



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Gli assicuratori malattia svizzeri

santésuisse
Römerstrasse 20
Postfach 1561
CH-4502 Solothurn
Tel. +41 32 625 41 41
Fax +41 32 625 41 51
mail@santesuisse.ch
www.santesuisse.ch

Per E-Mail an:
Renato.degliuomini@finma.ch;
FINMA
Geschäftsbereich Versicherungen
3003 Bern

Für Rückfragen:
Isabel Kohler
Direktwahl: +41 32 625 4131
Isabel.Kohler@santesuisse.ch

Solothurn, 11. Juli 2016

Rundschreiben betreffend die Versicherungsaufsicht; Stellungnahme santésuisse

Sehr geehrter Herr Giger
Sehr geehrter Herr Mösch

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zu den diversen Rundschreiben betreffend die Versicherungsaufsicht Stellung nehmen zu können. Gerne geben wir folgende Inputs dazu:

Grundsätzliches

Wir begrüssen, dass die bestehenden Rundschreiben (RS) teilweise gestrafft und aktualisiert wurden. In spezifischen Regelungsbereichen (insbesondere im RS Corporate Governance betreffend Kontrollfunktionen und im RS SST) hat die Regulierungsdichte aber einmal mehr zugenommen, ohne dass dafür eine Notwendigkeit besteht. Diese erhöhten organisatorischen und inhaltlichen Anforderungen erfordern mehr personelle Ressourcen. Dem zusätzlichen Verwaltungsaufwand steht aber kein ersichtlicher Nutzen für das Versicherungsunternehmen bzw. für die Versicherten sowie für die Aufsicht gegenüber. Die vorgeschlagenen Regelungen müssen auf das Notwendige beschränkt werden.

Rundschreiben 2017/xx Anforderungen an die Geschäftspläne von Versicherungsunternehmen

- **Rz. 17:** Unklare Bestimmung. Es ist nicht klar, wann Ausführungen zu „*finanziellen und organisatorischen Abhängigkeiten*“ benötigt werden.
Antrag: Es braucht eine Präzisierung.
- **Rz.19ff.:** Versicherungstätigkeit im Ausland: Aufgrund der vorgeschlagenen Praxisänderung dürften künftig (ohne Bewilligung der ausländischen Aufsichtsbehörde) mit Grenzgängern auch dann keine Krankenpflege-Zusatzversicherungen oder Taggeldversicherungen (nach Austritt aus der Kollektivversicherung) mehr abgeschlossen werden, wenn der Abschluss in der Schweiz erfolgt bzw. die Grenzgänger bei einem Arbeitgeber in der Schweiz arbeiten und deshalb die obligatorische Krankenpflegeversicherung in der Schweiz abgeschlossen haben. Im Kundeninteresse ist auch künftig die bisherige Praxis fortzuführen.

Antrag: Bei den "übrigen Versicherungen" in Rz. 24 ist die bisherige Praxis bzw. das bisherige Kriterium zur Definition einer Auslandstätigkeit beizubehalten.

- **Rz 34-36:** Diese Grundsätze sind neu. Die Formulierung über wesentliche negative Änderungen in Bezug auf die finanzielle Ausstattung bzw. Kapitalabflüsse ist ungeschickt. Der Bezug der Wesentlichkeit auf den Jahresgewinn kann zu Problemen führen (z.B. ist eine Dividendenzahlung aus dem bestehenden Gewinnvortrag bei einem negativen Jahresergebnis dann sehr wahrscheinlich nicht möglich).

Antrag: Es ist ein Bezug auf das vorhandene Kapital herzustellen (Abflüsse in Relation zum Kapital).

- **Rz. 47:** Die Bezugnahme auf die faktischen Beherrschungsverhältnisse in der Generalversammlung ist ersatzlos zu streichen. Die Sichtweise, wonach die faktischen Beherrschungsverhältnisse für die Beurteilung einer indirekten Beteiligung massgebend sein sollten, findet keine gesetzliche Grundlage. Der vorgeschlagene Wortlaut ist zudem unspezifisch und könnte dazu führen, dass sogar eine Beteiligung unter 10% als indirekt zu zählen wäre. Auch bleibt unklar, worauf abzustellen wäre bei einer solche Beurteilung.

Antrag: Streichung

- **Rz. 48:** S. Bemerkungen oben zu Rz 17. Sinn und Zweck dieser Bestimmung muss sein, dass die Aufsichtsbehörde die massgeblichen Beteiligungsverhältnisse eines Versicherungsunternehmens kennt und beurteilen kann. Die Definition im Erläuterungsbericht ist unbestimmt und unklar. Es braucht Präzisierungen.

Antrag: Präzisierung

- **Rz. 58ff.:** Unter diesen Randziffern sind für die Rückversicherung neue, strengere Anforderungen formuliert. Diese sollten u.E. nur für den Geschäftsplan neuer Versicherungsunternehmen gelten. Für die bisherigen Versicherungsunternehmen soll (analog zu Rz. 85) eine Übergangsbestimmung aufgenommen werden.

Antrag: Unter den Übergangsbestimmungen ist eine neue, zusätzliche Rz. 86 wie folgt zu schaffen: "Rz. 58ff. sind nicht anwendbar auf vor Inkrafttreten des Rundschreibens abgeschlossene Rückversicherungen, solange diese nicht in wesentlichen Punkten geändert werden."

- **Rz. 70ff. Risikomanagement:** Unter diesen Ziffern sind einerseits Angaben zum Geschäftsplan enthalten, andererseits aber auch inhaltliche Anforderungen an das Risikomanagement. Im RS Geschäftspläne sind nur die für die Geschäftspläne erforderlichen Angaben zu regeln. Die inhaltlichen Anforderungen an das Risikomanagement sind alle im RS Corporate Governance zu regeln und es ist im RS Geschäftspläne auf das RS Corporate Governance zu verweisen.

Antrag: Streichung aller inhaltlichen Anforderungen an das Risikomanagement bzw. Regelung im RS Corporate Governance Versicherer. Im RS Geschäftspläne soll auf das RS Corporate Governance verwiesen werden.

Im Übrigen verweisen wir auf die Stellungnahme des SVV.

Rundschreiben 2017/xx Schweizer Solvenztest (SST)

- **Rz 4** „...dass das Versicherungsunternehmen gemäss seiner eigenen realistischen Geschäftsplanung vorgeht.“
Rz 22 „Für die SST-Ermittlung werden in der Regel nur zum Stichtag bekannte Informationen und Daten verwendet.“
Rz 32 „Für die Bewertung zum Stichtag und für die Einjahresperiode ab Stichtag wird die Annahme getroffen, dass das Versicherungsunternehmen der eigenen Geschäftsplanung folgt,

soweit die Annahmen der Geschäftsplanung bezogen auf die Situation des Versicherungsunternehmens zum Stichtag realistisch sind. Die FINMA kann die möglichen Annahmen für den SST einschränken“

Es ist nicht klar, ob sich das Versicherungsunternehmen auf den Stand am 01.01. abstützen und damit im Wesentlichen auf Planrechnungen aufbauen kann, oder ob aktuelle Leistungs- und Prämienhochrechnungen mit einzubeziehen sind. Ist eine Geschäftsplanung vom 01.01. noch realistisch, wenn im März mehr Informationen vorliegen?

Antrag: Es ist zu präzisieren, was „in der Regel“ „zum Stichtag bekannte“ und was „realistische“ Informationen sind.

- **Rz 16:** „Die Gesamtheit sowie jede einzelne Vernachlässigung und vereinfachte Modellierung von Bilanzpositionen und Risiken im SST überschreiten die quantitative Wesentlichkeitsgrenze einer relativen Änderung von 10 % des SST-Quotienten nicht ...“
Im technischen Dokument zum SST (Ziffer 4.5.4.3.) ist für das Krankenversicherungsmodell ein vereinfachter Nachweis gegeben, wenn das Prämienvolumen (nach eventueller Rückversicherung) des Nicht-Krankenversicherungsgeschäfts kleiner als 10% des gesamten Prämienvolumens ist.
Antrag: Dies sollte auch im Rundschreiben erwähnt werden.
- **Rz 48** „Der bestmögliche Schätzwert wird ohne Berücksichtigung ausgehender (passiver) Rückversicherung und Retrozession ermittelt.“
Gemäss WEGLEITUNG für die Erarbeitung des SST-Berichtes 2016, Ziffer IV.3, sind im UVG-O die Eingangsschadenrückstellungen für Kurz- und Langfristleistungen netto, d.h. nach Rückversicherung einzusetzen.
Antrag: Diese Ausnahme muss im neuen Rundschreiben dokumentiert werden.
- **Rz. 54:** Diese Regelung ist nicht verständlich und daher zu präzisieren.
- **Rz. 77:** Es ist nicht klar, was unter „geplanten Massnahmen“ zu verstehen ist und in welchem Detaillierungsgrad hier zu erläutern ist.
Antrag: Präzisierung
- **Rz. 106:** Gemäss Entwurf soll die FINMA eine Änderung an Standardmodellen mindestens sechs Monate vor Abgabetermin der SST-Berichtserstattung ankündigen, für die sie erstmals anzuwenden sind. Diese Frist ist zu kurz. Benötigt werden mindestens 8 Monate.
Antrag: ... **kündigt die FINMA mindestens acht Monate vor Abgabetermin der SST-Berichtserstattung an...**
- **Rz 188** „Die FINMA teilt dem Versicherungsunternehmen schriftlich innerhalb von sechs Monaten nach Einreichung des SST-Berichts, ...“
Die Versicherer haben für die Erstellung des SST etwa 3 Monate (Durchlauf-)Zeit zwischen Jahresabschluss und Einreichungstermin 30. April. Eine Reaktionszeit der FINMA von bis zu 6 Monaten ist derjenigen Bedeutung, welche die FINMA dem SST selbst zuschreibt, nicht angemessen. Eine Information darüber, ob die Einschätzung der Solvenz im Frühjahr angemessen war, ist am 30. Oktober nicht mehr viel wert.
Antrag: Die Reaktionsfrist ist zu verkürzen.

Rundschreiben 2017/xx Corporate Governance Versicherer

- **Rz 7:** Es ist nicht klar, ob es eine Kompetenzordnung bis auf unterste Stufe braucht oder betrifft diese Regelung vor allem Aufgaben/Kompetenzen zwischen VR und GL? Was ist bspw. mit Entscheiden, welche in bilateralen Gesprächen getroffen werden? Müssen diese zukünftig dokumentiert werden?
Antrag: Präzisierung

- Rz. 8:** Als Corporate Governance Prinzip wird eine klare Trennung zwischen operativen Tätigkeiten und Kontrolltätigkeiten mittels geeigneter Massnahmen gefordert. Aus den Ausführungen im Erläuterungsbericht könnte man entnehmen, dass das Riskmanagement nicht mehr mit der Ausübung einer operativen Tätigkeit kombiniert werden kann. Dies würde kleine und mittlere Versicherungsunternehmen vor erhebliche Probleme stellen. Die geltende AVO-Regelung verlangt zwar die Unabhängigkeit der Risikomanagement-Funktion. Das Erfordernis der Unabhängigkeit verlangt aber nicht zwingend, dass eine mit der RM-Funktion betraute Person nicht auch eine operative Tätigkeit im VU ausüben darf. Gemäss Art. 96 AVO sind die Risikomanagement-Funktion (und die Compliance-Funktion) nach Massgabe der Grösse, der Geschäfts- und Organisationskomplexität und der Risiken des Versicherungsunternehmens auszustatten. Das operative Management muss entscheiden können, inwieweit solche Funktionen mit operativen Tätigkeiten kombinierbar sind.

Antrag: Es muss im RS klargestellt werden, dass die gleiche Person weiterhin mit dem Risikomanagement sowie mit einer operativen Tätigkeit betraut werden kann. Es muss lediglich sichergestellt sein, dass die Kontrollfunktion sich nicht selber bzw. ihren Vorgesetzten kontrolliert.
- Rz 9:** Es ist nicht klar, ob hier die üblichen Führungsgefässe (Bilaterale Besprechungen, Teamsitzungen, Lead Meeting, etc.) ausreichen

Antrag: Präzisierung
- Rz 10:** Genügen hier VR/Ausschuss-Protokolle/GL? Was sind wesentliche Entscheide?

Antrag: Präzisierung
- Rz 16:** Was versteht man unter Risikosteuerung? Bspw. versicherungsmathematisches Wissen?

Antrag: Präzisierung
- Rz. 24:** Gemäss der vorgesehenen Regelung sollte ein massgeblicher Teil des VR u.a. nicht am Versicherungsunternehmen beteiligt oder, falls das Versicherungsunternehmen einer Unternehmensgruppe angehört, nicht bei einem anderen Unternehmen der Gruppe operativ tätig sein oder einen Beteiligten vertreten. Im Erläuterungsbericht S. 14 wird dazu festgehalten, dass wenn ein Mitglied des VR des VU nicht in einer exekutiven Rolle, sondern ausschliesslich als Verwaltungsratsmitglied der Muttergesellschaft, der Holding, in Schwesterngesellschaften oder in Tochtergesellschaften der Gruppe tätig, kann es als unabhängig gelten. Diese Aussage aus den Erläuterungen ist zur Klarstellung auch in das Rundschreiben aufzunehmen.

Antrag: Ergänzung Rz 24: "... nicht bei einem anderen Unternehmen der Gruppe operativ tätig sein oder einen Beteiligten vertreten.
Ein Mitglied des Verwaltungsrates des Versicherungsunternehmens gilt aber auch dann als unabhängig, wenn es zusätzlich als Verwaltungsratsmitglied der Muttergesellschaft, der Holdinggesellschaft, der Schwester- oder Tochtergesellschaften tätig ist."
- Rz 30:** Es steht „Wirksamkeit von Geschäftsprozessen“, was nicht gleichzusetzen ist mit Wirksamkeit des IKS. Stimmt die Aussage bezüglich Wirksamkeit von *Geschäftsprozessen*?

Antrag: Korrektheit der Bedeutung überprüfen
- Rz. 47:** In dieser Randziffer wird vorgegeben, dass die interne Revision auf Grundlage der Prüfungsplanung in angemessenen Zeitabständen *alle Bereiche der Geschäftstätigkeit und alle Funktionen* des Versicherungsunternehmens überprüft. Diese Anforderung steht aber in Widerspruch zu Rz 5, wonach bei der Anwendung dieser Bestimmungen auf die Besonderheiten, die Grösse und die Komplexität der betroffenen Einheit Rücksicht zu nehmen und dem Prinzip der Verhältnismässigkeit Rechnung zu tragen ist sowie zur vorangehenden Rz. 46, wonach die interne Revision ihre Tätigkeiten auf der Grundlage einer periodischen, *risi-*

kobasierten Prüfungsplanung ausführt. Eine risikobasierte Prüfung kann eben zur Folge haben, dass bestimmte Bereiche gar nie geprüft werden. Gemäss der neuen Formulierung müsste die IR aber auch Bereiche mit keinem bzw. kleinem Risiko prüfen. Dies geht nur, wenn die Prüfung risikoreicherer Bereiche zeitlich nach hinten verschoben oder die interne Revision personell massiv aufgestockt würde.

Antrag: Ersatzlose Streichung der Rz. 47.

- **Rz. 56:** Gemäss Entwurf dürfen Aufgaben der internen Revision (oder Teile davon) nur an eine Prüfgesellschaft ausgelagert werden, welche von der mit der externen Revision beauftragten Prüfgesellschaft unabhängig ist. Die Möglichkeit, z. B. Prüfungen im Bereiche der IT, an die externe Revision auszulagern, wird damit verunmöglicht. Dies würde bedeuten, dass zwingend ein weiteres Unternehmen damit beauftragt werden müsste, was mit erheblichen Zusatzkosten für dessen Einarbeitung und Koordination verbunden ist. Dies ist für kleine VU eine grosse Belastung.

Antrag: Ersatzlose Streichung der Rz. 56.

- **Rz. 58ff.:** IV. Risikomanagement und internes Kontrollsystem bei Auslagerungen: Die vorgeschlagenen Regelungen sind aus unserer Sicht unverhältnismässig. Die FINMA ist damit weit über das Ziel hinaus geschossen.

- Gemäss Rz. 59 sollen die Anforderungen in Rz. 60-66 für jede Art von Auslagerungen anzuwenden sein. Dem kann nicht gefolgt werden. Die Anforderungen an die Auslagerung dürfen nur für **Auslagerungen von wesentlichen Funktionen (siehe bisherige Erläuterungen zum Geschäftsplan betreffend Auslagerungen)** gelten.

Antrag:

- **Titel: *Risikomanagement und internes Kontrollsystem bei Auslagerung von wesentlichen Funktionen.***

- **Rz. 59: Rz 60-66 sind für jede Art von die Auslagerungen von wesentlichen Funktionen anzuwenden.**

- **Rz. 63:** Das Rundschreiben verlangt, dass die mit der Auslagerung verbundenen Risiken in das IKS des auslagernden VU einzubinden seien. Wenn die Einbindung in das IKS bedeutet, dass dafür Prozessabläufe aufzunehmen und Schlüsselkontrollen durchzuführen sind, ist das nicht akzeptabel. Das auslagernde Unternehmen hat eine Sorgfaltspflicht bei der Auswahl des Dienstleisters. Aber es lagert die Funktion ja gerade darum aus, weil der Dienstleister die ausgelagerte Funktion besser beherrscht als das auslagernde VU.

Indem das Rundschreiben zudem verlangt, dass "Datensicherheit, Datenschutz sowie Wirksamkeit der Geschäftsprozesse zusätzlich zu gewährleisten sind", geht es weit über das vom Datenschutzgesetz (DSG) Verlangte hinaus. Gemäss Art. 10a DSG muss das auslagernde Unternehmen die Datensicherheit gewährleisten. Es kann nicht sein, dass auch die "Wirksamkeit der Geschäftsprozesse" gewährleistet werden muss.

Antrag: Die mit der Auslagerung verbundenen Risiken sind in das interne Kontrollsystem des auslagernden Versicherungsunternehmens einzubinden. Die Datensicherheit sowie der Datenschutz sowie Wirksamkeit der Geschäftsprozesse sind zusätzlich zu gewährleisten.

- **Rz. 64:** Die jederzeitige Prüfung darf sich nur auf Datensicherheit und Datenschutz beziehen. Eine allgemeine Überprüfung durch das VU ist nicht verhältnismässig und nicht umsetzbar. Es stellt sich auch die Frage, ob für die vorgesehene Prüfung durch die FINMA eine gesetzliche Grundlage besteht (siehe Art. 47 Abs. 2 VAG betreffend Auskunfts- und Meldepflicht).

Antrag: Das auslagernde Versicherungsunternehmen und die FINMA müssen die ausgelagerten Funktionen und/oder Aufgaben jederzeit auf die Gewährleistung der Datensicherheit und des Datenschutzes prüfen können.

- **Rz. 65:** Gemäss dieser Rz. hat das VU eine verantwortliche Person für die Überwachung und Kontrolle des Dienstleisters zu definieren. Eine umfassende Überwachung

und Kontrolle des Dienstleisters ist nicht erforderlich und umsetzbar. Die ausgelagerten Prozesse sind ja ausgelagert d.h. sie sind eben nicht mehr unter der Leitung und umfassenden Kontrolle des Versicherers. Es muss daher genügen, wenn der Versicherer eine verantwortliche Person für die ausgelagerte Funktion bezeichnet.

Antrag: Das Versicherungsunternehmen definiert eine verantwortliche interne Ansprechperson für die Überwachung und Kontrolle des Dienstleisters. für die ausgelagerte Funktion.

- **Rz. 66:** Gemäss dieser Rz. sorgt das VU für ein Reporting des Dienstleisters, um die ausgelagerten Funktionen und/oder Aufgaben angemessen überwachen zu können. Diese Anforderung ist nicht umsetzbar (weil viele Dienstleister dazu ihre Zustimmung nicht geben würden), erzeugt viel Aufwand und erzielt keinen praktischen Nutzen für das auslagernde VU. Zudem geht die FINMA damit auch über das vom Gesetz Geforderte hinaus (siehe dazu auch Art. 47 Abs. 2 VAG betreffend Auskunfts- und Meldepflicht).

Antrag: Ersatzlose Streichung der Rz. 66.

- **Rz 59:** „für jede Art von Auslagerungen“

Antrag: Formulierungsverbesserung: „wenn wesentliche Teile von operativen Tätigkeiten ausgelagert werden“.

Rundschreiben 2017/xx Verantwortlicher Aktuar

- **Rz. 10:** Neu soll im RS vorgeschrieben werden, dass für den verantwortlichen Aktuar eine Stellvertretung besteht. Für diese Anforderung besteht weder eine gesetzliche Grundlage noch eine Notwendigkeit. Zudem ist nicht klar geregelt, was die Anforderungen für einen „geordneten Übergang“ sein sollen. Es ist auch nicht klar geregelt, was bei personellem Wechsel der Stellvertretung zu geschehen hat. Für kleine und mittlere Versicherer könnte diese Bestimmung organisatorische Probleme nach sich ziehen

Antrag: Ersatzlose Streichung der Rz. 10.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Inputs und stehen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

santésuisse



Verena Nold
Direktorin



Isabel Kohler Muster
Leiterin Rechtsdienst santésuisse-Gruppe