-more-wide-ranging-transitional-measures-referenced>
- 27 www.osiguranje.hr
- 28 Komelj J., Dolničar J., angegebenes Werk, S. 43
- 29 Komelj J., Dolničar J., angegebenes Werk, S. 44
- 30 Komelj J., Dolničar J., angegebenes Werk, S. 47
- 31 Komelj J., Dolničar J., angegebenes Werk, S. 36
- 32 Komelj J., Dolničar J., angegebenes Werk, S. 51
- 33 Balaban M., Versicherungsaufsicht, sl.12,
http://www.swot.ba/dokumenti/pdf_20090717105911.pdf
- 34 Ibidem
- 35 Balaban M., angegebenes Werk, S. 13
- 36 Balaban M., angegebenes Werk, S. 14 i 15
- 37 Quelle: <http://www.bankamagazine.hr/Naslovnica/Komentariianalize/tabid/138/View/Details/ItemID/61160/ttl/Osiguranja-Regijom-dominiraju-lokalni-igraci/Default.aspx>
- 38 Quelle:<http://www.bankamagazine.hr/Naslovnica/Komentariianalize/tabid/138/View/Details/ItemID/61160/ttl/Osiguranja-Regijom-dominiraju-lokalni-igraci/Default.aspx>
- 39 Solvenz II in Sicht: Fokus auf Risikomanagement, <http://www.bankamagazine.hr/Magazin/Arhivatskanogizdanja/tabid/80/brojid/44/ItemId/61589/Default.aspx>
- 40 Vor allem von den Deloitte Beratern.

Vladimir Čolović, Nikola Dožić, Nataša Mrvić-Petrović, Aleksandra Nikolić

Der Status ausländischer Versicherungsgesellschaften in Serbien

(mit Bezugnahme auf das EU-Recht und die Gesetzgebung der
Mitglieds- und Nichtmitgliedsstaaten der EU)