

An das
Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Unfallversicherung

3003 Bern

Zürich, 15. März 2007

Vernehmlassung Revision des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Schweizerische Aktuarvereinigung (SAV) nimmt im Folgenden gerne Stellung zu den Vernehmlassungsunterlagen zur UVG-Revision. Dabei beschränken wir uns auf rein aktuarielle Themenbereiche und klammern insbesondere jegliche politische Bewertungen und rein politisch motivierte Themen aus. Auch erheben wir keinen Anspruch auf Vollständigkeit bezüglich der aktuariellen Themen, sondern beschränken uns auf einige wenige, aus aktuarieller Sicht besonders relevante und bedeutsame Bereiche.

1 Art. 9a (neu): Grossereignisse / Übergangsbestimmung 8

Die SAV begrüsst die gesetzliche Verankerung einer Ereignislimite. In der vorliegenden Ausgestaltung ergeben sich jedoch mehrere Probleme:

- Aus dem vorgeschlagenen Artikel geht nicht klar hervor, dass die Haftung der Privatversicherer bzw. der SUVA auf 1 Milliarde beschränkt ist. Dies ist jedoch der zentrale Punkt für Risikokapitalüberlegungen und den Kauf von Rückversicherungsdeckung.
- Eine Erhöhung der Haftungslimite um jährlich 100 Millionen bis auf 1,5 Milliarden Franken (Übergangsbestimmung 8) betrachten wir als nicht zweckmässig. Die Limite von 1 Milliarde Franken ist sehr hoch und entspricht einem Ereignis, das im Mittel weit weniger als ein Mal in hundert Jahren eintritt, und es sind praktisch keine Ereignisse denkbar, wo diese Limite allein durch die Kurzfristleistungen überschritten wird. Schon bei einer Limite von 1 Milliarde ist es für die Versicherer nicht leicht, Rückversicherungsschutz zu erhalten.

Die Limite von 1 Milliarde sollte zwar periodisch angepasst werden können; der in der Übergangsbestimmung 8 vorgesehene Automatismus ist jedoch nicht sinnvoll. Bei einer Anpassung müsste nicht nur die Teuerung, sondern auch eine allfällige Verschiebung der Marktanteile zwischen Suva und Privatversicherern berücksichtigt werden. Zur Zeit sind ungefähr gleich viele Personen bei Suva und bei Privatversicherern versichert. Die gleiche Haftungslimite ist deshalb gerechtfertigt.

Grundsätzlich stellt sich die Frage, ob der Betrag von 1 Milliarde nicht eher in eine Verordnung statt in das Gesetz gehört. Auch macht es kaum Sinn, im Gesetz einen Betrag festzu-

legen und in der Übergangsbestimmung gleich wieder aufzuheben. Dies ist jedoch eher eine juristisch gesetzgeberische denn eine aktuarielle Frage. Im nachfolgenden Textvorschlag haben wir deshalb ohne Präjudiz die Nennung des Betrages von 1 Milliarde von der Vernehmlassungsvorlage übernommen.

Die SAV schlägt folgende Präzisierung vor:

Art. 9a (neu) Grossereignisse

¹ Ereignet sich ein Schadenereignis, welches voraussichtlich Versicherungsleistungen ~~in der Grössenordnung~~ von mehr als 1 Milliarde Franken für die Versicherer nach Artikel 68 respektive von mehr als 1 Milliarde Franken für die Suva auslöst (Grossereignis), werden die kurzfristigen Versicherungsleistungen im Sinne von Artikel 90 Absatz 1 uneingeschränkt erbracht. Die-Hinterlassenen- und die Invalidenrenten werden gemäss einer vom Bundesrat respektive von der Bundesversammlung zu treffenden Regelung erbracht, *wobei die Gesamtleistungen der Versicherer nach Artikel 68 respektive der Suva beschränkt sind durch die Haftungsmiten von je 1 Milliarde Franken. Darüber hinaus gehende Leistungen werden vom Bund erbracht.*

² Zeitlich und räumlich getrennte Ereignisse bilden dann ein einziges Ereignis im Sinne von Absatz 1, wenn sie auf die gleiche Ursache zurückzuführen sind.

³ Ereignet sich ein Schadenereignis, welches voraussichtlich als Grossereignis im Sinne von Absatz 1 einzustufen ist, so melden die einzelnen Versicherer nach Artikel 68 der Ersatzkasse (Art. 72) laufend den geschätzten Gesamtschadenaufwand sowie die erbrachten Zahlungen.

⁴ *Der Bundesrat überprüft alle 5 Jahre die Haftungsmiten.*

Übergangsbestimmung:

~~⁸ Die Haftungsmiten der Versicherer bei Grossereignissen gemäss Artikel 9a Absatz 1 wird ab Inkrafttreten dieser Änderung jährlich um 100 Millionen Franken erhöht, bis sie 1,5 Milliarden Franken beträgt.~~

Weitere Bemerkung:

Wir haben uns auch gefragt, ob die Regelung von administrativen Abläufen wie in Absatz 3 nicht eher Bestandteil der Verordnung sein sollte.

2 Art. 16 Abs. 4: Wahlfreiheit bei den Wartefristen

Aus aktuarieller Sicht sind unterschiedliche Wartefristen (WF) grundsätzlich machbar, verschiedene Sachverhalte werden jedoch komplexer. Unterschiedliche WF werden auch in andern Branchen wie z.B. der Krankentaggeldversicherung angeboten. Allerdings müssen für deren Berechnung die dazu notwendigen statistischen Grundlagen erstellt werden. Verschiedene Sachverhalte werden komplexer, so etwa die Struktur der Risikostatistik, die Berechnung der Schadenrückstellungen, die Prämienberechnung und insbesondere die Erfahrungstarifizierung (Berücksichtigung des individuellen Schadenverlaufs gemäss Art. 92 Abs.5). Im Weiteren weisen wir auf einen aktuariellen Punkt hin, welcher für UVG speziell ist und die Finanzierung der Teuerungszulagen betrifft. Bei einer stringenten risikogerechten Tarifizierung dürfen die absoluten Beträge von allfälligen Umlagebeiträgen für die nicht durch Zinsüberschüsse finanzierten Teuerungszulagen nicht von der WF abhängen, da durch höhere WF lediglich die Leistungen für Taggelder, jedoch nicht die Heilungskosten, die Langfristleistungen sowie die auszurichtenden Teuerungszulagen vermindert werden. Dies be-

deutet, dass die prozentualen Zuschläge auf den Risikoprämien für höhere WF höher sein müssen als für tiefere WF.

Im Weiteren weisen wir auf einen anderen Punkt hin, der eher juristischer Natur ist, die Prämienberechnung aber ebenfalls tangiert. Er betrifft die Definition der WF. Bei Teilarbeitsunfähigkeit ist nicht klar, wie diese zu interpretieren ist: als Tage nach dem Unfall oder als auf volle Arbeitsunfähigkeit umgerechnete Tage (z.B. bei halber Arbeitsunfähigkeit und 10 Tagen WF zahlt der Versicherer erst 20 Tage nach dem Unfall bzw. bei x Tagen WF übernimmt der Versicherungsnehmer die ersten x vollen Tagesgehälter selber). Über diesen Punkt sollte Klarheit bestehen. Aus aktuarieller Sicht ist zu bemerken, dass bei der zweiten Interpretation die Prämienentlastung höher ist als bei der ersten.

3 Art. 20 Abs. 2^{ter} (neu): Invalidenrente (Überentschädigung im Pensionsalter)

Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass bestehende Überentschädigungen abgebaut werden. Die SAV ist auch vollumfänglich damit einverstanden, dass dadurch frei werdende Deckungskapitalien den Versicherten zu Gute kommen müssen, da es sich dabei um eine rückwirkende Änderung der Rechnungsgrundlagen handelt. **Gemäss Meinung der SAV stellt jedoch die Übergangsbestimmung Abs. 3 ein grosses Problem für das BVG dar.** Gemäss dieser Übergangsbestimmung werden auch die laufenden (altrechtlichen) Invalidenrenten von Personen gekürzt, die das Rentenalter erst nach Inkrafttreten dieser Bestimmung erreichen, Wie nachfolgend dargelegt wird, bleibt jedoch mit der bisherigen Regelung im BVG die Überentschädigung weiter bestehen und sie verschiebt sich sozusagen vom UVG auf das BVG. Dadurch werden Lasten auf das BVG verschoben und es entsteht dort ein Nachreservierungsbedarf. **Eine mögliche Lösung bestünde darin, im BVG eine Bestimmung aufzunehmen, dass die im UVG vorgenommene Kürzung im Rentenalter nicht vom BVG ausgeglichen werden muss.** Damit würde auch das eigentliche Ziel, die Überentschädigung abzubauen und nicht einfach auf einen andern Träger zu verschieben, erreicht.

Nähere Erläuterungen und Erklärungen zu oben geschildertem Sachverhalt:

Bisher wurden IV-Renten nach UVG lebenslänglich bezahlt. Neu sollen die Invalidenrente und die Komplementärrenten bei Erreichen des Rentenalters gekürzt werden. Die Kürzung erfolgt in Abhängigkeit des Alters des Versicherten zum Unfallzeitpunkt.

Gemäss BVG werden Invalidenrenten **lebenslänglich** ausgerichtet. Dies ist eine Bestimmung, welche von sehr vielen Vorsorgeeinrichtungen auch im überobligatorischen Teil angewandt wird und dementsprechend bei der Bilanzierung der Vorsorgeverpflichtungen berücksichtigt wird.

Gemäss Abs. 1 und Abs. 2 von Art. 24 BVV 2 kann die Vorsorgeeinrichtung die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen kürzen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen. Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden, wie Renten oder Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen.

Diese Bestimmung hat zur Folge, dass in der beruflichen Vorsorge praktisch in jedem Invaliditätsfall, welcher eine Folge eines Unfalls ist, die Invalidenleistung gekürzt wird. Dies wird bei der Bilanzierung berücksichtigt und führt entsprechend zu einem **reduzierten Deckungskapital**.

Im Zusammenhang mit der vorgeschlagenen neuen Bestimmungen der Kürzung der Invalidenrente wird dies deshalb inskünftig zu höheren Ausgaben in der beruflichen Vorsorge führen oder anders gesagt, die Kürzung der UVG-Leistungen wird in vielen Fällen **durch die 2. Säule ausgeglichen** werden.

Die vorgeschlagene Übergangsbestimmung (Abs. 3), wonach die laufenden (altrechtlichen) Invalidenrenten von leistungsberechtigte Personen, die das Rentenalter erst nach dem Inkrafttreten der vorgeschlagenen Gesetzesänderung erreichen, gekürzt werden, ist daher höchst problematisch. Dies führt nämlich dazu, dass die Vorsorgeeinrichtungen diese Kürzungen ausgleichen müssten und die Mittel dazu gar **nicht zurückgestellt** haben. (Dies gilt sicherlich für diejenigen Vorsorgeeinrichtungen, welche die Invalidenrente lebenslänglich ausrichten und so bilanzieren.)

Nachfolgend möchten wir - um die Problematik aufzuzeigen - ein Beispiel anbringen: Der mutmasslich entgangene Verdienst einer Person betrage Fr. 80'000.- und die Person erhält von der staatlichen IV und vom Unfallversicherer Rentenleistungen von insgesamt Fr. 72'000.-. Die Invalidenrente der Vorsorgeeinrichtung hätte Fr. 30'000.- betragen. Die Vorsorgeeinrichtung hat aufgrund von Art. 24 BVV 2 ihre Invalidenrente auf Fr. 0.- gekürzt, da die Überentschädigungsschwelle von 90% des entgangenen Verdienstes bereits ohne ihre Leistung erreicht ist. Die Vorsorgeeinrichtung hat diese Tatsache bei der Ermittlung des Deckungskapitals berücksichtigt und das Deckungskapital dementsprechend reduziert.

Nun sinkt aufgrund der vorgeschlagenen Übergangsbestimmung der Gesetzesänderung das Renteneinkommen wegen der neuen Kürzungsbestimmung um angenommene Fr. 20'000.-. Da diese Fr. 20'000.- kleiner sind als die ungekürzte Invalidenrente der Vorsorgeeinrichtung von Fr. 30'000.-, muss die Vorsorgeeinrichtung ab Alter 65 aufgrund der Gesetzesänderung Fr. 20'000.- ausrichten. Diese Fr. 20'000.- entsprechen einem Barwert von Fr. 260'000.- (Grundlagen BVG 2000, technischer Zinssatz 3.5%, verstärkt um 2.5%) und sind nicht zurückgestellt.

Soll vom Grundsatz her an der Übergangsbestimmung festgehalten werden, so ist, um eine Leistungsverschiebung hin zur beruflichen Vorsorge zu verhindern, eine Regelung aufzunehmen, die besagt, dass die vom UVG vorgenommene Kürzung im Rentenalter nicht vom BVG ausgeglichen werden muss.

4 Art. 90 Abs.1: Finanzierungsverfahren für kurzfristige Leistungen

Die SAV begrüsst die Änderung vom Ausgabenumlageverfahren in das Bedarfsdeckungsverfahren.

In den Übergangsbestimmung Absatz 6 muss jedoch festgehalten werden, dass für neue Unfälle *sofort* Bedarfsrückstellungen zu bilden sind, da sonst zu gute Geschäftsjahresergebnisse ausgewiesen und zu tiefe Prämien erhoben würden. **Die SAV schlägt folgende Übergangsbestimmung vor:**

Übergangsbestimmung:

~~⁶ Die Suva und die Krankenkassen können die Rückstellungen (Art. 90 Abs. 1) noch während zehn Jahren nach dem Inkrafttreten dieser Änderung gemäss bisherigem Recht finanzieren. Finanzierungsverfahren für kurzfristige Versicherungsleistungen (Art. 90 Abs. 1): Für Unfälle, die sich vor Inkrafttreten dieser Änderung ereignet haben, gilt für die SUVA und die Krankenkassen eine Übergangsfrist von zehn Jahren.~~

Während dieser Frist können kurzfristige Versicherungsleistungen gemäss bisherigem Recht finanziert werden. Für Unfälle, die nach Inkrafttreten dieser Änderung eintreten, müssen Bedarfsrückstellungen gebildet werden.

5 Art. 90a (neu): Rückstellungen für Teuerungszulagen

Die SAV begrüsst sehr die gesetzliche Verankerung des Fonds für Sicherung der künftigen Renten. Sie ist auch mit dem Grundsatz einverstanden, dass die notwendigen Rückstellungen für bereits gesprochene Teuerungszulagen in der Höhe der dafür notwendigen Deckungskapitalien (DK) vorhanden sein sollen. Es gibt jedoch verschiedene Wege, diese Grundsätze umzusetzen. **Die SAV sieht gewisse Schwierigkeiten in der Umsetzung gemäss vorliegendem Gesetzesvorschlag und unterbreitet nachfolgend einen alternativen Vorschlag**, der jedoch mit den obigen Grundsätzen kompatibel ist. Insbesondere ist die SAV der Meinung, dass es nicht zwingend ist, dass jede einzelne Gesellschaft das Deckungskapital für die bereits gesprochenen Teuerungszulagen bestellt, sondern dass es mit der gesetzlichen Verankerung des Fonds hinreichend ist, wenn das Total der Fondsvermögen aller Gesellschaften zusammen mindestens so hoch ist wie das Deckungskapital der bereits gesprochenen Teuerungszulagen. Ein Systemwechsel hin zu einer gesellschaftsindividuellen Kapitalisierung der Teuerungszulagen, wie er in den Vernehmlassungsunterlagen vorgeschlagen wird, hätte gewichtige Nachteile:

- Abwicklungsgewinne und Abwicklungsverluste auf den DK für die Teuerungszulagen würden bei den einzelnen Gesellschaften und nicht im Fonds anfallen. Es könnte also sein, dass eine Gesellschaft Ausgleichszahlungen von den andern Gesellschaften erhält für ihre gesellschaftsindividuellen DK für die Teuerungszahlungen und später dann darauf Abwicklungsgewinne erzielt, die allein dieser Gesellschaft zu Gute kommen.
- Ausgleichszahlungen zwischen den Versicherern wären früher in einem grösseren Ausmass nötig.
- Die im Gesetzestext vorgeschlagene Lösung benötigt bedeutend mehr Mittel, da zusätzlich zu den gesellschaftsindividuell bereitgestellten DK für die gesprochenen Teuerungszulagen auch im Fonds noch bedeutende Beträge vorhanden sein müssen, um jederzeit die DK aus einem grösseren Teuerungsschub bereitstellen zu können. Hingegen ist eine Lösung ohne gesellschaftsindividuelle Kapitalisierung flexibler und für eine langfristige Sicherung der gesprochenen Teuerungszulagen auch besser geeignet, da eine vorübergehende Unterdeckung für die bereits gesprochenen Teuerungszulagen möglich ist und bei einem grösseren Teuerungsschub kurzfristig auch in Kauf genommen werden kann. Der Umlagebeitrag muss seltener und weniger stark nach oben oder unten angepasst werden.
- Es ergeben sich administrative Probleme, insbesondere bei Mitversicherungsverträgen. Im jetzigen System werden den Fonds die bezahlten *Teuerungszulagen* entnommen, eine klare und einfach zu bestimmende Grösse, die auch Bestandteil des elektronischen Datenaustausches ist. Bei der vorgeschlagenen neuen Lösung müsste das *Deckungskapital der Rentenerhöhungen* bestimmt werden. Es handelt sich hier um eine Grösse, die für den finanziellen Ausgleich der Mitversicherung keine Rolle spielt und deshalb im elektronischen Datenaustausch nicht mitgeteilt wird. Eine korrekte Abrechnung wäre wohl nur mit aufwändigen Zusatzformularen durchführbar.

Die SAV unterstützt deshalb den Vorschlag des SVV, die jetzige Fondslösung weiterzuführen, jedoch mit der Verpflichtung, dass dort jeweils genügend Mittel vorhanden sein sollen, um die bereits gesprochenen Teuerungszulagen finanzieren zu können (Ziffer 3 des nachfolgenden Vorschlags). Der nachfolgende Textvorschlag ist identisch mit demjenigen des SVV, wobei jedoch die SAV zur Rechtsform des Fonds, welche ein juristisches und kein aktuarielles Problem ist, nicht Stellung nimmt.

Art. 90a Fonds zur Sicherung der künftigen Renten

¹Die Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe a und die Ersatzkasse errichten in Form eines Vereins nach den Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches einen Fonds zur Sicherung der künftigen Renten. Die Mitgliedschaft im Verein ist für alle zugelassenen Versicherer nach Artikel 68 Absatz 1 Buchstabe a und die Ersatzkasse obligatorisch.

²Der Fonds umfasst nur die obligatorische und nicht auch die freiwillige Versicherung. Er dient einerseits der langfristigen Sicherung der Finanzierung der Teuerungszulagen gemäss Artikel 34 sowie dem Ausgleich von Erhöhungen der Hilflosenentschädigung gemäss Artikel 27. Der Fonds kann weitere Aufgaben übernehmen.

³Der Verein legt für alle Versicherer einheitliche Zuschläge für nicht durch Zinsüberschüsse gedeckte Teuerungszulagen im Sinne von Artikel 92 Absatz 1 fest. Die Höhe der Zuschläge wird alle drei Jahre überprüft. Dabei werden die Zuschläge jeweils so festgelegt, dass der Saldo der Fondsbestände aller Versicherer das Deckungskapital für die gesprochenen Teuerungszulagen auf den bestehenden Renten mittelfristig nicht unterschreitet.

⁴Der Verein legt die notwendigen Ausgleichszahlungen unter den Versicherern fest. Dabei haben die Versicherer mit positivem Fondssaldo nach den in den Vereinsstatuten geregelten Modalitäten Ausgleichszahlungen zu leisten, sobald der Fondssaldo eines oder mehrerer Versicherer am Ende eines Rechnungsjahres negativ ist.

⁵Die Einzelheiten werden in den Statuten des Vereins geregelt. Diese bedürfen der Genehmigung des Bundesrates.

⁶Kommt die Gründung des Vereins nicht zustande, so erlässt der Bundesrat die notwendigen Vorschriften.

An dieser Stelle sei einmal mehr darauf hingewiesen, dass gemäss Meinung der SAV der technische Zinsfuss viel zu hoch ist und damit Lasten auf zukünftige Generationen abgewälzt werden. Die Teuerungszulagen sollen nach Art. 90 Abs. 3 UVG mit Zinsüberschüssen und Umlagebeiträgen finanziert werden. Heute liegt der technische Zinsfuss jedoch höher als der 10-Jahres-Durchschnitt der Bundesobligationen. Somit sind die Überschusszinsen zur Zeit sogar negativ; mit positiven Zinsüberschüssen kann frühestens in 5 – 10 Jahren gerechnet werden. Ganz unabhängig vom gegenwärtig tiefen Zinsniveau gilt folgende Regel: Je höher der technische Zinssatz, umso grösser ist die Umlagekomponente in der Finanzierung der Teuerungszulagen und somit das Abschieben von Lasten auf spätere Generationen. Eine weitere Senkung des technischen Zinssatzes ist deshalb unerlässlich. Aus aktuarieller Sicht wäre ein technischer Zinssatz in der Grössenordnung von 1.5% (mittlere Realrendite) adäquat. Damit wären im Mittel keine Umlagebeiträge zu erwarten und es würden im Mittel keine Lasten auf zukünftige Generationen verschoben.

6 Art. 92

- bisheriger Absatz 1
Versicherungsgesellschaften benötigen für das Betreiben des UVG-Geschäftes Risikokapital. Durch die in der AVO vorgeschriebenen Solvabilitätsvorschriften - Solvabilität I (Solvency I) und insbesondere durch den Schweizer Solvenztest (SST, Solvency II) - ist

die Bereitstellung von genügend Risikokapital gesetzlich verankert und gefordert. Die Bereitstellung von solchem Risikokapital verursacht entsprechende Kapitalkosten, da niemand bereit ist, Risikokapital gratis zur Verfügung zu stellen. In Art.92 Abs. 1 fehlen diese Kapitalkosten. **Die SAV ist der Meinung, dass bei einer aktuariell und ökonomisch richtigen Betrachtungsweise die Kapitalkosten Bestandteil der Prämien sind und in Art. 92 Abs. 1 explizit erwähnt sein müssten.**

- **Absatz 1^{bis}**

Es gehört zu den Grundsätzen einer aktuariell fundierten Tarifierung, dass diese auf der Grundlage geeigneter Statistiken und Analysen beruht. Dies gilt nicht nur für die Versicherer gemäss Artikel 68, sondern für jegliche Versicherer, nicht nur für BU, sondern ebenso für NBU. Die Gemeinschaftsstatistik ist nur eine von mehreren statistischen Grundlagen, die für die Bestimmung einer möglichst risikogerechten Prämie herangezogen werden können. Betriebsrechnungen sowie Gesellschafts-individuelle Statistiken sind Beispiele von weiteren möglichen statistischen Grundlagen. **Die SAV schlägt** deshalb **folgende alternative Formulierung vor:**

1^{bis} Die Versicherer ~~gemäss Artikel 68~~ legen die Prämientarife ~~der Berufsunfallversicherung~~ auf Grundlage *geeigneter Statistiken in Anlehnung an* Artikel 79 Absatz 1 ~~der Risikostatistik gemäss Artikel 79 Absatz 1~~ fest.

- **Absatz 1^{quater}**

Aufgrund der bereits oben gemachten Bemerkungen bekommen gewisse im gegenwärtigen Text vorgeschlagenen Unterlagen ein zu starkes Gewicht. Auch dürfte es den Rahmen einer solchen Dokumentation überspannen, die Methoden für die Berechnung der Schadenrückstellungen darzustellen und zu erläutern, da es sich bei solchen Methoden zum Teil um ausgefeilte aktuarielle Verfahren handelt und sich die aktuarielle Wissenschaft ständig weiterentwickelt. Mit der Funktion des Verantwortlichen Aktuars ist die Führung geeigneter Grundlagen und die Bestimmung von bedarfsgerechten Rückstellungen von der Aufsicht her schon vorgegeben.

Die SAV schlägt daher folgende Änderung vor:

1^{quater} Den Aufsichtsbehörden sind die angewendeten UVG-Prämientarife mit den ~~Berechnungsgrundlagen, insbesondere die Risikostatistiken, die Risikogemeinschaften, Parameter, Methode für die Berechnung der Rückstellungen sowie Erläuterungen zugehörigen Berechnungen~~ zuzustellen. *Daraus müssen insbesondere die Tarifgruppen, die zugehörigen Prämien-Abstufungen sowie die verwendeten technischen und statistischen Grundlagen ersichtlich sein.*

- **Absatz 2^{bis}**

Da im UVG die Berücksichtigung des individuellen Schadenverlaufs nicht Gegenstand des "eigentlichen" Tarifs (Tarifgruppen und zugehörige Prämienätze) ist, **schlägt die SAV folgende geringfügige Änderung vor:**

2^{bis} Auf den im Tarif vorgesehenen Nettoprämien dürfen keine Rabatte oder andere direkte oder indirekte Vergünstigungen gewährt werden. Zulässig ist jedoch *die gemäss Absatz 5 vorgesehene Berücksichtigung des individuellen Schadenverlaufs.* ~~im Tarif vorgesehene Prämienfestsetzung auf Grund des vertragsindividuellen Schadenverlaufs.~~

7 Artikel 90, bisheriger Abs 4

Gemäss Meinung der SAV ist die Bereitstellung spezifischer Schwankungsrückstellungen für eine einzelne Branche im Zeitalter von risikoabgestützten Solvenzvorschriften (SST) nicht mehr zeitgemäss. Es kann nur eine Versicherungsgesellschaft, jedoch nicht eine einzelne Branche Konkurs gehen. Deshalb sind die Risiken des Gesamtportefeuilles einer Versicherungsgesellschaft gesamtheitlich zu betrachten und dafür ist ein entsprechendes Risikokapital bereitzustellen, welches Schwankungen im Geschäftsergebnis tragen kann. Mit dem SST ist für die dem BPV unterstellten Gesellschaften die Bereitstellung von genügendem Risikokapital für die Gesamtunternehmung bereits gefordert und sichergestellt. **Gemäss Meinung der SAV ist deshalb für die dem BPV unterstellten Gesellschaften eine spezielle Schwankungsrückstellung im UVG überflüssig und könnte ersatzlos gestrichen werden.**

Wir bedanken uns bei Ihnen für die Möglichkeit, als Berufsverband eine Stellungnahme im Rahmen dieser Vernehmlassung abgeben zu können, und wir hoffen, mit unserer Stellungnahme einen konstruktiven Beitrag zur Revision des Bundesgesetzes zur Unfallversicherung geleistet zu haben.

Mit freundlichen Grüssen

Schweizerische Aktuarvereinigung

Dr. Marc Chuard
Präsident