

Umsetzung des IFRS 4 für Lebensversicherungsverträge

Empfehlungen der Schweizerischen Aktuarvereinigung für die Umsetzung des International Financial Reporting Standards 4 [IFRS 4 Insurance Contracts, Issue Date: 31 March 2004]

Ausgabe April 2006

1. Einleitung

Die ursprüngliche Absicht des IASB war es, auf den 1. Januar 2005 die umfassende Regelung bezüglich der Identifikation von Versicherungsverträgen und deren Bewertung für Abschlüsse zu erlassen. Die angetroffenen Schwierigkeiten, die sich besonders bei den Bewertungsfragen ergaben und die in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht befriedigend gelöst werden konnten, führten zum vorliegenden IFRS 4, der in einem gewissen Sinne eine Übergangsregelung darstellt. IFRS 4 bringt, nach Meinung des IASB, eine verbesserte Offenlegung und einige Verbesserungen bei der Erfassung und Bewertung von Versicherungsverträgen.

IASB-Arbeitsgruppen bearbeiten zur Zeit die eigentliche Kernproblematik einer Regelung zu Versicherungsverträgen, nämlich die Bewertung solcher Verträge (sogenannte Phase 2 der Rechnungslegungsnormen IFRS für Versicherungsverträge). Die damit zusammenhängenden Probleme werden in dieser Notiz nicht weiter angesprochen. Das IASB wird diese Bewertungsrichtlinien in einem weiteren IFRS veröffentlichen. Mit dessen Erscheinen ist weder in diesem noch im folgenden Jahr zu rechnen.

Die vorliegende Notiz soll erläutern, wie die Vorschläge des IASB auf Schweizer Lebensversicherungsprodukte anzuwenden sind. Was die praktische Umsetzung betrifft, so ist IFRS 4 wenig konkret. Die SAV möchte folgende Ziele erreichen, indem sie auf die Umsetzung von IFRS 4 Einfluss nimmt:

- Ausreichende Reservierung der Verbindlichkeiten im Hinblick auf die Anlagen, insbesondere von Zinsgarantien
- Verhinderung von unnötigem Transformationsaufwand in Phase 1, insbesondere im Hinblick auf eine allfällige Phase 2

Die folgenden Ausführungen sollen sicherstellen, dass diese Grundprinzipien in der Umsetzung von IFRS 4 beachtet werden. Demgemäss liegt der Schwerpunkt auf dem Thema Liability Adequacy Testing.

Die folgende Tabelle zeigt die Ziffern und Titel, unter denen Begriffe erläutert und Beispiele angeführt werden.

Nr.	Inhalt
2	Vertragsarten
3	Klassifizierung der Schweizer Versicherungsprodukte
4	Liability Adequacy Test
5	Separation eingebetteter Derivate
6	Unbundling von Versicherungs- und Deposit-Komponenten
7	Klassifikationsschema
8	Discretionary participation features (DPF)

2. Vertragsarten

Die Versicherungsverträge werden in drei Gruppen kategorisiert werden: eine Gruppe, wir möchten sie als „echte“ Versicherungsverträge bezeichnen, eine andere Gruppe von Versicherungsverträgen, welche eher als finanzielle Verträge anzusehen sind, und eine dritte „hybride“ Gruppe von Verträgen, nämlich überschussberechtigte Verträge, welche unter die Ausnahmebestimmungen IFRS 4 § 34 und IFRS 4 § 35 fallen. Die mittlere Kategorie wird unter IAS 32/39 bilanziert werden müssen. Für die erste und dritte Kategorie wird es erlaubt sein, die existierenden nationalen Rechnungslegungsvorschriften mehr oder weniger weiterzuführen (Grandfathering) [siehe IFRS 4 § 25], allerdings in beiden Fällen mit der Auflage, dass die Reserven adäquat sein müssen.

Es stellt sich nun die Frage, welche Versicherungsverträge in der ersten Gruppe der „echten“ Versicherungsverträge anzusiedeln sind. Nach dem uns vorliegenden Material sieht es so aus, als wenn alle Verträge, welche signifikantes biometrisches Risiko aufweisen, der Gruppe der „echten“ Versicherungsverträge zuzuordnen wären. Als biometrisches Risiko gilt insbesondere Tod, Erleben und Invalidität. Sind Versicherungsverträge als „echte“ Versicherungsverträge klassifiziert, verbleiben sie auch in diesem Zustand, ohne dass sie in Zukunft (soweit Phase 1 gilt) umklassifiziert werden müssen.

3. Klassifizierung der Schweizer Lebensversicherungsprodukte

Es wird angestrebt, sämtliche in der Schweiz üblichen Versicherungsverträge als „echte Versicherungsverträge“ gemäss IFRS 4 zu klassifizieren. Damit ein Produkt als „echter Versicherungsvertrag“ klassifiziert werden kann, muss „signifikantes Versicherungsrisiko“ vorliegen [siehe IFRS 4 Appendix A und IFRS 4 B22 ff].

Gemäss IFRS 4 B 23 ist ein Versicherungsrisiko dann und nur dann signifikant, wenn ein versichertes Ereignis bewirken könnte, dass ein Versicherer unter irgendwelchen

Umständen signifikante zusätzliche Leistungen zu erbringen hat. Wir sind der Meinung, dass die Signifikanz in der Regel anhand eines Vergleiches zwischen der auszuzahlenden Leistung und dem vorhandenen Deckungskapital (als Näherung für den Barwert der Cash-Flows im Nichtversicherungsfall) eingeschätzt werden kann. Insgesamt stellt sich die Situation folgendermassen dar:

- Eine Risikosumme von weniger als 5% des Deckungskapitals zu einem Zeitpunkt bedeutet, dass zu diesem Zeitpunkt kein signifikantes Versicherungsrisiko vorliegt.
- Eine Risikosumme von mehr als 10% des Deckungskapitals zu einem Zeitpunkt bedeutet das Vorliegen von signifikantem Versicherungsrisiko zu diesem Zeitpunkt.
- Ein Vertrag mit einer Risikosumme, die während der gesamten Versicherungsdauer unter 10%, jedoch zu mindestens einem Zeitpunkt über 5% liegt, befindet sich einer „Grauzone“ und sollte individuell analysiert werden.

Begründung

Der IASB erläutert in IFRS 4 BC 33, dass er auf klar quantifizierbare Kriterien mit Bezug auf „signifikantes Versicherungsrisiko“ verzichtet, um zu vermeiden, dass Produkte absichtlich so konstruiert werden, dass sie gerade noch die für den Versicherer vorteilhaftere Klassifizierung aufweisen.

Mit der oben getroffenen Charakterisierung wird diesem Grundsatz entsprochen, indem im Sinne einer Klassifizierung „kritische“ Produkte näher analysiert werden. In der Regel werden die Schweizer Einzellebenprodukte jedoch aufgrund der steuerlichen Rahmenbedingungen die Anforderungen hinsichtlich der Signifikanz von Versicherungsrisiko erfüllen. Für die Kollektivversicherung haben die gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Folge, dass „signifikantes Versicherungsrisiko“ vorliegt. Daneben sind noch die folgenden Aspekte im Zusammenhang mit der Klassifizierung von Belang:

- Allfällige Klassifizierungen gemäss US GAAP sind für IFRS 4 nicht relevant [siehe IFRS 4 BC 32 und IFRS 4 BC 33].
- Ein als Versicherungsvertrag klassifizierter Vertrag bleibt als solcher auch dann ein Versicherungsvertrag, wenn kein signifikantes Versicherungsrisiko mehr vorliegt [siehe IFRS 4 B30].
- Ein Vertrag ist als Versicherungsvertrag einzustufen, wenn absehbar ist, dass er in Zukunft mit vernünftig hoher Wahrscheinlichkeit signifikantes Versicherungsrisiko aufweisen wird [siehe IFRS 4 B29].
- Es ist möglich, dass in einem Portfolio mit Versicherungsverträgen gemäss IFRS 4 einzelne Verträge enthalten sind, die kein signifikantes Versicherungsrisiko enthalten (oder umgekehrt). Für ein ausreichend homogenes Portfolio räumt IFRS 4 B25 das Recht ein, alle Verträge gleichartig zu behandeln. In der Regel wird ein Portfolio mit mehr als 10% andersartigen Verträgen nicht mehr als homogen an-

gesehen werden können. Dabei ist neben generellen Materialitätsüberlegungen auch zu berücksichtigen, ob die Portfolios z.B. für Neuzugang geschlossen sind.

Wir stellen fest, dass insbesondere folgende Produkte als „echte“ Versicherungsverträge bezüglich IFRS/IAS zu klassifizieren sind:

3.1. Gemischte Versicherungen gegen Einmaleinlage oder Jahresprämie

Die dieser Gruppe zuzuordnenden Verträge können als „echte“ Versicherungsverträge angesehen werden, da in jedem Fall signifikantes biometrisches Risiko vorliegt. Dies liegt daran, dass die Eidgenössische Steuerverwaltung für die Steuerprivilegierung auf den Kunden bezogen das Vorliegen einer substantiellen Todesfallsumme fordert.

Die im Ausnahmefall bestehenden Verträge mit nicht hinreichendem biometrischen Risiko können oft von ihrer Grössenordnung als nicht substantiell angesehen werden (siehe auch die obigen Überlegungen zur Portfoliobildung).

3.2. Fondsgebundene Versicherungen gegen Einmaleinlage oder Jahresprämien

Wie die traditionellen gemischten Versicherungen weisen die fondsgebundenen Versicherungen im Allgemeinen substantielles Todesfallrisiko auf. Wir verweisen allerdings auf die Feststellungen im Abschnitt 6 „Unbundling“.

3.3. Reine Risikoversicherungen

Hier ist ganz klar von „echten“ Versicherungsverträgen im Sinne der IFRS/IAS auszugehen.

3.4. Rentenversicherungen, sowohl aufgeschobene als auch sofortbeginnende

Rentenversicherungen weisen via Langlebigkeit substantielles biometrisches Risiko auf. Dies gilt sowohl für aufgeschobene Produkte mit Garantie des Umwandlungssatzes als auch für sofortbeginnende, wobei wir darauf Wert legen, dass die entsprechende Betrachtung auch für Rentenversicherungen während der Aufschubszeit gilt. Dies leiten wir daraus ab, dass die Klassifizierung gemäss den Dokumenten des IASB darauf abstellt, ob in Zukunft substantielles Versicherungsrisiko vorliegen wird, und nicht darauf, ob es aktuell vorliegt. Bei aufgeschobenen Rentenversicherungen mit Garantie des Umwandlungssatzes wird mit Sicherheit mit Ablauf der Aufschubszeit und Beginn der Rentenphase substantielles Versicherungsrisiko vorliegen, daher sind diese Produkte von Beginn an als „echte“ Versicherungsprodukte zu klassifizieren [IFRS 4 B29].

Aufgeschobene Rentenversicherungen ohne garantierten Umwandlungssatz sind nur dann als reine Investment-Produkte zu klassifizieren, wenn der Umwandlungssatz vollkommen frei von der Versicherung festgelegt werden kann, d.h. auch ohne auf aktuell gültige Tarifierungsgrundlagen Rücksicht nehmen zu müssen [IAA IASP 3 Ziff. 4.5.6]. Dies wird aber in den wenigsten Fällen der Fall sein. Wir verweisen hier auf die Ausführungen im Abschnitt 3.6 „BVG-konform tarifierte Versicherungsprodukte“.

3.5. Zusatzversicherungen

Bei der Klassifizierung ist auf den Versicherungsvertrag mit allen Zusatzversicherungen abzustellen. Damit erhöhen sämtliche risikobasierten Zusatzversicherungen wie Prämienbefreiungen, Unfalltodzusätze, Invalidität, anwartschaftliche Invalidenrenten etc. in der Regel die Signifikanz des Versicherungsrisikos für den gesamten Vertrag.

3.6. BVG-konform tarifierte Versicherungsprodukte

Der BVG-konform tarifierte Sparprozess stellt eindeutig ein „echtes“ Versicherungsprodukt dar, da es sich im Endeffekt um eine aufgeschobene Leibrentenversicherung handelt, weil der Versicherte Anspruch auf Verrentung seines Kapitals zu einem Satz erhält, welcher, jedenfalls für den obligatorischen Teil der beruflichen Vorsorge, dem gesetzlich vorgegebenen Umwandlungssatz entsprechen muss [vergleiche auch IFRS 4 IG 2 Example 1.6]. Für den überobligatorischen Teil sei auf IAA IASP 3 „Classification of Contracts under IFRS“ Ziffer 4.5.6 verwiesen. Die Umwandlungssätze im überobligatorischen Bereich können nicht als frei festlegbar angesehen werden, sondern werden durch regulatorische Eingriffe (Genehmigungspflicht) bestimmt und erzeugen demnach signifikantes Versicherungsrisiko [IAA IASP 3 Ziff.4.5.6].

Das Hauptargument für eine Klassifizierung als Versicherungsvertrag ergibt sich aus IFRS 4, B25, Fussnote. Es ist offensichtlich, dass ein Kollektivversicherungsvertrag in seiner Gesamtheit rechnungslegungsmässig als ein Vertrag betrachtet werden muss, da Spar- und Risikoprozesse eng koordiniert werden, die Verträge als Paket vertrieben werden und eine gemeinsame Verwaltung stattfindet. Da allerdings immer ein substantielles Todesfall- und Invaliditätsrisiko Teil eines solchen Vertrages sein wird, ist der gesamte Vertrag inklusive aller Komponenten als Versicherungsvertrag anzusehen.

3.7. Freizügigkeitspolicen

Üblicherweise entspricht die Ausgestaltung der Freizügigkeitspolicen der im Kollektivtarif vorgegebenen Form. Solche Produkte sind aufgrund des signifikanten Versicherungsrisikos klarerweise als „echte“ Versicherungsträger zu klassifizieren. Allerdings existieren Ausprägungen von Freizügigkeitspolicen, welche kein signifikantes Versicherungsrisiko beinhalten :

3.7.1 Freizügigkeitspolicen ohne signifikantes Versicherungsrisiko

Falls die Möglichkeit der Überschussbeteiligung in den AVB vorgesehen ist, wird dieses Produkt als hybrides Produkt angesehen und rechnungslegungsmässig wie ein „echtes“ Versicherungsprodukt behandelt [IFRS 4 § 35; Observer Notes December 2003, 142, 143]. Ansonsten ist IAS 39 anzuwenden.

3.8. Teuerungspool

Als Bewertung der Verpflichtungen aus dem Teuerungspool genügt für Phase 1 der statutarische Betrag des Teuerungspools.

3.9. Verträge mit konzerneigenen Vorsorgeeinrichtungen

Gemäss IFRS 4 Implementation Guidance sind solche Verträge mit einem Defined Benefit Plan (gemäss IAS 19), in dem Angestellte von Einheiten aus dem gleichen Konsolidierungskreis versichert sind, keine Versicherungsverträge. Daraus ergibt sich unter anderem die Notwendigkeit zur Ausbuchung von Deckungsrückstellung sowie Prämien und Leistungen. Die weitere Verbuchung erfolgt unter dem Regime von IAS 19, unter anderem resultiert eine zur Auflösung der Deckungsrückstellung korrespondierende Erhöhung der IAS 19 Liability.

3.10. Zugewiesene garantierte oder für das Folgejahr schon zugesagte Überschusszuweisungen

Die Cashflows dieser Verpflichtungen sind als garantiert zu betrachten.

4. Liability Adequacy Test

Gemäss IFRS 4 §15 muss an jedem Berichtsstichtag unter Verwendung aktueller Schätzungen der künftigen Cashflows aus Versicherungsverträgen eingeschätzt werden, ob die ausgewiesenen Rückstellungen angemessen sind (als Liability Adequacy Test – „LAT“ bezeichnet). Diese Vorgabe betrifft alle Versicherungsverträge nach IFRS 4 sowie alle Investmentverträge mit DPF (IFRS 4 §35). Für

Investmentverträge mit DPF, bei denen nicht die gesamte DPF-Komponente den Rückstellungen zugeordnet wurde, verlangt IFRS 4 §35(b) einen weiteren Test.

IFRS 4 selber gibt keinen LAT vor, stellt jedoch gewisse Mindestanforderungen an den verwendeten Test:

- Der Test berücksichtigt aktuelle Schätzungen aller vertraglichen Cashflows und aller zugehörigen Cashflows, wie Regulierungskosten und Cashflows, die aus eingebetteten Optionen und Garantien stammen.
- Zeigt der Test, dass die Rückstellung unzureichend ist, wird der gesamte Fehlbetrag erfolgswirksam erfasst.

Dabei darf entweder ein existierender LAT fortgesetzt werden, sofern er den Mindestanforderungen von IFRS 4 § 16 genügt, oder es wird die Einführung eines neuen LAT gefordert, welcher diesen Bedingungen genügt.

Zur Zeit existieren in der Schweiz folgende Rechnungslegungsnormen und ihre unternehmensspezifischen Umsetzungsvorschriften:

- US GAAP
- IAS
- SWISS GAAP FER

Für den LAT gemäss IAS bzw. US GAAP („Loss Recognition Test“ gemäss FAS 60) ist lediglich die Ausdehnung auf die Investmentcontracts nach FAS 97 notwendig, ansonsten kann dieser Test jedoch unverändert beibehalten werden. Unter SWISS GAAP FER liegt hingegen kein LAT vor, der IFRS genügt. Demgemäss müssen diejenigen Versicherer, welche nur unter SWISS GAAP FER berichten, einen LAT einführen, wenn sie IAS-konform sein wollen.

Dieser neu einzuführende Test kann entweder der Loss Recognition Test nach US-GAAP wie oben beschrieben sein oder einem anderen Ansatz folgen. Dabei sind neben den Mindestanforderungen von IFRS 4 noch die folgenden Aspekte zu berücksichtigen:

- Die IFRS lassen zu, dass der LAT auf Teilbestandsbasis vorgenommen wird. Es muss mindestens eine Aufteilung nach Kollektiv- und Einzelversicherung und dort nach verschiedenen Arten von biometrischen Risiken vorliegen. Hingegen ist die Trennung zwischen Einmaleinlagen und periodischen Prämien nicht zwingend [Update IASB November 2003, Seite 6]. Insbesondere bedeutet dies, dass sämtliche Reserven mindestens dem Barwert der versicherten garantierten Leistungen abzüglich der zukünftigen Prämien entsprechen müssen. Dies ist der Erwartungswert der versicherten garantierten Leistungen und zukünftigen Abschluss- und

Verwaltungskosten abdiskontiert mit einer risikofreien Zinskurve, welche der Kreditqualität der jeweiligen Staatsanleihen entspricht.

Begründung

IFRS 4 § 18 und 19, sowie Observer Notes December 2003, 18, 56

- Ein allfälliger DAC muss beim Vergleich zur Bestimmung des net carrying amount in Abzug gebracht werden

Begründung

IFRS 4 § 17

- Bei der Festlegung der notwendigen Liability Adequacy dürfen allenfalls vorhandene Bewertungsreserven berücksichtigt werden, jedoch muss sich zum jetzigen Zeitpunkt erst noch eine einheitliche Auslegung darüber ausbilden, wie verschiedene Typen von Bewertungsdifferenzen angerechnet werden können. Fraglich ist in diesem Zusammenhang hauptsächlich die Auswirkung auf die Erfolgsrechnung bei Änderung des Verstärkungserfordernisses gemäss LAT.

Begründung

IFRS 4 § 17, sinngemäss

Diese Bewertungsreserven werden, falls dies erforderlich ist, proportional zu den Verpflichtungen auf die Teilbestände verteilt. Falls eine andere sinnvolle und konsistente Zuordnung möglich ist, soll es erlaubt sein, diese zu verwenden.

Wichtig für die Liability Adequacy in Phase 1 - vor allem aber auch für die Berechnung des Fair Value in Phase 2 - ist die genaue Definition der garantierten Leistungen, vor allem im BVG-Bereich. Wir empfehlen, sich diesbezüglich an den Festlegungen der Solvenzberechnung gemäss dem neuen Swiss Solvency Test (SST) zu orientieren.

Es ist zudem zu beachten, dass es sich bei den zu berücksichtigenden cash flows in jeder Beziehung, auch bezüglich geschäftspolitischer Festlegungen, um cash flows gemäss best estimate handelt.

- In die Produkte eingebettete Optionen müssen beim LAT berücksichtigt werden [siehe IFRS 4 § 16a, IFRS 4 § 17b und IAS 37]. Allerdings wird nichts über die Art und Weise der Bewertung eingebetteter Optionen gesagt. Mit Verweis auf IFRS 4 BC 101c kann man davon ausgehen, dass die Bewertung eingebetteter Optionen zum inneren Wert vorgenommen werden darf [siehe auch IFRS 4 IG 17 f]. Unter dem inneren Wert (intrinsic value) verstehen wir den Wert der Option bei Ausübung zum aktuellen Zeitpunkt. In diesem Fall besitzt eine Option überhaupt nur Wert, falls der Ausübungspreis höher ist als der Wert der Verpflichtung. Ob

die Rückkaufswertgarantien „in the money“ sind, hängt davon ab, wie die Rückkaufszüge gestaltet werden.

- Als wesentliche Optionen sieht die SAV insbesondere folgende an:
 - Rückkaufswertgarantien
 - Garantierte Anrechnungswerte bei Prämienfreistellung
 - Kapitaloption bei aufgeschobenen Renten
 - Fondsgebundene Lebensversicherungen (FLV) mit Erlebensfallgarantie
- Wie erwähnt gilt auch der übliche LAT gemäss USGAAP als IFRS-konform. Allerdings möchten wir darauf hinweisen, dass für den Fall, dass andere Zinssätze zur Diskontierung von garantierten Leistungen verwendet werden als die risikofreie Zinskurve vorgibt, die Zinsgarantie eine eingebettete Option darstellt, welche beim LAT berücksichtigt werden sollte und in diesem Fall eben nicht einen intrinsischen Wert von 0 aufweist.

5. Separation eingebetteter Derivate

Für alle Verträge im Scope von IFRS 4 ist es erforderlich, dass eingebettete Derivate, die nicht eng mit dem zugrunde liegenden Vertrag verknüpft sind, gemäss IAS 39 separat bewertet und ausgewiesen werden müssen. Das IASB hat hingegen festgelegt, dass eingebettete Derivate nicht als solche erfasst werden müssen, wenn sie selber die Definition eines Versicherungsvertrages erfüllen. Im Hinblick auf die in der Schweiz üblichen Versicherungsprodukte stellt die SAV fest, dass bei Schweizer Versicherungsprodukten keine Optionen vorliegen, welche im Sinne IAS 39 vom zugrunde liegenden Vertrag getrennt bewertet werden müssen. Als Begründung fügen wir eine Liste der beobachtbaren eingebetteten Optionen und Derivate an und argumentieren jeweils, inwiefern sie eng mit dem zugrunde liegenden Vertrag verknüpft sind bzw. die Eigenschaften eines Versicherungsvertrages besitzen.

5.1. Zinsgarantien

Zinsgarantien stellen zwar eingebettete Derivate dar gelten aber als "closely related" mit dem Host Kontrakt, sofern die Garantie zu Policenbeginn tiefer ist als der risikolose Zins [siehe IFRS 4 IG 4 Example 2.4, IAS 39 AG 33(b)]. Da in der Schweiz technische Zinsen zu Versicherungsbeginn prinzipiell tiefer sind als die Renditen der Bundesobligationen, müssen Zinsgarantien nicht separat bewertet werden.

5.2 Rückkaufswertoptionen

Rückkaufswertoptionen wurden vom IASB explizit aus der Liste der eingebetteten Derivate ausgeschlossen, falls sie mit „echten“ Versicherungsverträgen verbunden sind. Wir haben aber oben festgestellt, dass alle in der Schweiz gebräuchlichen

Produkte „echte“ Versicherungsverträge darstellen. Interessanterweise gilt dies auch, falls die Rückkaufswertgarantien in einer solchen Höhe festgelegt werden, dass die Rückkaufswertgarantien substantielle Werte für die Versicherten bei heutiger Ausübung darstellen würden.

Begründung

IFRS 4 § 8 : „As an exception to the requirement in IAS 39, an insurer need not separate, and measure at fair value, a policyholder’s option to surrender an insurance contract for a fixed amount”

Falls allerdings andere Diskontierungsverfahren verwendet werden, ist die Zinsgarantie als eingebettete Option aufzufassen.

5.3 Rentenumwandlungsoptionen (Guaranteed Annuity Options)

Rentenumwandlungsoptionen zu garantierten Umwandlungssätzen wurden vom IASB explizit aus der Liste der separat zu bewertenden eingebetteten Derivate ausgenommen. Dies ist auch klar, da diese entsprechendes biometrisches Risiko beinhalten und als solche als Versicherungsverträge anzusehen wären.

Begründung

IFRS 4 § 7, IFRS 4 IG 4 Example 2.3

Anmerkung: Der Umwandlungssatz im Geschäft der beruflichen Vorsorge ist allenfalls nicht der Höhe nach aber trotzdem von aussen determiniert.

5.4 Erlebensfallgarantien für fondsgebundene Produkte

Erlebensfallgarantien für fondsgebundene Produkte sind unserer Meinung nach nicht separat zu bewerten, da sie als eigenständige Garantie betrachtet „life-contingent“ sind.

5.5 Wertschwankungen in fondsgebundenen Produkten

Gemäss der IFRS 4 Implementation Guidance, Beispiel 2.8 stellen Rückkaufswerte in Abhängigkeit von z.B. Aktienkursen („equity-linked“), für Versicherungsverträge ein Embedded Derivative dar. Daher sind bei Bilanzierung unter IFRS 4 diejenigen Anteile der Änderung der Deckungsrückstellung, die auf Kursschwankungen zurückzuführen sind, zu separieren und erfolgswirksam zu erfassen (auch bei Anwendung der US-GAAP Regeln für die Versicherungstechnik).

6. Unbundling von Versicherungs- und Deposit-Komponenten

IFRS 4 erlaubt die Trennung „echter“ Versicherungsverträge in Sparteil und Versicherungskomponente, falls die Sparteilkomponente (inkl. allfälliger Rückkaufsoption) ohne Einbezug der Versicherungskomponente bewertet werden kann. Sollten in diesem Fall gewisse Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag gemäss

Accounting Policy in der Bilanz unberücksichtigt bleiben, so ist eine Trennung gar ausdrücklich gefordert. Wird Unbundling gewählt, so unterliegt der Sparteil IAS 32 und IAS 39. Es stellt sich nun die Frage, auf welche schweizerischen Produkte dieser Unbundling-Prozess anzuwenden ist. Es kommen dafür folgende Vertrags-typen in Frage:

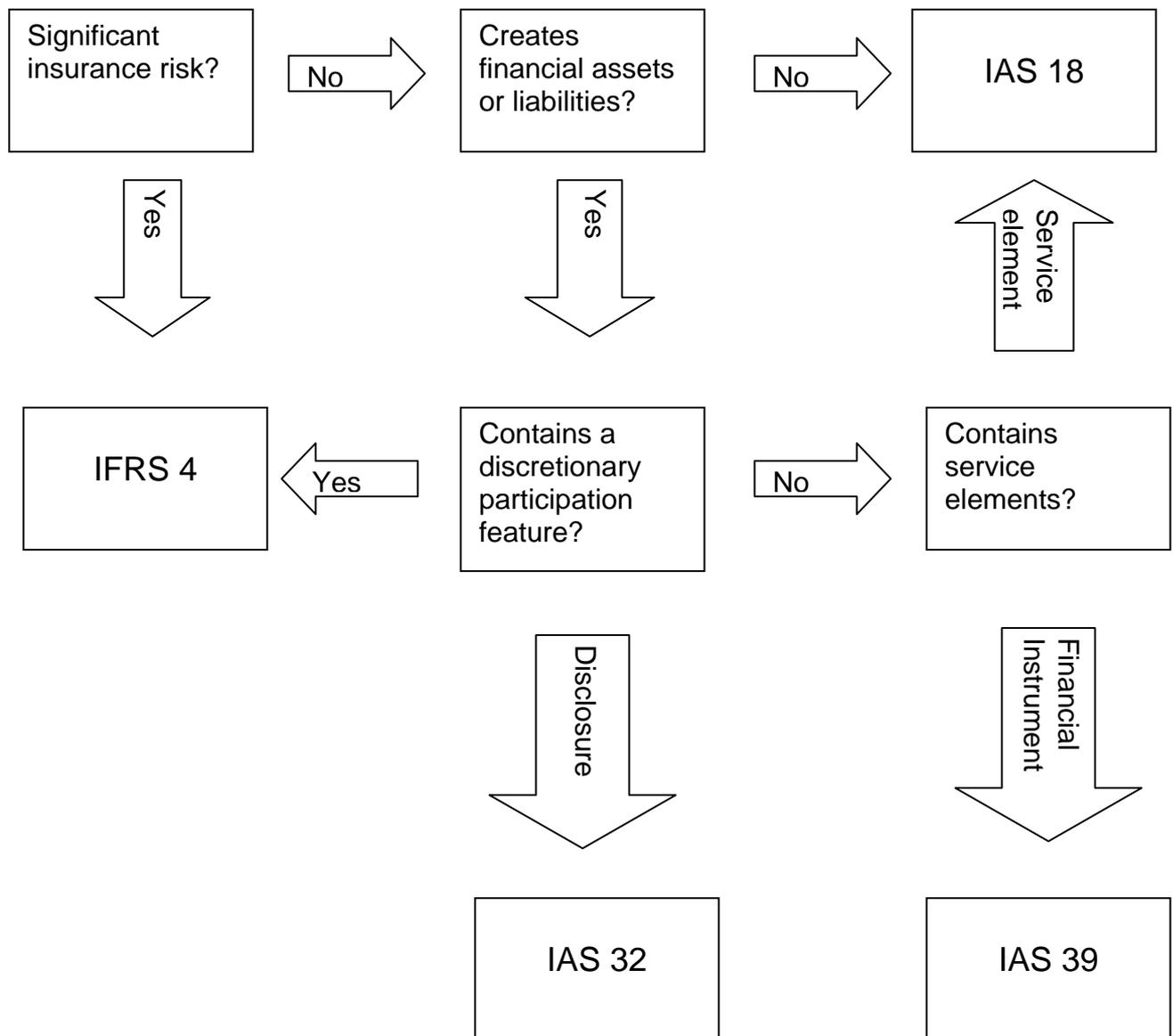
6.1. Fondsgebundene Lebensversicherung

Bei der fondsgebundenen Lebensversicherung (FLV) ist es gemäss Schweizer Tarifierung so, dass die Versicherungskomponente i.a. nur modellmässig die cash flows der Sparkomponente beeinflusst. Es liegt also keine „echte“ Beeinflussung der Sparkomponente durch die Risikokomponente vor. Demgemäss könnte ein Unbundling vorgenommen werden. Verlangt würde Unbundling vom IASB allerdings nur, falls durch nicht vorhandenes Unbundling wesentliche Verpflichtungen oder Anlagen nicht bilanziert werden (die Vorschrift zielt klar auf Finanzrückversicherung ab). Dies ist bei der FLV i.a. nicht der Fall, jedenfalls dann nicht, wenn die Risikoprämien korrekt reserviert werden. Demgemäss ist bei der FLV nicht zwingend ein Unbundling vorzunehmen, es darf aber gewählt werden [siehe IFRS 4 § 10].

6.2. Sparprozess von BVG-konform tarifierten Kollektivversicherungsverträgen

Bei BVG-konform tarifierten Kollektivversicherungsverträgen beeinflusst die Versicherungskomponente die Cashflows des Sparprozesses zwar nicht, und es könnte eigentlich der Sparprozess vom Risikoprozess oder Versicherungsprozess getrennt werden. Aber der zurückbleibende, eigentlich nach IAS 39 zu bewertende Sparprozess ist überschussberechtigt und fällt damit wieder unter die Ausnahmeregelung für die Phase 1 des IASB (siehe IFRS 4 § 35a, c). Zudem ist wegen des nicht marktgerechten Umwandlungssatzes und der wahrscheinlich sehr langen Übergangszeit auf absehbare Zeit das beim Pensionsbeginn vorliegende Sparkapital zur Finanzierung der Pensionsleistungen nicht ausreichend. Das Umwandlungsdefizit muss aus dem Sparprozess finanziert werden. Damit kann der Sparteil nicht unabhängig von der Versicherungskomponente bewertet werden, womit gemäss IFRS 4 § 10(b) Unbundling nicht zulässig ist.

7. Klassifikationsschema



8. Discretionary participation features (DPF)

Für die Bilanzierung von DPF muss zunächst festgestellt werden, welche Verträge ein DPF (also eine ermessensabhängige Gewinnbeteiligung) enthalten. Während das traditionelle Schweizer Einzellebengeschäft in aller Regel über ein DPF verfügt, kann es in der Kollektivversicherung öfter Verträge geben, die die Definition eines DPF nicht erfüllen.

Im nächsten Schritten sind alle Vermögensgegenstände und Rückstellungen sowie Verbindlichkeiten zu identifizieren, die zu den Verträgen mit DPF gehören sowie die Bewertungsdifferenzen zwischen dem IFRS und dem statutarischen Ansatz zu ermitteln. Beispiele für solche Bewertungsdifferenzen sind etwa der unterschiedliche Ansatz von Kapitalanlagen (Marktwerte gegenüber fortgeschriebenen Anschaffungskosten), unterschiedliche Reserveniveaus oder unterschiedliche Kostenabgrenzung (Aktivierung von Abschlusskosten oder Software Lizenzen sowie Bewertung von Pensionsverpflichtungen).

Danach ist zu entscheiden, welcher Anteil der so ermittelten Bewertungsdifferenzen der DPF-Komponente zuzuweisen ist. Hierbei wird de facto entschieden, welche der Bewertungsdifferenzen von Verträgen mit einer ermessensabhängigen Gewinnbeteiligung einen gesonderten Ausweis erfahren und damit nicht direkt im Gewinnvortrag erfasst werden.

Abschliessend ist dann die Aufteilung der zuvor festgelegten DPF-Komponente auf die Rückstellungen und das Eigenkapital (Gewinnvortrag) vorzunehmen.

IFRS 4 macht weder konkrete Vorgaben dazu, wie die Aufteilung von Bewertungsdifferenzen auf DPF-Komponente und Eigenkapital vorzunehmen ist, noch dazu, wie die DPF-Komponente selbst zwischen „DPF-Equity“ und „DPF-Liability“ aufzuteilen ist. Im September 2005 hat das Agenda Committee des IFRIC (offizielles Interpretationsgremium für IAS / IFRS) entschieden, dass es keine Auslegung von IFRS 4 zu diesen Fragestellungen durch das IFRIC geben wird.

Die Behandlung der DPF-Komponente ist grundsätzlich ein unternehmensindividueller Entscheid. Unter den denkbaren Varianten befindet sich auch diejenige, bei der nur derjenige Anteil an Bewertungsdifferenzen, der einem Legal Quote Anteil entspricht (in der Schweiz also die der Legal Quote unterliegenden Anteile des Kollektivgeschäftes), der DPF-Komponente und damit notwendigerweise der DPF-Liability zugeordnet wird.