

Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG)

VAG

Ausfertigungsdatum: 01.04.2015

Vollzitat:

"Versicherungsaufsichtsgesetz vom 1. April 2015 (BGBl. I S. 434), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 8. Juli 2019 (BGBl. I S. 1002) geändert worden ist"

Stand: Zuletzt geändert durch Art. 10 G v. 25.3.2019 I 357

Hinweis: Änderung durch Art. 7 G v. 8.7.2019 I 1002 (Nr. 26) textlich nachgewiesen, dokumentarisch noch nicht abschließend bearbeitet

- ¹ Dieses Gesetz dient der Umsetzung der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2009 betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (ABl. L 335 vom 17.12.2009, S. 1), die zuletzt durch die Richtlinie 2014/51/EU (ABl. L 153 vom 22.5.2014, S. 1) geändert worden ist.

Fußnote

(+++ Textnachweis ab: 1.1.2016 +++)

(+++ Zur Anwendung vgl. §§ 2, 5, 7, 12, 13, 14, 33, 62, 63, 65, 66, 67, 69, 112, 129, 134, 135, 146, 147, 148, 151, 153, 156, 159, 162, 165, 169, 219, 222, 224, 233, 234, 237, 241, 242, 243, 244, 247, 248, 261, 264, 265, 271, 274, 277, 288, 290, 291, 292, 293, 316, 327, 336, 339, 350, 351, 352, 356 +++)

(+++ Zur Anwendung d. § 155 Abs. 1 vgl. § 8 Abs. 9 SGB 11 +++)

(+++ Amtlicher Hinweis des Normgebers auf EG-Recht:

Umsetzung der

EGRL 138/2009

(CELEX Nr: 32009L0138) +++)

Das G wurde als Artikel 1 des G v. 1.4.2015 I 434 vom Bundestag mit Zustimmung des Bundesrates beschlossen. Es ist gem. Art. 3 Abs. 1 Satz 1 dieses G am 1.1.2016 in Kraft getreten. § 355 ist gem. Art. 3 Abs. 1 Satz 2 dieses G am 11.4.2015 in Kraft getreten.

Inhaltsübersicht

Teil 1 Allgemeine Vorschriften

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Öffentlich-rechtliche Versorgungseinrichtungen
- § 3 Ausnahmen von der Aufsichtspflicht, Verordnungsermächtigung
- § 4 Feststellung der Aufsichtspflicht
- § 5 Freistellung von der Aufsicht
- § 6 Bezeichnungsschutz
- § 7 Begriffsbestimmungen

Teil 2 Vorschriften für die

Erstversicherung und die Rückversicherung

Kapitel 1 Geschäftstätigkeit

Abschnitt 1 Zulassung und Ausübung der Geschäftstätigkeit

- § 8 Erlaubnis; Spartentrennung
- § 9 Antrag
- § 10 Umfang der Erlaubnis
- § 11 Versagung und Beschränkung der Erlaubnis
- § 12 Änderungen des Geschäftsplans und von Unternehmensverträgen
- § 13 Bestandsübertragungen
- § 14 Umwandlungen
- § 15 Versicherungsfremde Geschäfte
- § 15a Immobilier-Verbraucherdarlehen; Verordnungsermächtigung

Abschnitt 2 Bedeutende Beteiligungen

- § 16 Inhaber bedeutender Beteiligungen
- § 17 Anzeige bedeutender Beteiligungen
- § 18 Untersagung oder Beschränkung einer bedeutenden Beteiligung
- § 19 Untersagung der Ausübung der Stimmrechte
- § 20 Prüfung des Inhabers
- § 21 Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden in anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten
- § 22 Verordnungsermächtigung

Abschnitt 3 Geschäftsorganisation

- § 23 Allgemeine Anforderungen an die Geschäftsorganisation, Produktfreigabeverfahren
- § 24 Anforderungen an Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselaufgaben wahrnehmen
- § 25 Vergütung
- § 26 Risikomanagement
- § 27 Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung
- § 28 Externe Ratings
- § 29 Internes Kontrollsystem

- § 30 Interne Revision
- § 31 Versicherungsmathematische Funktion
- § 32 Ausgliederung
- § 33 Entsprechende Anwendung gesellschaftsrechtlicher Vorschriften
- § 34 Verordnungsermächtigung

Abschnitt 4 Allgemeine Berichtspflichten

Unterabschnitt 1 Abschlussprüfung

- § 35 Pflichten des Abschlussprüfers
- § 36 Anzeige des Abschlussprüfers gegenüber der Aufsichtsbehörde; Prüfungsauftrag
- § 37 Vorlage bei der Aufsichtsbehörde
- § 38 Rechnungslegung und Prüfung öffentlich-rechtlicher Versicherungsunternehmen
- § 39 Verordnungsermächtigung

Unterabschnitt 2 Bericht über Solvabilität und Finanzlage

- § 40 Solvabilitäts- und Finanzbericht
- § 41 Nichtveröffentlichung von Informationen
- § 42 Aktualisierung des Solvabilitäts- und Finanzberichts

Unterabschnitt 3 Für Aufsichtszwecke beizubringende Informationen

- § 43 Informationspflichten; Berechnungen
- § 43a Berichtspflichten zum Zwecke der Finanzstabilität; Verordnungsermächtigung
- § 44 Prognoserechnungen
- § 45 Befreiung von Berichtspflichten
- § 46 Informationspflichten gegenüber der Bundesanstalt
- § 47 Anzeigepflichten

Abschnitt 5 Versicherungsvertrieb

- § 48 Anforderungen an den Versicherungsvertrieb

- § 48a Vertriebsvergütung und Vermeidung von Interessenkonflikten
- § 48b Sondervergütungs- und Provisionsabgabeverbot
- § 48c Durchleitungsgebot
- § 49 Stornohaftung
- § 50 Entgelt bei der Vermittlung substitutiver Krankenversicherungsverträge
- § 51 Beschwerden über Versicherungsvermittler

Abschnitt 6 Verhinderung von Geldwäsche und von Terrorismusfinanzierung

- § 52 Verpflichtete Unternehmen
- § 53 Interne Sicherungsmaßnahmen
- § 54 Allgemeine Sorgfaltspflichten in Bezug auf den Bezugsberechtigten
- § 55 Verstärkte Sorgfaltspflichten
- § 56 (weggefallen)

Abschnitt 7 Grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit

Unterabschnitt 1 Dienstleistungsverkehr, Niederlassungen

- § 57 Versicherungsgeschäfte über Niederlassungen oder im Dienstleistungsverkehr
- § 58 Errichtung einer Niederlassung
- § 59 Aufnahme des Dienstleistungsverkehrs
- § 60 Statistische Angaben über grenzüberschreitende Tätigkeiten

Unterabschnitt 2 Unternehmen mit Sitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum

- § 61 Geschäftstätigkeit durch eine Niederlassung oder im Dienstleistungsverkehr
- § 62 Beaufsichtigung der Geschäftstätigkeit
- § 63 Bestandsübertragungen
- § 64 Bei Lloyd´s vereinigte Einzelversicherer
- § 65 Niederlassung
- § 66 Dienstleistungsverkehr; Mitversicherung
- § 66a Entsprechende Anwendung des EU-Passregimes

Unterabschnitt 3
Unternehmen mit Sitz außerhalb
des Europäischen Wirtschaftsraums

- § 67 Erlaubnis; Spartenrennung
- § 68 Niederlassung; Hauptbevollmächtigter
- § 69 Antrag; Verfahren
- § 70 Erleichterungen für Unternehmen, die bereits in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat zugelassen sind
- § 71 Widerruf der Erlaubnis
- § 72 Versicherung inländischer Risiken
- § 73 Bestandsübertragung

Kapitel 2
Finanzielle Ausstattung

Abschnitt 1
Solvabilitätsübersicht

- § 74 Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten
- § 75 Allgemeine Vorschriften für die Bildung versicherungstechnischer Rückstellungen
- § 76 Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen
- § 77 Bester Schätzwert
- § 78 Risikomarge
- § 79 Allgemeine Grundsätze für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen
- § 80 Matching-Anpassung an die maßgebliche risikofreie Zinskurve
- § 81 Berechnung der Matching-Anpassung
- § 82 Volatilitätsanpassung
- § 83 Zu berücksichtigende technische Informationen
- § 84 Weitere Sachverhalte, die bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu berücksichtigen sind
- § 85 Finanzgarantien und vertragliche Optionen in den Versicherungsverträgen
- § 86 Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen und gegenüber Zweckgesellschaften
- § 87 Vergleich mit Erfahrungsdaten
- § 88 Befugnisse der Aufsichtsbehörde in Bezug auf versicherungstechnische Rückstellungen; Verordnungsermächtigung

Abschnitt 2
Solvabilitätsanforderungen

Unterabschnitt 1 Bestimmung der Eigenmittel

- § 89 Eigenmittel
- § 90 Genehmigung ergänzender Eigenmittel
- § 91 Einstufung der Eigenmittelbestandteile
- § 92 Kriterien der Einstufung
- § 93 Einstufung bestimmter Eigenmittelbestandteile
- § 94 Eigenmittel zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung
- § 95 Eigenmittel zur Einhaltung der Mindestkapitalanforderung

Unterabschnitt 2 Solvabilitätskapitalanforderung

- § 96 Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderung
- § 97 Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung
- § 98 Häufigkeit der Berechnung
- § 99 Struktur der Standardformel
- § 100 Aufbau der Basissolvabilitätskapitalanforderung
- § 101 Nichtlebensversicherungstechnisches Risikomodul
- § 102 Lebensversicherungstechnisches Risikomodul
- § 103 Krankenversicherungstechnisches Risikomodul
- § 104 Marktrisikomodul
- § 105 Gegenparteiausfallrisikomodul
- § 106 Aktienrisikountermodul
- § 107 Kapitalanforderung für das operationelle Risiko
- § 108 Anpassung für die Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen und latenten Steuern
- § 109 Abweichungen von der Standardformel
- § 110 Wesentliche Abweichungen von den Annahmen, die der Berechnung mit der Standardformel zugrunde liegen

Unterabschnitt 3 Interne Modelle

- § 111 Verwendung interner Modelle
- § 112 Interne Modelle in Form von Partialmodellen
- § 113 Verantwortung des Vorstands; Mitwirkung Dritter
- § 114 Nichterfüllung der Anforderungen an das interne Modell
- § 115 Verwendungstest
- § 116 Statistische Qualitätsstandards für Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognosen

- § 117 Sonstige statistische Qualitätsstandards
- § 118 Kalibrierungsstandards
- § 119 Zuordnung von Gewinnen und Verlusten
- § 120 Validierungsstandards
- § 121 Dokumentationsstandards

Unterabschnitt 4 Mindestkapitalanforderung

- § 122 Bestimmung der Mindestkapitalanforderung; Verordnungsermächtigung
- § 123 Berechnungssturnus; Meldepflichten

Abschnitt 3 Anlagen; Sicherungsvermögen

- § 124 Anlagegrundsätze
- § 125 Sicherungsvermögen
- § 126 Vermögensverzeichnis
- § 127 Zuführungen zum Sicherungsvermögen
- § 128 Treuhänder für das Sicherungsvermögen
- § 129 Sicherstellung des Sicherungsvermögens
- § 130 Entnahme aus dem Sicherungsvermögen
- § 131 Verordnungsermächtigung

Abschnitt 4 Versicherungsunternehmen in besonderen Situationen

- § 132 Feststellung und Anzeige einer sich verschlechternden finanziellen Lage
- § 133 Unzureichende Höhe versicherungstechnischer Rückstellungen
- § 134 Nichtbedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung
- § 135 Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung
- § 136 Sanierungs- und Finanzierungsplan
- § 137 Fortschreitende Verschlechterung der Solvabilität

Kapitel 3 Besondere Vorschriften für einzelne Zweige

Abschnitt 1 Lebensversicherung

- § 138 Prämienkalkulation in der Lebensversicherung; Gleichbehandlung
- § 139 Überschussbeteiligung
- § 140 Rückstellung für Beitragsrückerstattung
- § 141 Verantwortlicher Aktuar in der Lebensversicherung
- § 142 Treuhänder in der Lebensversicherung
- § 143 Besondere Anzeigepflichten in der Lebensversicherung
- § 144 Information bei betrieblicher Altersversorgung
- § 145 Verordnungsermächtigung

Abschnitt 2 Krankenversicherung

- § 146 Substitutive Krankenversicherung
- § 147 Sonstige Krankenversicherung
- § 148 Pflegeversicherung
- § 149 Prämienzuschlag in der substitutiven Krankenversicherung
- § 150 Gutschrift zur Alterungsrückstellung; Direktgutschrift
- § 151 Überschussbeteiligung der Versicherten
- § 152 Basistarif
- § 153 Notlagentarif
- § 154 Risikoausgleich
- § 155 Prämienänderungen
- § 156 Verantwortlicher Aktuar in der Krankenversicherung
- § 157 Treuhänder in der Krankenversicherung
- § 158 Besondere Anzeigepflichten in der Krankenversicherung; Leistungen im Basis- und Notlagentarif
- § 159 Statistische Daten
- § 160 Verordnungsermächtigung

Abschnitt 3 Sonstige Nichtlebensversicherung

- § 161 Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr
- § 162 Deckungsrückstellung für Haftpflicht- und Unfall-Renten
- § 163 Schadenregulierungsbeauftragte in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung
- § 164 Schadenabwicklung in der Rechtsschutzversicherung

Abschnitt 4 Rückversicherung

- § 165 Rückversicherungsunternehmen in Abwicklung
- § 166 Bestandsübertragungen; Umwandlungen
- § 167 Finanzrückversicherung
- § 168 Versicherungs-Zweckgesellschaften
- § 169 Rückversicherungsunternehmen mit Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat
- § 170 Verordnungsermächtigung

Kapitel 4 **Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit**

- § 171 Rechtsfähigkeit
- § 172 Anwendung handelsrechtlicher Vorschriften
- § 173 Satzung
- § 174 Firma
- § 175 Haftung für Verbindlichkeiten
- § 176 Mitgliedschaft
- § 177 Gleichbehandlung
- § 178 Gründungsstock
- § 179 Beiträge
- § 180 Beitragspflicht ausgeschiedener oder eingetretener Mitglieder
- § 181 Aufrechnungsverbot
- § 182 Ausschreibung von Umlagen und Nachschüssen
- § 183 Bekanntmachungen
- § 184 Organe
- § 185 Anmeldung zum Handelsregister
- § 186 Unterlagen zur Anmeldung
- § 187 Eintragung
- § 188 Vorstand
- § 189 Aufsichtsrat
- § 190 Schadenersatzpflicht
- § 191 Oberste Vertretung
- § 192 Rechte von Minderheiten
- § 193 Verlustrücklage
- § 194 Überschussverwendung
- § 195 Änderung der Satzung
- § 196 Eintragung der Satzungsänderung
- § 197 Änderung der allgemeinen Versicherungsbedingungen
- § 198 Auflösung des Vereins
- § 199 Auflösungsbeschluss

- § 200 Bestandsübertragung
- § 201 Verlust der Mitgliedschaft
- § 202 Anmeldung der Auflösung
- § 203 Abwicklung
- § 204 Abwicklungsverfahren
- § 205 Tilgung des Gründungsstocks; Vermögensverteilung
- § 206 Fortsetzung des Vereins
- § 207 Beitragspflicht im Insolvenzverfahren
- § 208 Rang der Insolvenzforderungen
- § 209 Nachschüsse und Umlagen im Insolvenzverfahren
- § 210 Kleinere Vereine

Kapitel 5 Kleine Versicherungsunternehmen und Sterbekassen

Abschnitt 1 Kleine Versicherungsunternehmen

- § 211 Kleine Versicherungsunternehmen
- § 212 Anzuwendende Vorschriften
- § 213 Solvabilitäts- und Mindestkapitalanforderung
- § 214 Eigenmittel
- § 215 Anlagegrundsätze für das Sicherungsvermögen
- § 216 Anzeigepflichten
- § 217 Verordnungsermächtigung

Abschnitt 2 Sterbekassen

- § 218 Sterbekassen
- § 219 Anzuwendende Vorschriften
- § 220 Verordnungsermächtigung

Teil 3 Sicherungsfonds

- § 221 Pflichtmitgliedschaft
- § 222 Aufrechterhaltung der Versicherungsverträge
- § 223 Sicherungsfonds

- § 224 Beilehung Privater
- § 225 Aufsicht
- § 226 Finanzierung
- § 227 Rechnungslegung des Sicherungsfonds
- § 228 Mitwirkungspflichten
- § 229 Ausschluss
- § 230 Verschwiegenheitspflicht
- § 231 Zwangsmittel

Teil 4 Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung

Kapitel 1 Pensionskassen

Abschnitt 1 Abgrenzung zu anderen Lebensversicherungsunternehmen

- § 232 Pensionskassen
- § 233 Regulierte Pensionskassen
- § 234 Besonderheiten der Geschäftstätigkeit, die nicht die Geschäftsorganisation betreffen

Abschnitt 2 Besonderheiten der Geschäftsorganisation

- § 234a Ergänzende allgemeine Vorschriften
- § 234b Besondere Vorschriften zu Schlüsselfunktionen
- § 234c Risikomanagement
- § 234d Eigene Risikobeurteilung
- § 234e Ergänzende Vorschriften zur Ausgliederung

Abschnitt 3 Besonderheiten in Bezug auf die finanzielle Ausstattung

- § 234f Allgemeines
- § 234g Solvabilitätskapitalanforderung, Mindestkapitalanforderung und Eigenmittel
- § 234h Ergänzende allgemeine Anlagegrundsätze
- § 234i Anlagepolitik
- § 234j Besondere Vorschriften zum Sicherungsvermögen

Abschnitt 4
Informationspflichten
gegenüber Versorgungsanwärtern
und Versorgungsempfängern

- § 234k Anforderungen an zu erteilende Informationen
- § 234l Allgemeine Informationen zu einem Altersversorgungssystem
- § 234m Information der Versorgungsanwärter bei Beginn des Versorgungsverhältnisses
- § 234n Information vor dem Beitritt zu einem Altersversorgungssystem
- § 234o Information der Versorgungsanwärter während der Anwartschaftsphase
- § 234p Information der Versorgungsempfänger

Abschnitt 5
Verordnungsermächtigungen

- § 235 Verordnungsermächtigungen zur Finanzaufsicht
- § 235a Verordnungsermächtigung zu den Informationspflichten

**Kapitel 2
Pensionsfonds**

- § 236 Pensionsfonds
- § 237 Anzuwendende Vorschriften
- § 238 Finanzielle Ausstattung
- § 239 Vermögensanlage
- § 240 Verordnungsermächtigung

**Kapitel 3
Grenzüberschreitende
Geschäftstätigkeit von Einrichtungen der
betrieblichen Altersversorgung und grenz-
überschreitende Übertragung von Beständen**

- § 241 Grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit
- § 242 Grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit von Pensionskassen und Pensionsfonds
- § 243 Grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit von Einrichtungen, deren Herkunftsstaat ein anderer Mitglied- oder Vertragsstaat ist
- § 243a Übertragung von Beständen auf eine Pensionskasse oder einen Pensionsfonds
- § 243b Übertragung von Beständen auf eine Einrichtung, deren Herkunftsstaat ein anderer Mitglied- oder Vertragsstaat ist

§ 244 (weggefallen)

Teil 4 a
Reine Beitragszusagen
in der betrieblichen Altersversorgung

§ 244a Geltungsbereich

§ 244b Verpflichtungen

§ 244c Sicherungsvermögen

§ 244d Verordnungsermächtigung

Teil 5
Gruppen

Kapitel 1
Beaufsichtigung von
Versicherungsunternehmen in einer Gruppe

§ 245 Anwendungsbereich der Gruppenaufsicht

§ 246 Umfang der Gruppenaufsicht

§ 247 Oberstes Mutterunternehmen auf Ebene der Mitglied- oder Vertragsstaaten

§ 248 Oberstes Mutterunternehmen auf nationaler Ebene

§ 249 Mutterunternehmen, die mehrere Mitglied- oder Vertragsstaaten umfassen

Kapitel 2
Finanzlage

Abschnitt 1
Solvabilität der Gruppe

§ 250 Überwachung der Gruppensolvabilität

§ 251 Häufigkeit der Berechnung

§ 252 Bestimmung der Methode

§ 253 Berücksichtigung des verhältnismäßigen Anteils

§ 254 Ausschluss der Mehrfachberücksichtigung anrechnungsfähiger Eigenmittel

§ 255 Ausschluss der gruppeninternen Kapitalschöpfung

§ 256 Verbundene Versicherungsunternehmen

§ 257 Zwischengeschaltete Versicherungs-Holdinggesellschaften

§ 258 Verbundene Versicherungsunternehmen eines Drittstaats

§ 259 Verbundene Kreditinstitute, Wertpapierfirmen und Finanzinstitute

§ 260 Nichtverfügbarkeit der notwendigen Informationen

- § 261 Konsolidierungsmethode
- § 262 Internes Modell für die Gruppe
- § 263 Kapitalaufschlag für ein Gruppenunternehmen
- § 264 Kapitalaufschlag für die Gruppe
- § 265 Abzugs- und Aggregationsmethode
- § 266 Gruppensolvabilität bei einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholding-Gesellschaft
- § 267 Bedingungen für Tochterunternehmen eines Versicherungsunternehmens
- § 268 Beaufsichtigung bei zentralisiertem Risikomanagement
- § 269 Bestimmung der Solvabilitätskapitalanforderung des Tochterunternehmens
- § 270 Nichtbedeckung der Kapitalanforderungen des Tochterunternehmens
- § 271 Ende der Ausnahmeregelung für ein Tochterunternehmen
- § 272 Tochterunternehmen einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischten Finanzholding-Gesellschaft

Abschnitt 2 Risikokonzentration und gruppeninterne Transaktionen

- § 273 Überwachung der Risikokonzentration
- § 274 Überwachung gruppeninterner Transaktionen

Abschnitt 3 Geschäftsorganisation, Berichtspflichten

- § 275 Überwachung des Governance-Systems
- § 276 Gegenseitiger Informationsaustausch
- § 277 Bericht über Solvabilität und Finanzlage der Gruppe
- § 278 Gruppenstruktur

Kapitel 3 Maßnahmen zur Erleichterung der Gruppenaufsicht

- § 279 Zuständigkeit für die Gruppenaufsicht
- § 280 Bestimmung der Gruppenaufsichtsbehörde
- § 281 Aufgaben und Befugnisse der Gruppenaufsichtsbehörde
- § 282 Befreiung von der Berichterstattung auf Gruppenebene
- § 283 Aufsichtskollegium
- § 284 Zusammenarbeit bei der Gruppenaufsicht
- § 285 Gegenseitige Konsultation der Aufsichtsbehörden

- § 286 Zusammenarbeit bei verbundenen Unternehmen
- § 287 Zwangsmaßnahmen

Kapitel 4 Drittstaaten

- § 288 Mutterunternehmen mit Sitz in einem Drittstaat
- § 289 Gleichwertigkeit
- § 290 Fehlende Gleichwertigkeit
- § 291 Ebene der Beaufsichtigung

Kapitel 5 Versicherungs-Holdinggesellschaften und gemischte Finanzholding-Gesellschaften

- § 292 Gruppeninterne Transaktionen
- § 293 Aufsicht

Teil 6 Aufsicht: Aufgaben und allgemeine Befugnisse, Organisation

Kapitel 1 Aufgaben und allgemeine Vorschriften

- § 294 Aufgaben
- § 295 Zuständige Behörde in Bezug auf EU-Verordnungen
- § 296 Grundsatz der Verhältnismäßigkeit
- § 297 Ermessen
- § 298 Allgemeine Aufsichtsbefugnisse
- § 299 Erweiterung der Aufsichtsbefugnisse
- § 300 Änderung des Geschäftsplans
- § 301 Kapitalaufschlag
- § 302 Untersagung einer Beteiligung
- § 303 Abberufung von Personen mit Schlüsselaufgaben, Verwarnung
- § 303a Tätigkeitsverbot für natürliche Personen
- § 304 Widerruf der Erlaubnis
- § 305 Befragung, Auskunftspflicht
- § 305a Befugnisse und Maßnahmen gegen beaufsichtigte Kontributoren und Verwender von Indizes im Sinne der Verordnung (EU) 2016/1011
- § 306 Betreten und Durchsuchen von Räumen; Beschlagnahme

- § 307 Sonderbeauftragter
- § 308 Unerlaubte Versicherungsgeschäfte
- § 308a Maßnahmen gegenüber PRIIP-Herstellern und PRIIP-Verkäufern
- § 308b Maßnahmen hinsichtlich der Vergabe von Wohnimmobilien-Darlehen; Verordnungsermächtigung
- § 308c Maßnahmen bei Verstößen gegen die Verordnung (EU) 2017/2402
- § 309 Verschwiegenheitspflicht
- § 310 Nebenbestimmungen; Ausschluss der aufschiebenden Wirkung

Kapitel 2 Sichernde Maßnahmen

- § 311 Anzeige der Zahlungsunfähigkeit
- § 312 Eröffnung des Insolvenzverfahrens
- § 313 Unterrichtung der Gläubiger
- § 314 Zahlungsverbot; Herabsetzung von Leistungen
- § 315 Behandlung von Versicherungsforderungen
- § 316 Erlöschen bestimmter Versicherungsverträge
- § 317 Pfleger im Insolvenzfall

Kapitel 3 Veröffentlichungen

- § 318 Veröffentlichungen
- § 319 Bekanntmachung von Maßnahmen
- § 319a Bekanntmachung von Maßnahmen und Sanktionen wegen Verstößen gegen die Verordnung (EU) 2015/2365, die Verordnung (EU) 2016/1011 oder die Verordnung (EU) 2017/2402

Kapitel 4 Zuständigkeit

Abschnitt 1 Bundesaufsicht

- § 320 Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
- § 321 Übertragung der Aufsicht auf eine Landesaufsichtsbehörde
- § 322 Übertragung der Aufsicht auf die Bundesanstalt
- § 323 Verfahren
- § 324 Zusammenarbeit der Aufsichtsbehörden
- § 325 Versicherungsbeirat

Abschnitt 2
Aufsicht im
Europäischen Wirtschaftsraum

- § 326 Allgemeine Grundsätze für die Zusammenarbeit der Aufsichtsbehörden
- § 327 Zusammenarbeit bei örtlichen Prüfungen
- § 328 Zustellungen
- § 329 Zusammenarbeit mit der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung
- § 330 Meldungen an die Europäische Kommission

Teil 7
Straf- und Bußgeldvorschriften

- § 331 Strafvorschriften
- § 332 Bußgeldvorschriften
- § 333 Zuständige Verwaltungsbehörde
- § 334 Beteiligung der Aufsichtsbehörde und Mitteilungen in Strafsachen

Teil 8
Übergangs-
und Schlussbestimmungen

- § 335 Fortsetzung des Geschäftsbetriebs
- § 336 Weitergeltung genehmigter Geschäftspläne in der Lebensversicherung
- § 337 Treuhänder in der Krankenversicherung
- § 338 Zuschlag in der Krankenversicherung
- § 339 Teilbestandsvorschriften in der Unfallversicherung
- § 340 Bestandsschutz für Rückversicherungsunternehmen
- § 341 Bericht über die Solvabilität und die Finanzlage
- § 342 Einhaltung der Mindestkapitalanforderung
- § 343 Einstellung des Geschäftsbetriebs
- § 344 Fristen für Berichts- und Offenlegungspflichten
- § 345 Eigenmittel
- § 346 Anlagen in Kreditverbriefungen
- § 347 Standardparameter
- § 348 Solvabilitätskapitalanforderung
- § 349 Internes Teilgruppenmodell
- § 350 Gruppenvorschriften
- § 351 Risikofreie Zinssätze
- § 352 Versicherungstechnische Rückstellungen

- § 353 Plan betreffend die schrittweise Einführung von Übergangsmaßnahmen für risikofreie Zinssätze und versicherungstechnische Rückstellungen
- § 354 Überprüfung der langfristigen Garantien und der Maßnahmen gegen Aktienrisiken
- § 355 Entscheidungen der Aufsichtsbehörde aus Anlass des Inkrafttretens dieses Gesetzes
- § 356 Übergangsvorschrift zu § 35 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 bis 8

- Anlage 1 Einteilung der Risiken nach Sparten
- Anlage 2 Bezeichnung der Zulassung, die gleichzeitig für mehrere Sparten erteilt wird
- Anlage 3 Standardformel zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung (SCR)

Teil 1

Allgemeine Vorschriften

§ 1 Geltungsbereich

(1) Der Aufsicht nach diesem Gesetz unterliegen

1. Versicherungsunternehmen im Sinne des § 7 Nummer 33 und 34,
2. Versicherungs-Holdinggesellschaften im Sinne des § 7 Nummer 31 sowie Unternehmen im Sinne des § 293 Absatz 4,
3. Versicherungs-Zweckgesellschaften im Sinne des § 168,
4. Sicherungsfonds im Sinne des § 223 und
5. Pensionsfonds im Sinne des § 236 Absatz 1.

(2) Die in der Anlage 1 Nummer 22 bis 24 genannten Geschäfte fallen nur dann in den Anwendungsbereich dieses Gesetzes, wenn sie von Versicherungsunternehmen betrieben werden, denen die Erlaubnis für eine der in der Anlage 1 Nummer 19 bis 21 genannten Versicherungssparten erteilt wurde; in diesem Fall werden diese Geschäfte Lebensversicherungsgeschäften gleichgestellt. Als Kapitalisierungsgeschäfte (Anlage 1 Nummer 23) gelten Geschäfte, bei denen unter Anwendung eines mathematischen Verfahrens die im Voraus festgesetzten einmaligen oder wiederkehrenden Prämien und die übernommenen Verpflichtungen nach Dauer und Höhe festgelegt sind. Geschäfte nach der Anlage 1 Nummer 24 bestehen in der Verwaltung von Versorgungseinrichtungen, die Leistungen im Todes- oder Erlebensfall oder bei Arbeitseinstellung oder bei Minderung der Erwerbsfähigkeit vorsehen; dazu gehören auch die Anlage und Verwaltung der Vermögenswerte. Bei Geschäften nach Satz 3 dürfen die Versicherungsunternehmen im Zusammenhang mit der Verwaltung auch Garantiezusagen für die Erhaltung des verwalteten Kapitals und das Erreichen einer Mindestverzinsung abgeben.

(3) Für öffentlich-rechtliche Versicherungsunternehmen des öffentlichen Dienstes oder der Kirchen, die ausschließlich die Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung zum Gegenstand haben, gelten nur § 12 Absatz 1, die §§ 13, 37 Absatz 1, § 38 Absatz 1, die §§ 39, 47 Nummer 12 sowie die §§ 294 bis 298, 300, 302, 305 bis 307, §§ 310 bis 312 und 314. Für die nach Landesrecht errichteten und der Landesaufsicht unterliegenden Versicherungsunternehmen kann das Landesrecht Abweichendes bestimmen.

(4) Für Einrichtungen der in § 140 Absatz 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch bezeichneten Art gelten § 12 Absatz 1, die §§ 13, 37 Absatz 1, § 38 Absatz 1, § 39 sowie die §§ 294 bis 298, 300, 302, 305 bis 307, 310, 312 und 314 entsprechend. Beschlüsse der Vertreterversammlung über diese Einrichtungen sowie über deren Satzungen und Geschäftspläne bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde; § 8 Absatz 1, § 9 Absatz 1 bis 4 und § 11 gelten hierfür entsprechend.

Fußnote

(+++ § 1 Abs. 1 u. 2: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 +++)

§ 2 Öffentlich-rechtliche Versorgungseinrichtungen

(1) Soweit öffentlich-rechtliche Einrichtungen einschließlich der rechtlich unselbständigen kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen und der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder im Wege der

freiwilligen Versicherung Leistungen der Altersvorsorge anbieten, ist für die diesen Geschäften entsprechenden Verbindlichkeiten und Vermögenswerte ein separater Abrechnungsverband einzurichten. Die Verbindlichkeiten und Vermögenswerte werden ohne die Möglichkeit einer Übertragung getrennt von den anderen Geschäften der Einrichtung verwaltet und organisiert. Auf den Abrechnungsverband sind die Vorschriften dieses Gesetzes über die Geschäfte der Pensionskassen entsprechend anzuwenden; die Einrichtungen unterliegen insoweit auch der Versicherungsaufsicht.

(2) Für die nach Landesrecht errichteten und der Landesaufsicht unterliegenden öffentlich-rechtlichen Einrichtungen kann das Landesrecht Abweichendes bestimmen.

§ 3 Ausnahmen von der Aufsichtspflicht, Verordnungsermächtigung

(1) Der Aufsicht nach diesem Gesetz unterliegen nicht

1. Personenvereinigungen, die ihren Mitgliedern, ohne dass diese einen Rechtsanspruch haben, Unterstützungen gewähren, insbesondere die Unterstützungseinrichtungen und Unterstützungsvereine der Berufsverbände;
2. die auf Grund der Handwerksordnung von Innungen errichteten Unterstützungskassen;
3. rechtsfähige Zusammenschlüsse von Industrie- und Handelskammern mit Verbänden der Wirtschaft, wenn diese Zusammenschlüsse den Zweck verfolgen, die Versorgungslasten, die ihren Mitgliedern aus Versorgungszusagen erwachsen, im Wege der Umlegung auszugleichen und wenn diese Zusammenschlüsse ihre Rechtsfähigkeit durch staatliche Verleihung erlangt haben;
4. nicht rechtsfähige Zusammenschlüsse von Gemeinden und Gemeindeverbänden, soweit sie bezwecken, durch Umlegung Schäden folgender Art aus Risiken ihrer Mitglieder und solcher zur Erfüllung öffentlicher Aufgaben betriebener Unternehmen auszugleichen, an denen ein Mitglied oder mehrere kommunale Mitglieder oder, in den Fällen des Buchstabens b, sonstige Gebietskörperschaften mit mindestens 50 Prozent beteiligt sind:
 - a) Schäden, für welche die Mitglieder oder ihre Bediensteten auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen von Dritten verantwortlich gemacht werden können,
 - b) Schäden aus der Haltung von Kraftfahrzeugen,
 - c) Leistungen aus der kommunalen Unfallfürsorge;
5. Körperschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts, bei denen Versicherungsverhältnisse unmittelbar kraft Gesetzes entstehen oder infolge eines gesetzlichen Zwangs eingegangen werden müssen;
6. die öffentlich-rechtlichen Krankenversorgungseinrichtungen des Bundeseisenbahnvermögens und die Postbeamtenkrankenkasse;
7. die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See und die Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost sowie
8. Unternehmen mit örtlich eng begrenztem Wirkungsbereich, die für den Fall eines ungewissen Ereignisses gegen Pauschalentgelt Leistungen übernehmen, sofern diese nicht in einer Geldleistung, einer Kostenübernahme oder einer Haftungsfreistellung gegenüber Dritten bestehen.

(2) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung, die nicht der Zustimmung des Bundesrates bedarf, zu bestimmen, dass der Betrieb aller Versicherungsgeschäfte oder einzelner Arten von Versicherungsgeschäften mit dem in Artikel I Absatz 1 Buchstabe a bis c des Abkommens vom 19. Juni 1951 zwischen den Parteien des Nordatlantikvertrags über die Rechtsstellung ihrer Truppen (BGBl. 1961 II S. 1183, 1190) bezeichneten Personenkreis ganz oder teilweise nicht den Vorschriften dieses Gesetzes unterliegt, soweit hierdurch im Geltungsbereich dieses Gesetzes die Belange anderer Versicherter und die dauernde Erfüllbarkeit der sonstigen Versicherungsverträge nicht gefährdet werden.

Fußnote

(+++ § 3: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 +++)

§ 4 Feststellung der Aufsichtspflicht

Ob ein Unternehmen der Aufsicht unterliegt, entscheidet die Aufsichtsbehörde. Die Entscheidung bindet die Verwaltungsbehörden. Eine vor dem 1. April 1931 ergangene Entscheidung eines Gerichts oder einer Verwaltungsbehörde steht einer erneuten Entscheidung der Aufsichtsbehörde nicht entgegen.

Fußnote

(+++ § 4: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 +++)

§ 5 Freistellung von der Aufsicht

(1) Die Aufsichtsbehörde kann Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, die nicht eingetragen zu werden brauchen, von der laufenden Aufsicht nach diesem Gesetz freistellen, wenn nach der Art der betriebenen Geschäfte und den sonstigen Umständen eine Beaufsichtigung zur Wahrung der Belange der Versicherten nicht erforderlich erscheint. Diese Voraussetzungen können insbesondere bei Sterbekassen und bei Vereinen mit örtlich begrenztem Wirkungskreis, geringer Mitgliederzahl und geringem Beitragsaufkommen vorliegen. Die Freistellung ist zu widerrufen, wenn der Aufsichtsbehörde bekannt wird, dass die Voraussetzungen der Freistellung entfallen sind.

(2) Hat die Aufsichtsbehörde eine Freistellung nach Absatz 1 vorgenommen, so sind nicht anzuwenden die §§ 12, 13, 178 Absatz 4, die §§ 193, 213 bis 217, 220 sowie 234j Absatz 1 und 3, die §§ 234g und 235, Teil 2 Kapitel 2, Teil 3 und Teil 6 mit Ausnahme der §§ 305, 306 und 310, soweit Nebenbestimmungen zur Freistellung oder die genannten Rechte der Aufsichtsbehörde nach den §§ 305 und 306 durchgesetzt werden sollen; eine Umwandlung nach dem Umwandlungsgesetz ist nicht zulässig.

(3) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung, die nicht der Zustimmung des Bundesrates bedarf, öffentlich-rechtliche Versicherungsunternehmen im Sinne des § 1 Absatz 3 und Versorgungseinrichtungen im Sinne des § 2, die nicht der Landesaufsicht unterliegen, von der Aufsicht nach diesem Gesetz freizustellen, wenn nach den gesetzlichen Vorschriften über die Errichtung der Unternehmen oder den zwischen den Unternehmen und ihren Trägern bestehenden Vereinbarungen eine Beaufsichtigung zur Wahrung der Belange der Versicherten nicht erforderlich erscheint.

§ 6 Bezeichnungsschutz

(1) Die Bezeichnungen „Versicherung“, „Versicherer“, „Assekuranz“, „Rückversicherung“, „Rückversicherer“ und entsprechende fremdsprachliche Bezeichnungen oder eine Bezeichnung, in der eines dieser Worte enthalten ist, dürfen in der Firma, als Zusatz zur Firma, zur Bezeichnung des Geschäftszwecks oder zu Werbezwecken nur von Versicherungsunternehmen im Sinne des § 1 Absatz 1 und 3 sowie von deren Verbänden geführt werden, soweit durch Gesetz nichts anderes bestimmt ist. Versicherungsvermittler dürfen die in Satz 1 genannten Bezeichnungen nur führen, wenn diese mit einem Zusatz versehen sind, der die Vermittlereigenschaft klarstellt.

(2) In Zweifelsfällen entscheidet die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Bundesanstalt), ob ein Unternehmen zur Führung der in Absatz 1 genannten Bezeichnungen befugt ist. Sie hat ihre Entscheidung dem Registergericht mitzuteilen.

(3) Die Bundesanstalt ist berechtigt, in Verfahren des Registergerichts, die sich auf die Eintragung oder Änderung der Rechtsverhältnisse oder der Firma von Unternehmen beziehen, die nach Absatz 1 unzulässige Bezeichnungen verwenden, Anträge zu stellen und die nach dem Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit zulässigen Rechtsmittel einzulegen.

(4) Führt ein Unternehmen eine Firma oder einen Zusatz zur Firma, deren Gebrauch nach Absatz 1 unzulässig ist oder verwendet ein Unternehmen eine solche Bezeichnung, so hat das Registergericht die Firma, den Zusatz zur Firma oder den Unternehmensgegenstand von Amts wegen zu löschen; § 395 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit ist entsprechend anzuwenden. Das Unternehmen ist zur Unterlassung des Gebrauchs der Firma, des Zusatzes zur Firma oder des Unternehmensgegenstandes durch Festsetzung von Ordnungsgeld anzuhalten; § 392 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit ist entsprechend anzuwenden.

§ 7 Begriffsbestimmungen

Für dieses Gesetz gelten die folgenden Begriffsbestimmungen:

1. Aufsichtsbehörde: diejenige Behörde oder diejenigen Behörden, die auf Grund der §§ 320 bis 322 dieses Gesetzes oder anderer Rechts- oder Verwaltungsvorschriften für die Beaufsichtigung der in § 1 Absatz 1 genannten Unternehmen zuständig sind.

2. **Ausgliederung:** eine Vereinbarung jeglicher Form zwischen einem Versicherungsunternehmen und einem Dienstleister, auf Grund derer der Dienstleister direkt oder durch weitere Ausgliederung einen Prozess, eine Dienstleistung oder eine Tätigkeit erbringt, die ansonsten vom Versicherungsunternehmen selbst erbracht werden würde; bei dem Dienstleister kann es sich um ein beaufsichtigtes oder nicht beaufsichtigtes Unternehmen handeln.
3. **Bedeutende Beteiligung:** das direkte oder indirekte Halten von mindestens 10 Prozent des Kapitals oder der Stimmrechte eines Unternehmens oder eine andere Möglichkeit der Wahrnehmung eines maßgeblichen Einflusses auf die Geschäftsführung dieses Unternehmens; bei der Berechnung des Anteils der Stimmrechte sind § 33 Absatz 1 in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach Absatz 5, § 34 Absatz 1 und 2, § 35 Absatz 1 bis 3 in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach Absatz 6 sowie § 36 des Wertpapierhandelsgesetzes entsprechend anzuwenden; unberücksichtigt bleiben die Stimmrechte oder Kapitalanteile, die Wertpapierfirmen oder Kreditinstitute im Rahmen des Emissionsgeschäfts nach § 1 Absatz 1 Satz 2 Nummer 10 des Kreditwesengesetzes halten, vorausgesetzt, diese Rechte werden nicht ausgeübt oder sie werden nicht anderweitig benutzt, um in die Geschäftsführung des Emittenten einzugreifen, und sie werden innerhalb eines Jahres nach dem Zeitpunkt des Erwerbs veräußert.
4. **Beteiligtes Unternehmen:** ein Mutterunternehmen oder ein anderes Unternehmen, das eine Beteiligung hält oder mit einem anderen Unternehmen durch eine in § 271 Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs beschriebene Beziehung verbunden ist; als Beteiligung gilt das unmittelbare oder mittelbare Halten von mindestens 20 Prozent der Stimmrechte oder des Kapitals an einem Unternehmen; für die Zwecke der Aufsicht nach den §§ 245 bis 287 gilt als Beteiligung auch das unmittelbare oder mittelbare Halten von Stimmrechten oder Kapital an einem Unternehmen, auf das nach Ansicht der Aufsichtsbehörden ein maßgeblicher Einfluss tatsächlich ausgeübt wird; als beteiligtes Unternehmen gilt für die Zwecke der Aufsicht nach den §§ 245 bis 287 auch ein Unternehmen, das Bestandteil einer horizontalen Unternehmensgruppe im Sinne der Nummer 15 ist.
5. **Diversifikationseffekte:** eine Reduzierung des Gefährdungspotenzials von Versicherungsunternehmen und -gruppen durch die Diversifizierung ihrer Geschäftstätigkeit, die sich aus der Tatsache ergibt, dass das negative Resultat eines Risikos durch das günstigere Resultat eines anderen Risikos ausgeglichen werden kann, wenn diese Risiken nicht voll korreliert sind.
6. **Drittstaat:** jeder Staat, der nicht Mitglied- oder Vertragsstaat im Sinne der Nummer 22 ist; als Drittstaat gilt auch eine staatsähnliche Verwaltungseinheit mit selbständigen aufsichtsrechtlichen Befugnissen, soweit die Bestimmungen des Rechts der Europäischen Union über die Freizügigkeit, das Niederlassungsrecht und die Dienstleistungsfreiheit nicht anzuwenden sind.
7. **Enge Verbindungen:** eine Situation, in der mindestens zwei natürliche oder juristische Personen durch Kontrolle oder Beteiligung verbunden sind oder eine Situation, in der mindestens zwei natürliche oder juristische Personen mit derselben Person durch ein Kontrollverhältnis dauerhaft verbunden sind.
8. **Externe Ratingagentur:** eine Ratingagentur, die gemäß der Verordnung (EG) Nr. 1060/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 über Ratingagenturen (ABl. L 302 vom 17.11.2009, S. 1), die zuletzt durch die Verordnung (EU) Nr. 462/2013 (ABl. L 146 vom 31.5.2013, S. 1) geändert worden ist, zugelassen oder zertifiziert ist, oder eine Zentralbank, die Ratings abgibt und von der Anwendung der genannten Verordnung ausgenommen ist.
9. **Funktion:** eine interne Kapazität innerhalb der Geschäftsorganisation zur Übernahme praktischer Aufgaben; Schlüsselfunktionen sind dabei:
 - a) unabhängige Risikocontrollingfunktion,
 - b) Compliance-Funktion,
 - c) interne Revisionsfunktion,
 - d) versicherungsmathematische Funktion.
10. **Gemischte Finanzholding-Gesellschaft:** Mutterunternehmen, das kein beaufsichtigtes Unternehmen eines Finanzkonglomerats im Sinne des § 2 Absatz 1 des Finanzkonglomerate-Aufsichtsgesetzes ist und das zusammen mit seinen Tochterunternehmen, von denen mindestens eines ein beaufsichtigtes Unternehmen eines Finanzkonglomerats mit Sitz im Inland oder in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat ist, und mit anderen Unternehmen ein Finanzkonglomerat bildet.
11. **Gemischte Versicherungs-Holdinggesellschaft:** Mutterunternehmen,

- a) das weder Versicherungsunternehmen, noch Versicherungsunternehmen eines Drittstaats, noch Versicherungs-Holdinggesellschaft im Sinne der Nummer 31, noch gemischte Finanzholding-Gesellschaft im Sinne der Nummer 10 ist und
 - b) zu dessen Tochterunternehmen mindestens ein Versicherungsunternehmen zählt.
12. Grundlegender Spread: der Spread, der von der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung für jede maßgebliche Laufzeit, Kreditqualität und Kategorie der Vermögenswerte zur Berechnung der Matching-Anpassung gemäß Artikel 77e Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2009 betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (ABl. L 335 vom 17.12.2009, S. 1), die zuletzt durch die Richtlinie 2014/51/EU (ABl. L153 vom 22.5.2014, S. 1) geändert worden ist, mindestens einmal im Quartal beschlossen und veröffentlicht wird.
13. Gruppe: ein Zusammenschluss von Unternehmen, der
- a) aus einem beteiligten Unternehmen, dessen Tochterunternehmen und den Unternehmen, an denen das beteiligte Unternehmen oder dessen Tochterunternehmen eine Beteiligung halten, sowie Unternehmen, die Bestandteil einer horizontalen Unternehmensgruppe im Sinne der Nummer 15 sind, besteht oder
 - b) auf der Einrichtung von vertraglichen oder sonstigen starken und nachhaltigen finanziellen Beziehungen zwischen allen diesen Unternehmen beruht und zu dem Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit oder diesen ähnliche Vereine gehören können, sofern
 - aa) eines dieser Unternehmen durch zentrale Koordination einen beherrschenden Einfluss auf die Entscheidungen aller der Gruppe angehörenden Unternehmen ausübt, darunter auch auf die Finanzentscheidungen, und
 - bb) die Einrichtung und Auflösung dieser Beziehungen für die Zwecke dieses Titels der vorherigen Genehmigung durch die Gruppenaufsichtsbehörde bedarf;das Unternehmen, das die zentrale Koordination ausübt, wird als Mutterunternehmen und die anderen Unternehmen werden als Tochterunternehmen betrachtet.
14. Gruppeninterne Transaktionen: Transaktionen, bei denen sich ein Versicherungsunternehmen zur Erfüllung einer Verbindlichkeit direkt oder indirekt auf andere Unternehmen innerhalb derselben Gruppe oder auf natürliche oder juristische Personen stützt, die mit den Unternehmen der Gruppe durch enge Verbindungen verbunden sind, unabhängig davon, ob dies auf vertraglicher oder nicht vertraglicher oder auf entgeltlicher oder unentgeltlicher Grundlage geschieht.
15. Horizontale Unternehmensgruppe: eine Gruppe, in der ein Unternehmen mit einem oder mehreren anderen Unternehmen in der Weise verbunden ist, dass
- a) sie gemeinsam auf Grund einer Satzungsbestimmung oder eines Vertrags unter einheitlicher Leitung stehen oder
 - b) sich ihre Verwaltungs-, Leitungs- oder Aufsichtsorgane mehrheitlich aus denselben Personen zusammensetzen, die während des Geschäftsjahres und bis zum Ablauf der in § 290 Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs jeweils bestimmten Zeiträume im Amt sind, unabhängig davon, ob sie einen konsolidierten Abschluss aufzustellen haben oder nicht.
16. Kontrolle: die Ausübung eines beherrschenden Einflusses im Sinne des § 290 des Handelsgesetzbuchs.
17. Konzentrationsrisiko: sämtliche mit Risiken behafteten Engagements mit einem Ausfallpotenzial, das umfangreich genug ist, um die Solvabilität oder die Finanzlage der Versicherungsunternehmen zu gefährden.
18. Kreditrisiko: das Risiko eines Verlusts oder nachteiliger Veränderungen der Finanzlage, das sich aus Fluktuationen bei der Bonität von Wertpapieremittenten, Gegenparteien und anderen Schuldern ergibt, gegenüber denen die Versicherungsunternehmen Forderungen haben, und das in Form von Gegenparteiausfallrisiken, Spread-Risiken oder Marktrisikokonzentrationen auftritt.
19. Liquiditätsrisiko: das Risiko, dass Versicherungsunternehmen nicht in der Lage sind, Anlagen und andere Vermögenswerte zu realisieren, um ihren finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.

20. Marktrisiko: das Risiko eines Verlusts oder nachteiliger Veränderungen der Finanzlage, das sich direkt oder indirekt aus Schwankungen in der Höhe und in der Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumente ergibt.
21. Maßgebliche risikofreie Zinskurve: die Zinskurve, die von der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung gemäß Artikel 77e Absatz 1 Buchstabe a der Richtlinie 2009/138/EG mindestens einmal im Quartal beschlossen und veröffentlicht wird.
22. Mitglied- oder Vertragsstaat: ein Mitgliedstaat der Europäischen Union oder ein anderer Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum.
23. Mutterunternehmen: ein Mutterunternehmen im Sinne des Artikels 1 der Richtlinie 83/349/EWG; für die Zwecke der Aufsicht nach den §§ 245 bis 287 gilt als Mutterunternehmen auch jedes Unternehmen, das nach Ansicht der Aufsichtsbehörden einen beherrschenden Einfluss tatsächlich ausübt.
24. Operationelles Risiko: das Verlustrisiko, das sich aus der Unangemessenheit oder dem Versagen von internen Prozessen, Mitarbeitern oder Systemen oder durch externe Ereignisse ergibt.
25. Qualifizierte zentrale Gegenpartei: eine zentrale Gegenpartei, die entweder nach Artikel 14 der Verordnung (EU) Nr. 648/2012 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 4. Juli 2012 über OTC-Derivate, zentrale Gegenparteien und Transaktionsregister (ABl. L 201 vom 27.7.2012, S. 1) zugelassen oder nach Artikel 25 jener Verordnung anerkannt wurde.
26. Risikokonzentrationen: alle mit einem Ausfallrisiko behafteten Engagements der Unternehmen einer Gruppe oder eines Finanzkonglomerats im Sinne des § 1 Absatz 2 des Finanzkonglomerate-Aufsichtsgesetzes, die groß genug sind, um die Solvabilität oder die allgemeine Finanzlage eines oder mehrerer der beaufsichtigten Finanzkonglomeratsunternehmen oder beaufsichtigten Gruppenunternehmen zu gefährden, wobei die Ausfallgefahr auf einem Adressenausfallrisiko, einem Kreditrisiko, einem Anlagerisiko, einem Versicherungsrisiko, einem Marktrisiko, einem sonstigen Risiko, einer Kombination dieser Risiken oder auf Wechselwirkungen zwischen diesen Risiken beruht oder beruhen kann.
27. Risikomaß: eine mathematische Funktion, die unter einer bestimmten Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose einen monetären Betrag bestimmt und monoton mit dem Risikopotenzial steigt, das der Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose zugrunde liegt.
28. Risikominderungstechniken: sämtliche Techniken, die die Versicherungsunternehmen in die Lage versetzen, einen Teil oder die Gesamtheit ihrer Risiken auf eine andere Partei zu übertragen.
29. Tochterunternehmen: ein Tochterunternehmen im Sinne des § 290 des Handelsgesetzbuchs, einschließlich seiner eigenen Tochterunternehmen; für die Zwecke der Aufsicht nach den §§ 245 bis 287 gilt als Tochterunternehmen auch jedes Unternehmen, auf das ein Mutterunternehmen nach Ansicht der betroffenen Aufsichtsbehörden einen beherrschenden Einfluss tatsächlich ausübt.
30. Verbundenes Unternehmen: ein Tochterunternehmen oder ein anderes Unternehmen, an dem eine Beteiligung gehalten wird, oder ein Unternehmen, das Bestandteil einer horizontalen Unternehmensgruppe im Sinne der Nummer 15 ist.
31. Versicherungs-Holdinggesellschaften: Mutterunternehmen, die keine gemischte Finanzholding-Gesellschaft im Sinne der Nummer 10 sind und deren Haupttätigkeit der Erwerb und das Halten von Beteiligungen an Tochterunternehmen ist; dabei sind diese Tochterunternehmen ausschließlich oder hauptsächlich Versicherungsunternehmen oder Versicherungsunternehmen eines Drittstaats; mindestens eines dieser Tochterunternehmen ist ein Versicherungsunternehmen.
32. Versicherungstechnisches Risiko: das Risiko eines Verlusts oder einer nachteiligen Veränderung des Wertes der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus einer unangemessenen Preisfestlegung und nicht angemessenen Rückstellungsannahmen ergibt.
33. Versicherungsunternehmen: Erst- oder Rückversicherungsunternehmen, die den Betrieb von Versicherungsgeschäften zum Gegenstand haben und nicht Träger der Sozialversicherung sind, wobei der Gegenstand eines Rückversicherungsunternehmens ausschließlich die Rückversicherung ist.
34. Versicherungsunternehmen eines Drittstaats: Erst- oder Rückversicherungsunternehmen, die ihren Sitz in einem Drittstaat haben und eine behördliche Zulassung gemäß Artikel 14 Absatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG benötigen würden, wenn sie ihren Sitz in einem Staat innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums hätten.
- 34a. Versicherungsvertrieb: Versicherungsvertriebstätigkeiten und Rückversicherungsvertriebstätigkeiten im Sinne des Artikels 2 Absatz 1 Nummer 1 und 2 der Richtlinie (EU) 2016/97 des Europäischen Parlaments

und des Rates vom 20. Januar 2016 über Versicherungsvertrieb (Neufassung) (ABl. L 26 vom 2.2.2016, S. 19).

- 34b. Vertriebsvergütung: alle Arten von Provisionen, Gebühren, Entgelten oder sonstigen Zahlungen, einschließlich wirtschaftlicher Vorteile jeglicher Art, oder finanzielle oder nichtfinanzielle Vorteile oder Anreize, die in Bezug auf Versicherungsvertriebstätigkeiten angeboten oder gewährt werden, ausgenommen solcher aus Rückversicherungsvertriebstätigkeiten.
35. Volatilitätsanpassung: Anpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve, die von der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung gemäß Artikel 77e Absatz 1 Buchstabe c der Richtlinie 2009/138/EG mindestens einmal im Quartal beschlossen und veröffentlicht wird.
36. Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose: eine mathematische Funktion, die einer ausreichenden Reihe von einander ausschließenden zukünftigen Ereignissen eine Eintrittswahrscheinlichkeit zuweist.
37. Herkunftsstaat: der Mitglied- oder Vertragsstaat, in dem
- ein Versicherungsunternehmen, auf das die Richtlinie 2009/138/EG Anwendung findet, seinen Sitz hat,
 - eine Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung zugelassen oder in ein nationales Register eingetragen ist gemäß Artikel 9 Absatz 1 der Richtlinie (EU) 2016/2341 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Dezember 2016 über die Tätigkeiten und die Beaufsichtigung von Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung (EbAV) (Neufassung) (ABl. L 354 vom 23.12.2016, S. 37).

Teil 2

Vorschriften für die Erstversicherung und die Rückversicherung

Kapitel 1

Geschäftstätigkeit

Abschnitt 1

Zulassung und Ausübung der Geschäftstätigkeit

§ 8 Erlaubnis; Spartenentrennung

(1) Versicherungsunternehmen bedürfen zum Geschäftsbetrieb der Erlaubnis der Aufsichtsbehörde.

(2) Die Erlaubnis darf nur Aktiengesellschaften einschließlich der Europäischen Gesellschaft, Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit sowie Körperschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts erteilt werden.

(3) Der Ort der Hauptverwaltung muss im Inland liegen.

(4) Ein Rückversicherungsunternehmen wird nur zum Betrieb der Rückversicherung zugelassen. Bei Erstversicherungsunternehmen schließen die Erlaubnis zum Betrieb der Lebensversicherung im Sinne der Anlage 1 Nummer 19 bis 24 und die Erlaubnis zum Betrieb anderer Versicherungssparten einander aus; das Gleiche gilt für die Erlaubnis zum Betrieb der Krankenversicherung im Sinne des § 146 Absatz 1 und die Erlaubnis zum Betrieb anderer Versicherungssparten.

(5) Die Aufsichtsbehörde macht die Erteilung und den Widerruf der Erlaubnis im elektronischen Informationsmedium nach § 318 Absatz 3 bekannt und meldet sie der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung. Ist ein gemäß § 221 sicherungspflichtiges Versicherungsunternehmen betroffen, informiert sie zusätzlich den Sicherungsfonds.

Fußnote

(+++ § 8 Abs. 2: Zur Anwendung vgl. § 237 Abs. 3 Nr. 1 +++)

(+++ § 8 Abs. 4: Zur Anwendung vgl. § 13 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 9 Antrag

(1) Mit dem Antrag auf Erlaubnis ist der Geschäftsplan einzureichen; er hat den Zweck und die Einrichtung des Unternehmens, das Gebiet des beabsichtigten Geschäftsbetriebs sowie die Verhältnisse darzulegen, aus denen sich die künftigen Verpflichtungen des Unternehmens als dauernd erfüllbar ergeben sollen.

(2) Als Bestandteil des Geschäftsplans sind einzureichen:

1. die Satzung, soweit sie sich nicht auf allgemeine Versicherungsbedingungen bezieht;
2. Angaben darüber, welche Versicherungssparten betrieben und welche Risiken einer Versicherungssparte gedeckt werden sollen; bei Unternehmen, die ausschließlich die Rückversicherung betreiben wollen, stattdessen Angaben darüber, welche Risiken im Wege der Rückversicherung gedeckt werden sollen, und über die Arten von Rückversicherungsverträgen, die das Rückversicherungsunternehmen mit den Vorversicherern zu schließen beabsichtigt;
3. die Grundzüge der Rückversicherung und Retrozession;
4. Angaben über die Basiseigenmittelbestandteile, die die absolute Grenze der Mindestkapitalanforderung bedecken sollen sowie
5. eine Schätzung der für den Aufbau der Verwaltung und des Vertreternetzes erforderlichen Aufwendungen; das Unternehmen hat nachzuweisen, dass die dafür erforderlichen Mittel (Organisationsfonds) zur Verfügung stehen; wenn die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb der in der Anlage 1 Nummer 18 genannten Versicherungssparte beantragt wird, Angaben über die Mittel, über die das Unternehmen verfügt, um die zugesagte Beistandsleistung zu erfüllen.

(3) Zusätzlich hat das Versicherungsunternehmen als Bestandteil des Geschäftsplans für die ersten drei Geschäftsjahre vorzulegen:

1. eine Plan-Bilanz und eine Plan-Gewinn-und-Verlustrechnung;
2. Schätzungen der künftigen Solvabilitätskapitalanforderung auf der Grundlage der in Nummer 1 genannten Plan-Bilanz und Plan-Gewinn-und-Verlustrechnung sowie die Berechnungsmethode, aus der sich die Schätzungen ableiten;
3. Schätzungen der künftigen Mindestkapitalanforderung auf der Grundlage der in Nummer 1 genannten Plan-Bilanz und Plan-Gewinn-und-Verlustrechnung sowie die Berechnungsmethode, aus der sich die Schätzungen ableiten;
4. eine Schätzung der jeweiligen finanziellen Mittel, die voraussichtlich zur Verfügung stehen,
 - a) um die versicherungstechnischen Rückstellungen zu bedecken,
 - b) um die Mindestkapitalanforderung und die Solvabilitätskapitalanforderung einzuhalten;
5. für Nichtlebensversicherungen und Rückversicherungen
 - a) eine Übersicht über die voraussichtlichen Verwaltungskosten, insbesondere die laufenden Gemeinkosten und Provisionen, ohne die Aufwendungen für den Aufbau der Verwaltung,
 - b) eine Übersicht über die voraussichtlichen Beitragsaufkommen und die voraussichtliche Schadenbelastung sowie
6. für Lebensversicherungen einen Plan, aus dem die Schätzungen der Einnahmen und Ausgaben bei Erstversicherungsgeschäften wie auch im aktiven und passiven Rückversicherungsgeschäft im Einzelnen hervorgehen.

Muss das Unternehmen eine Solvabilitätsübersicht nach Kapitel 2 Abschnitt 2 nicht erstellen, ist die Einschätzung nach Satz 1 Nummer 4 Buchstabe a ausschließlich für die versicherungstechnischen Rückstellungen nach dem Handelsgesetzbuch abzugeben.

(4) Zusätzlich sind einzureichen:

1. Angaben über Art und Umfang der Geschäftsorganisation einschließlich
 - a) der Angaben, die für die Beurteilung der in § 24 genannten Voraussetzungen wesentlich sind; dies gilt für Geschäftsleiter, andere Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten, die Mitglieder des Aufsichtsrats, den Verantwortlichen Aktuar sowie für die weiteren Personen, die für andere Schlüsselaufgaben verantwortlich sind,

- b) der Angaben zu Unternehmensverträgen der in den §§ 291 und 292 des Aktiengesetzes bezeichneten Art und
 - c) der Angaben zu Verträgen über die Ausgliederung wichtiger Funktionen oder Tätigkeiten;
2. sofern an dem Versicherungsunternehmen bedeutende Beteiligungen gehalten werden,
- a) die Angabe der Inhaber und der Höhe der Beteiligungen,
 - b) Angaben zu den Tatsachen, die für die Beurteilung der in § 16 genannten Anforderungen erforderlich sind,
 - c) sofern die Inhaber der bedeutenden Beteiligungen Jahresabschlüsse aufzustellen haben: die Jahresabschlüsse der letzten drei Geschäftsjahre nebst Prüfungsberichten von unabhängigen Abschlussprüfern, sofern solche zu erstellen sind, und
 - d) sofern diese Inhaber einem Konzern angehören: die Angabe der Konzernstruktur und, sofern solche Abschlüsse aufzustellen sind, die konsolidierten Konzernabschlüsse der letzten drei Geschäftsjahre nebst Prüfungsberichten von unabhängigen Abschlussprüfern, sofern solche Prüfungsberichte zu erstellen sind und der Herausgabe an den Antragsteller nach deutschem Recht keine Hindernisse entgegenstehen;
3. Angaben zu den Tatsachen, die auf eine enge Verbindung zwischen dem Versicherungsunternehmen und anderen natürlichen Personen oder Unternehmen hinweisen;
4. für Pflichtversicherungen die allgemeinen Versicherungsbedingungen;
5. für die Krankenversicherung im Sinne des § 146 Absatz 1
- a) die Grundsätze für die Berechnung der Prämien und der versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs einschließlich der verwendeten Rechnungsgrundlagen, mathematischen Formeln, kalkulatorischen Herleitungen und statistischen Nachweise und
 - b) die allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie
6. bei Deckung der in der Anlage 1 Nummer 10 Buchstabe a genannten Risiken die Angabe von Namen und Anschriften der gemäß § 163 zu bestellenden Schadenregulierungsbeauftragten.

(5) Außer bei Anträgen auf Erteilung der Erlaubnis zum Betrieb von Versicherungsgeschäften als Sterbekasse oder als eine der in § 1 Absatz 4 genannten Einrichtungen hat die Aufsichtsbehörde vor Erteilung der Erlaubnis die zuständigen Stellen der anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten anzuhören, wenn das Unternehmen

- 1. Tochter- oder Schwesterunternehmen eines Versicherungsunternehmens, eines CRR-Kreditinstituts im Sinne des § 1 Absatz 3d Satz 1 des Kreditwesengesetzes, eines E-Geld-Instituts im Sinne des § 1 Absatz 3d Satz 6 des Kreditwesengesetzes oder eines Wertpapierhandelsunternehmens im Sinne des § 1 Absatz 3d Satz 4 des Kreditwesengesetzes ist und wenn das Mutterunternehmen oder das andere Schwesterunternehmen bereits in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat zugelassen ist oder
- 2. durch dieselben natürlichen Personen oder Unternehmen kontrolliert wird, die ein Versicherungsunternehmen, CRR-Kreditinstitut, E-Geld-Institut oder Wertpapierhandelsunternehmen mit Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat kontrollieren.

Zuständig sind die Behörden der Mitglied- oder Vertragsstaaten, in denen das Mutterunternehmen, das Schwesterunternehmen oder das kontrollierende Unternehmen seine Hauptniederlassung hat oder die kontrollierenden Personen ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Schwesterunternehmen im Sinne des Satzes 1 Nummer 1 sind Unternehmen, die ein gemeinsames Mutterunternehmen haben. Die Anhörung erstreckt sich insbesondere auf die Angaben, die für die Beurteilung der Zuverlässigkeit und fachlichen Eignung der in § 24 genannten Personen sowie für die Beurteilung der Zuverlässigkeit der Inhaber einer bedeutenden Beteiligung an Unternehmen derselben Gruppe im Sinne des Satzes 1 mit Sitz in dem betreffenden Mitglied- oder Vertragsstaat erforderlich sind sowie auf die Angaben zu den Eigenmitteln.

§ 10 Umfang der Erlaubnis

(1) Die Aufsichtsbehörde erteilt die Erlaubnis unbefristet, wenn sich nicht aus dem Geschäftsplan etwas anderes ergibt. Die Erlaubnis gilt für das Gebiet aller Mitglied- oder Vertragsstaaten.

(2) Unternehmen, die nur die Erstversicherung oder die Erst- und Rückversicherung betreiben wollen, wird die Erlaubnis für jede der in der Anlage 1 genannten Versicherungssparten gesondert erteilt. Sie bezieht sich jeweils auf die ganze Sparte, es sei denn, dass das Unternehmen nach seinem Geschäftsplan nur einen Teil der Risiken dieser Versicherungssparte decken will. Die Erlaubnis kann auch für mehrere Versicherungssparten gemeinsam unter den in der Anlage 2 genannten Bezeichnungen erteilt werden.

(3) Unternehmen, die ausschließlich die Rückversicherung betreiben wollen, wird die Erlaubnis für die Schaden- und Unfall-Rückversicherung einschließlich der Personen-Rückversicherung, soweit sie nicht Lebens-Rückversicherung ist (Nichtlebens-Rückversicherung), die Lebens-Rückversicherung oder für alle Arten der Rückversicherung erteilt. Die Erlaubnis wird für alle Arten der Rückversicherung erteilt, wenn sich nicht aus Antrag oder Geschäftsplan etwas anderes ergibt.

(4) Eine für eine oder mehrere Sparten erteilte Erlaubnis umfasst auch die Deckung zusätzlicher Risiken aus anderen Versicherungssparten, wenn diese Risiken im Zusammenhang mit einem Risiko einer betriebenen Versicherungssparte stehen, denselben Gegenstand betreffen und durch denselben Vertrag gedeckt werden. Risiken, die unter die in der Anlage 1 Nummer 14, 15 und 17 genannten Versicherungssparten fallen, werden nicht als zusätzliche Risiken von der Erlaubnis zum Betrieb anderer Sparten umfasst. Risiken, die unter die in der Anlage 1 Nummer 17 genannte Versicherungssparte fallen, werden jedoch unter den Voraussetzungen des Satzes 1 von der Erlaubnis für andere Sparten umfasst, wenn sie sich auf Streitigkeiten oder Ansprüche beziehen, die aus dem Einsatz von Schiffen auf See entstehen oder mit deren Einsatz verbunden sind, oder wenn die Erlaubnis zum Betrieb der in der Anlage 1 Nummer 18 Buchstabe a genannten Sparte erteilt wird.

Fußnote

(+++ § 10 Abs. 4: Zur Anwendung vgl. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 11 Versagung und Beschränkung der Erlaubnis

(1) Die Aufsichtsbehörde versagt die Erlaubnis, wenn

1. nach dem Geschäftsplan und den nach § 9 Absatz 2 bis 4 vorgelegten Unterlagen die Verpflichtungen aus den Versicherungen nicht genügend als dauernd erfüllbar dargetan sind,
2. Tatsachen vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, dass die Geschäftsleiter oder die Mitglieder des Aufsichtsrats die Voraussetzungen des § 24 nicht erfüllen, oder
3. Tatsachen vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, dass der Inhaber einer bedeutenden Beteiligung an dem Versicherungsunternehmen oder, wenn der Inhaber eine juristische Person ist, auch ein gesetzlicher oder satzungsmäßiger Vertreter oder, wenn der Inhaber eine Personenhandels-gesellschaft ist, auch ein Gesellschafter des Inhabers, nicht zuverlässig ist oder aus anderen Gründen nicht den im Interesse einer soliden und umsichtigen Leitung des Unternehmens zu stellenden Ansprüchen genügt; dies gilt im Zweifel auch dann, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass er die von ihm aufgebrauchten Mittel für den Erwerb der bedeutenden Beteiligung durch eine Handlung erbracht hat, die objektiv einen Straftatbestand erfüllt,
4. bei Erstversicherungsunternehmen über einen der in den Nummern 1 bis 3 genannten Fälle hinaus auch, wenn
 - a) nach dem Geschäftsplan und den nach § 9 Absatz 2 bis 4 vorgelegten Unterlagen die Belange der Versicherten nicht ausreichend gewahrt sind,
 - b) im Fall der Erteilung der Erlaubnis das Versicherungsunternehmen Tochterunternehmen einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholding-Gesellschaft wird und Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass eine Person, die die Versicherungs-Holdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholding-Gesellschaft tatsächlich leitet, nicht zuverlässig ist oder nicht die zur Führung der Geschäfte der Versicherungs-Holdinggesellschaft oder der gemischten Finanzholding-Gesellschaft erforderliche fachliche Eignung besitzt oder
 - c) im Fall des Betriebs der Krankenversicherung Tatsachen vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, dass das Unternehmen Tarife einführen wird, die im Sinne des § 204 des Versicherungsvertragsgesetzes einen gleichartigen Versicherungsschutz gewähren wie die Tarife eines anderen mit ihm konzernmäßig verbundenen Versicherungsunternehmens, sofern durch die Einführung solcher Tarife die Belange der Versicherten nicht ausreichend gewahrt werden.

(2) Die Erlaubnis kann versagt werden, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass eine wirksame Aufsicht über das Versicherungsunternehmen beeinträchtigt wird. Dies ist insbesondere der Fall, wenn

1. das Versicherungsunternehmen mit anderen Personen oder Unternehmen in einen Unternehmensverbund eingebunden ist oder in einer engen Verbindung zu einem solchen steht und dieser durch die Struktur des Beteiligungsgeflechts oder durch mangelhafte wirtschaftliche Transparenz eine wirksame Aufsicht über das Versicherungsunternehmen beeinträchtigt,
2. eine wirksame Aufsicht über das Versicherungsunternehmen auf Grund der für Personen oder Unternehmen nach Nummer 1 geltenden Rechts- oder Verwaltungsvorschriften eines Drittstaats beeinträchtigt wird oder
3. eine wirksame Aufsicht über das Versicherungsunternehmen dadurch beeinträchtigt wird, dass Personen oder Unternehmen nach Nummer 1 im Staat ihres Sitzes oder ihrer Hauptverwaltung nicht wirksam beaufsichtigt werden oder die für die Aufsicht über diese Personen oder Unternehmen zuständige Behörde nicht zu einer befriedigenden Zusammenarbeit mit der Aufsichtsbehörde bereit ist.

Die Erlaubnis kann ferner versagt werden, wenn entgegen § 9 Absatz 4 der Antrag keine ausreichenden Angaben oder Unterlagen enthält.

(3) Aus anderen als den in den Absätzen 1 und 2 genannten Gründen darf die Erlaubnis nicht versagt werden.

Fußnote

(+++ § 11: Zur Anwendung vgl. § 12 Abs. 1 Satz 4 +++)

§ 12 Änderungen des Geschäftsplans und von Unternehmensverträgen

(1) Jede Änderung der in § 9 Absatz 2 Nummer 1 und 2 genannten Bestandteile des Geschäftsplans eines Erstversicherungsunternehmens, jede Erweiterung seines Geschäftsbetriebs auf ein Gebiet außerhalb der Mitglied- und Vertragsstaaten sowie die Unternehmensverträge eines Erstversicherungsunternehmens im Sinne des § 9 Absatz 4 Nummer 1 Buchstabe b und deren Änderung, Aufhebung, Kündigung oder Beendigung durch Rücktritt dürfen erst in Kraft gesetzt werden, wenn sie von der Aufsichtsbehörde genehmigt worden sind. Dasselbe gilt für jede Ausdehnung des Geschäftsbetriebs eines Rückversicherungsunternehmens auf ein Gebiet außerhalb der Mitglied- oder Vertragsstaaten oder auf andere Arten der Rückversicherung. Satz 1 gilt nicht für Satzungsänderungen, die eine Kapitalerhöhung zum Gegenstand haben. § 11 ist entsprechend anzuwenden.

(2) Soll der Geschäftsbetrieb auf andere Versicherungssparten oder auf andere Arten der Rückversicherung ausgedehnt werden, so sind hierfür die Nachweise entsprechend § 9 Absatz 2 bis 4 vorzulegen.

(3) Soll der Geschäftsbetrieb auf ein Gebiet außerhalb der Mitglied- oder Vertragsstaaten ausgedehnt werden, ist

1. anzugeben, welche Versicherungszweige und -arten oder Arten der Rückversicherung betrieben werden sollen, und
2. nachzuweisen, dass das Versicherungsunternehmen
 - a) auch nach der beabsichtigten Ausdehnung des Gebiets des Geschäftsbetriebs die Vorschriften über die Kapitalausstattung in den Mitglied- oder Vertragsstaaten erfüllt und
 - b) im Falle der Errichtung einer Niederlassung in einem Gebiet außerhalb der Mitglied- und Vertragsstaaten eine dort erforderliche Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb erhalten hat oder eine solche Erlaubnis nicht erforderlich ist.

§ 13 Bestandsübertragungen

(1) Jeder Vertrag, durch den der Versicherungsbestand eines Erstversicherungsunternehmens ganz oder teilweise auf ein anderes Versicherungsunternehmen übertragen werden soll, bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörden, die für die beteiligten Unternehmen zuständig sind. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn die Belange der Versicherten gewahrt sind und die Verpflichtungen aus den Versicherungen als dauernd erfüllbar dargetan sind; § 9 Absatz 5 über die Anhörung der zuständigen Stellen eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats und § 8 Absatz 4 sind entsprechend anzuwenden.

(2) Überträgt ein inländisches Erstversicherungsunternehmen einen Bestand an Versicherungsverträgen, die es nach § 57 durch eine Niederlassung oder im Dienstleistungsverkehr abgeschlossen hat, ganz oder teilweise auf ein Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat, ist abweichend von Absatz 1 Satz

1 lediglich die Genehmigung der für das übertragende Versicherungsunternehmen zuständigen Aufsichtsbehörde erforderlich. Die Genehmigung wird erteilt, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 Satz 2 vorliegen und wenn

1. durch eine Bescheinigung der Aufsichtsbehörde des Sitzstaats des übernehmenden Versicherungsunternehmens der Nachweis geführt wird, dass dieses nach der Übertragung ausreichende anrechnungsfähige Eigenmittel zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung hat,
2. die Aufsichtsbehörden der Mitglied- oder Vertragsstaaten, in denen die Risiken des Versicherungsbestandes belegen sind, zustimmen und
3. bei Übertragung des Versicherungsbestandes einer Niederlassung die Aufsichtsbehörde dieses Mitglied- oder Vertragsstaats angehört worden ist.

Die Sätze 1 und 2 Nummer 1 gelten auch für die Übertragung eines im Inland erworbenen Versicherungsbestandes. In den Fällen der Sätze 1 und 3 ist Absatz 5 entsprechend anzuwenden; die Absätze 3 und 4 bleiben unberührt.

(3) Verlieren durch die Bestandsübertragung Mitglieder eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit ganz oder zum Teil ihre Rechte als Vereinsmitglied, darf die Genehmigung nur erteilt werden, wenn der Bestandsübertragungsvertrag ein angemessenes Entgelt vorsieht, es sei denn, das übernehmende Versicherungsunternehmen ist ebenfalls ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit und die von der Bestandsübertragung betroffenen Mitglieder des übertragenden Vereins werden Mitglieder des übernehmenden Vereins.

(4) Sind Versicherungsverhältnisse mit Überschussbeteiligung betroffen, darf die Übertragung nur genehmigt werden, wenn der Wert der Überschussbeteiligung der Versicherten des übertragenden und des übernehmenden Versicherungsunternehmens nach der Übertragung nicht niedriger ist als vorher. Dabei sind die Aktiva und Passiva des übertragenden Versicherungsunternehmens unter der Annahme, die betroffenen Versicherungsverhältnisse würden bei diesem Versicherungsunternehmen fortgesetzt, und die Aktiva und Passiva des übernehmenden Versicherungsunternehmens unter der Annahme, dass es die Versicherungsverhältnisse entsprechend dem Vertrag übernimmt, dessen Genehmigung beantragt wird, zu ihrem beizulegenden Zeitwert zu vergleichen, soweit sie Einfluss auf die Überschussbeteiligung haben können.

(5) Die Rechte und Pflichten des übertragenden Versicherungsunternehmens aus den Versicherungsverträgen gehen mit der Bestandsübertragung auch im Verhältnis zu den Versicherungsnehmern auf das übernehmende Versicherungsunternehmen über; § 415 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist nicht anzuwenden.

(6) Der Bestandsübertragungsvertrag bedarf der Schriftform; § 311b Absatz 3 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist nicht anzuwenden.

(7) Die Genehmigung der Bestandsübertragung ist im Bundesanzeiger zu veröffentlichen. Sobald die Bestandsübertragung wirksam geworden ist, hat das übernehmende Versicherungsunternehmen die Versicherungsnehmer über Anlass, Ausgestaltung und Folgen der Bestandsübertragung zu informieren, insbesondere über einen mit der Bestandsübertragung verbundenen Wechsel der für die Rechts- oder Finanzaufsicht zuständigen Behörde und eine Änderung hinsichtlich eines Anspruchs gegen eine Sicherungseinrichtung im Fall der Insolvenz des Versicherers. Ändert sich die für die Finanzaufsicht zuständige Behörde, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen.

Fußnote

(+++ § 13: Zur Anwendung vgl. § 5 Abs. 2, § 222 Abs. 2 u. Abs. 6 Satz 1 u. § 339 Satz 2 +++)

(+++ § 13 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2, 4 u. 5: Zur Anwendung vgl. § 14 Abs. 1 Satz 2 +++)

(+++ § 13 Abs. 2: Zur Anwendung vgl. § 65 Abs. 2 Nr. 4 u. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)

(+++ § 13 Abs. 4 u. 5, Abs. 7 Satz 1: Zur Anwendung vgl. § 63 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 14 Umwandlungen

(1) Jede Umwandlung eines Erstversicherungsunternehmens nach den §§ 1 und 122a des Umwandlungsgesetzes bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. § 13 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2, 4 und 5 ist entsprechend anzuwenden.

(2) Die Aufsichtsbehörde kann die Genehmigung auch versagen, wenn die Vorschriften über die Umwandlung nicht beachtet worden sind.

§ 15 Versicherungsfremde Geschäfte

(1) Erstversicherungsunternehmen dürfen neben Versicherungsgeschäften nur solche Geschäfte betreiben, die mit Versicherungsgeschäften in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Bei Termingeschäften und Geschäften mit Optionen und ähnlichen Finanzinstrumenten ist ein solcher Zusammenhang anzunehmen, wenn sie der Absicherung gegen Kurs- oder Zinsänderungsrisiken bei vorhandenen Vermögenswerten oder dem späteren Erwerb von Wertpapieren dienen sollen oder wenn aus vorhandenen Wertpapieren ein zusätzlicher Ertrag erzielt werden soll, ohne dass bei Erfüllung von Lieferverpflichtungen eine Unterdeckung des Sicherungsvermögens eintreten kann. Bei einer Aufnahme von Fremdmitteln besteht regelmäßig kein unmittelbarer Zusammenhang im Sinne des Satzes 1. Bei einem anderen Geschäft ist ein solcher Zusammenhang nur anzunehmen, wenn es nicht mit einem zusätzlichen finanziellen Risiko verbunden ist.

(2) Rückversicherungsunternehmen dürfen nur Rückversicherungsgeschäfte sowie damit verbundene Geschäfte und Dienstleistungen betreiben. Als mit einem Rückversicherungsgeschäft verbundenes Geschäft gelten auch die Funktion und die Tätigkeiten als Holdinggesellschaft in Bezug auf Unternehmen der Finanzbranche im Sinne des § 2 Absatz 3 des Finanzkonglomerate-Aufsichtsgesetzes.

(3) Der Versicherungsvertrieb im Sinne von § 7 Nummer 34a gehört zum Geschäftsbetrieb eines Versicherungsunternehmens.

§ 15a Immobilier-Verbraucherdarlehen; Verordnungsermächtigung

(1) Für die Vergabe von Immobilier-Verbraucherdarlehen gilt § 18a Absatz 1 bis 10 des Kreditwesengesetzes entsprechend. Bei der Kreditwürdigkeitsprüfung durch Unternehmen, die nicht der Aufsicht durch die Aufsichtsbehörden der Länder unterliegen, gelten die Leitlinien der gemäß § 18a Absatz 10a des Kreditwesengesetzes erlassenen Rechtsverordnung entsprechend.

(2) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates nähere Bestimmungen über die nach Absatz 1 in Verbindung mit § 18a Absatz 6 des Kreditwesengesetzes erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten der mit der Vergabe von Immobilier-Verbraucherdarlehen befassten internen und externen Mitarbeiter zu erlassen. Das Bundesministerium der Finanzen kann die Ermächtigung nach Satz 1 durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates auf die Bundesanstalt übertragen.

Abschnitt 2 Bedeutende Beteiligungen

§ 16 Inhaber bedeutender Beteiligungen

Die Inhaber einer bedeutenden Beteiligung im Sinne des § 7 Nummer 3 am Versicherungsunternehmen müssen den Ansprüchen genügen, die im Interesse einer soliden und umsichtigen Leitung des Unternehmens zu stellen sind; insbesondere müssen sie zuverlässig sein. Wird die Beteiligung von juristischen Personen oder Personenhandelsgesellschaften gehalten, gilt das Gleiche für diejenigen natürlichen Personen, die nach Gesetz, Satzung oder Gesellschaftsvertrag zur Führung der Geschäfte und zur Vertretung berufen sind, sowie für die persönlich haftenden Gesellschafter.

§ 17 Anzeige bedeutender Beteiligungen

(1) Jede natürliche oder juristische Person und jede Personenhandelsgesellschaft hat der Aufsichtsbehörde unverzüglich schriftlich anzuzeigen, wenn sie beabsichtigt,

1. allein oder im Zusammenwirken mit anderen Personen oder Unternehmen eine bedeutende Beteiligung an einem Versicherungsunternehmen zu erwerben (interessierter Erwerber); in der Anzeige hat der interessierte Erwerber die für die Höhe der Beteiligung und die für die Begründung des maßgeblichen Einflusses, die Beurteilung seiner Zuverlässigkeit und die Prüfung der weiteren Untersagungsgründe nach § 18 Absatz 1 wesentlichen Unterlagen vorzulegen und Tatsachen sowie die Personen und Unternehmen anzugeben, von denen er die entsprechenden Anteile erwerben will; ist der interessierte Erwerber eine juristische Person oder Personenhandelsgesellschaft, hat er in der Anzeige die für die Beurteilung

der Zuverlässigkeit seiner gesetzlichen oder satzungsmäßigen Vertreter oder persönlich haftenden Gesellschafter wesentlichen Tatsachen anzugeben;

2. allein oder im Zusammenwirken mit anderen Personen oder Unternehmen den Betrag der bedeutenden Beteiligung so zu erhöhen, dass die Schwelle von 20 Prozent, 30 Prozent oder 50 Prozent der Stimmrechte oder des Nennkapitals erreicht oder überschritten wird oder dass über das Versicherungsunternehmen Kontrolle im Sinne des § 7 Nummer 16 ausgeübt wird oder
3. eine bedeutende Beteiligung an einem Versicherungsunternehmen aufzugeben oder den Betrag der bedeutenden Beteiligung unter die Schwelle von 20 Prozent, 30 Prozent oder 50 Prozent der Stimmrechte oder des Kapitals abzusenken oder die Beteiligung so zu verändern, dass über das Versicherungsunternehmen keine Kontrolle ausgeübt wird; dabei hat sie die verbleibende Höhe der Beteiligung anzugeben; die Aufsichtsbehörde kann eine Frist setzen, innerhalb derer ihr die Person oder Personenhandelsgesellschaft, welche die Anzeige erstattet hat, den Vollzug oder den Nichtvollzug der beabsichtigten Absenkung oder Veränderung anzuzeigen hat.

(2) Der Inhaber einer bedeutenden Beteiligung hat der Aufsichtsbehörde jeden neu bestellten gesetzlichen oder satzungsmäßigen Vertreter und jeden neuen persönlich haftenden Gesellschafter mit den für die Beurteilung von dessen Zuverlässigkeit wesentlichen Tatsachen unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

(3) Die Aufsichtsbehörde hat den Eingang einer vollständigen Anzeige nach Absatz 1 Nummer 1 oder 2 unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Arbeitstagen nach deren Zugang, schriftlich gegenüber dem Anzeigepflichtigen zu bestätigen.

(4) Die Aufsichtsbehörde hat die Anzeige nach Absatz 1 Nummer 1 oder 2 innerhalb von 60 Arbeitstagen ab dem Datum des Schreibens, mit dem sie den Eingang der vollständigen Anzeige schriftlich bestätigt hat (Beurteilungszeitraum), zu beurteilen. In der Bestätigung nach Absatz 3 hat die Aufsichtsbehörde dem Anzeigepflichtigen den Tag mitzuteilen, an dem der Beurteilungszeitraum endet. Bis zum 50. Arbeitstag innerhalb des Beurteilungszeitraums kann die Aufsichtsbehörde weitere Informationen anfordern, die für den Abschluss der Beurteilung notwendig sind. Die Anforderung ergeht schriftlich unter Angabe der zusätzlich benötigten Informationen. Die Aufsichtsbehörde hat den Eingang der weiteren Informationen innerhalb von zwei Arbeitstagen nach deren Zugang schriftlich gegenüber dem Anzeigepflichtigen zu bestätigen. Der Beurteilungszeitraum ist vom Zeitpunkt der Anforderung der weiteren Informationen bis zu deren Eingang bei der Aufsichtsbehörde gehemmt. Der Beurteilungszeitraum beträgt im Fall der Hemmung nach Satz 6 höchstens 80 Arbeitstage. Die Aufsichtsbehörde kann Ergänzungen oder Klarstellungen zu diesen Informationen anfordern; dies führt nicht zu einer erneuten Hemmung des Beurteilungszeitraums. Abweichend von Satz 7 kann der Beurteilungszeitraum im Fall einer Hemmung auf höchstens 90 Arbeitstage ausgedehnt werden, wenn der Anzeigepflichtige

1. außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums ansässig ist oder beaufsichtigt wird oder
2. eine natürliche Person oder ein Unternehmen ist, die oder das nicht der Beaufsichtigung nach einer der folgenden Richtlinien unterliegt:
 - a) 2009/65/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Juli 2009 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend bestimmte Organismen für gemeinsame Anlagen in Wertpapieren (OGAW) (ABl. L 302 vom 17.11.2009, S. 32),
 - b) 2004/39/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 21. April 2004 über Märkte für Finanzinstrumente, zur Änderung der Richtlinien 85/611/EWG und 93/6/EWG des Rates und der Richtlinie 2000/12/EG des Europäischen Parlaments und des Rates und zur Aufhebung der Richtlinie 93/22/EWG des Rates (ABl. L 145 vom 30.4.2004, S. 1, L 45 vom 16.2.2005, S. 18),
 - c) 2006/48/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Juni 2006 über die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeit der Kreditinstitute (ABl. L 177 vom 30.6.2006, S. 1) oder
 - d) 2009/138/EG.

§ 18 Untersagung oder Beschränkung einer bedeutenden Beteiligung

(1) Die Aufsichtsbehörde kann innerhalb des Beurteilungszeitraums den beabsichtigten Erwerb der bedeutenden Beteiligung oder deren Erhöhung untersagen, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass

1. der Anzeigepflichtige oder, wenn es sich bei dem Anzeigepflichtigen um eine juristische Person handelt, ein gesetzlicher oder satzungsmäßiger Vertreter oder, wenn es sich um eine Personenhandelsgesellschaft handelt, ein Gesellschafter nicht zuverlässig ist oder aus anderen Gründen nicht den Ansprüchen genügt,

die im Interesse einer soliden und umsichtigen Leitung des Versicherungsunternehmens zu stellen sind; dies ist auch der Fall, wenn der Erwerber der bedeutenden Beteiligung nicht darlegen kann, dass er über angemessene geschäftliche Pläne für die Fortsetzung und die Entwicklung der Geschäfte des Versicherungsunternehmens verfügt und die Belange der Versicherten oder die berechtigten Interessen der Vorversicherer ausreichend gewahrt sind; ferner gilt § 11 Absatz 1 Nummer 3 zweiter Halbsatz entsprechend;

2. das Versicherungsunternehmen nicht in der Lage ist oder bleiben wird, den Aufsichtsanforderungen zu genügen oder dass das Versicherungsunternehmen durch die Begründung oder Erhöhung der Beteiligung mit dem Inhaber der bedeutenden Beteiligung in einen Unternehmensverbund eingebunden würde, der durch die Struktur des Beteiligungsgeflechts oder durch mangelhafte wirtschaftliche Transparenz eine wirksame Aufsicht über das Versicherungsunternehmen oder einen wirksamen Austausch von Informationen zwischen den zuständigen Stellen oder die Festlegung der Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen diesen Stellen beeinträchtigen kann;
3. das Versicherungsunternehmen durch die Begründung oder Erhöhung der bedeutenden Beteiligung Tochterunternehmen eines Versicherungsunternehmens eines Drittstaats würde, das im Staat seines Sitzes oder seiner Hauptverwaltung nicht wirksam beaufsichtigt wird oder dessen zuständige Aufsichtsstelle zu einer befriedigenden Zusammenarbeit nicht bereit ist;
4. der künftige Geschäftsleiter nicht zuverlässig oder nicht fachlich geeignet ist;
5. im Zusammenhang mit dem beabsichtigten Erwerb oder der Erhöhung der Beteiligung Geldwäsche oder Terrorismusfinanzierung im Sinne des Artikels 1 der Richtlinie 2005/60/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Oktober 2005 zur Verhinderung der Nutzung des Finanzsystems zum Zwecke der Geldwäsche und der Terrorismusfinanzierung (ABl. L 309 vom 25.11.2005, S. 15) stattfindet, stattgefunden hat, diese Straftaten versucht wurden oder der beabsichtigte Erwerb oder die Erhöhung das Risiko eines solchen Verhaltens vergrößern könnte oder
6. der Anzeigepflichtige nicht über die notwendige finanzielle Solidität verfügt, insbesondere in Bezug auf die Art der tatsächlichen und geplanten Geschäfte des Versicherungsunternehmens; dies ist insbesondere dann der Fall, wenn der Anzeigepflichtige auf Grund seiner Kapitalausstattung oder Vermögenssituation nicht den besonderen Anforderungen des Versicherungsunternehmens gerecht werden kann, die sich aus dessen Kapitalausstattung oder liquiden Mitteln ergeben, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen zu gewährleisten oder um Liquiditätsengpässe zu vermeiden.

(2) Die Aufsichtsbehörde kann den Erwerb oder die Erhöhung der Beteiligung auch untersagen, wenn die Angaben nach § 17 Absatz 1 Nummer 1 und 2 oder die zusätzlich nach § 17 Absatz 4 Satz 3 angeforderten Informationen unvollständig oder nicht richtig sind; die Aufsichtsbehörde darf weder Vorbedingungen an die Höhe der zu erwerbenden Beteiligung oder der beabsichtigten Erhöhung der Beteiligung stellen, noch darf sie bei ihrer Prüfung auf die wirtschaftlichen Bedürfnisse des Marktes abstellen.

(3) Entscheidet die Aufsichtsbehörde nach Abschluss der Beurteilung, den Erwerb oder die Erhöhung der Beteiligung zu untersagen, teilt sie dem Anzeigepflichtigen die Entscheidung innerhalb von zwei Arbeitstagen und unter Einhaltung des Beurteilungszeitraums schriftlich unter Angabe der Gründe mit. Bemerkungen und Vorbehalte der für den Anzeigepflichtigen zuständigen Behörde sind in der Entscheidung wiederzugeben; die Untersagung darf nur auf Grund der in den Absätzen 1 und 2 genannten Gründe erfolgen. Wird der Erwerb oder die Erhöhung der Beteiligung nicht innerhalb des Beurteilungszeitraums schriftlich untersagt, kann der Erwerb oder die Erhöhung vollzogen werden; die Rechte der Aufsichtsbehörde nach § 20 bleiben davon unberührt. Wird der Erwerb oder die Erhöhung der Beteiligung nicht untersagt, kann die Aufsichtsbehörde eine Frist festsetzen, nach deren Ablauf der Anzeigepflichtige ihr den Vollzug oder den Nichtvollzug des beabsichtigten Erwerbs oder der Erhöhung unverzüglich anzuzeigen hat.

§ 19 Untersagung der Ausübung der Stimmrechte

(1) Die Aufsichtsbehörde kann dem Inhaber einer bedeutenden Beteiligung sowie den von ihm kontrollierten Unternehmen die Ausübung der Stimmrechte untersagen und anordnen, dass über die Anteile nur mit ihrer Zustimmung verfügt werden darf, wenn

1. die Voraussetzungen für eine Untersagungsverfügung nach § 18 Absatz 1 oder 2 vorliegen,
2. der Inhaber der bedeutenden Beteiligung seiner Pflicht nach § 17 Absatz 1 Nummer 1 oder 2 zur vorherigen Unterrichtung der Aufsichtsbehörde nicht nachgekommen ist und diese Unterrichtung innerhalb einer von der Aufsichtsbehörde gesetzten Frist nicht nachgeholt hat oder

3. die Beteiligung nicht innerhalb der gemäß § 18 Absatz 3 Satz 4 festgesetzten Frist oder trotz einer vollziehbaren Untersagung nach § 18 Absatz 1 oder 2 erworben oder erhöht worden ist.

(2) Im Fall einer Untersagung nach Absatz 1 hat das Gericht am Sitz des Versicherungsunternehmens auf Antrag der Aufsichtsbehörde, des Versicherungsunternehmens oder eines an diesem Beteiligten einen Treuhänder zu bestellen, auf den es die Ausübung der Stimmrechte überträgt. Der Treuhänder hat bei der Ausübung der Stimmrechte den Interessen einer soliden und umsichtigen Leitung des Versicherungsunternehmens Rechnung zu tragen. Über die Maßnahmen nach Absatz 1 hinaus kann die Aufsichtsbehörde den Treuhänder mit der Veräußerung der Anteile, soweit sie eine bedeutende Beteiligung begründen, beauftragen, wenn der Inhaber der bedeutenden Beteiligung der Aufsichtsbehörde nicht innerhalb einer von dieser bestimmten angemessenen Frist einen zuverlässigen Erwerber nachweist; die Inhaber der Anteile haben bei der Veräußerung in dem erforderlichen Umfang mitzuwirken. Sind die Voraussetzungen des Absatzes 1 entfallen, hat die Aufsichtsbehörde den Widerruf der Bestellung des Treuhänders zu beantragen. Der Treuhänder hat Anspruch auf Ersatz angemessener Auslagen und auf Vergütung für seine Tätigkeit. Das Gericht setzt auf Antrag des Treuhänders die Auslagen und die Vergütung fest; die Rechtsbeschwerde gegen die Vergütungsfestsetzung ist ausgeschlossen. Für die Kosten, die durch die Bestellung des Treuhänders entstehen, und für die diesem zu gewährenden Auslagen und die Vergütung haften das Versicherungsunternehmen und der betroffene Inhaber einer bedeutenden Beteiligung als Gesamtschuldner. Der Bund schießt die Auslagen und die Vergütung vor.

§ 20 Prüfung des Inhabers

Sofern Tatsachen Anlass zu Zweifeln geben, dass der Inhaber einer bedeutenden Beteiligung den in § 16 genannten Anforderungen genügt oder dass die Verbindung mit anderen Personen oder Unternehmen wegen der Struktur des Beteiligungsgeflechts oder mangelhafter wirtschaftlicher Transparenz eine wirksame Aufsicht über das Versicherungsunternehmen möglich macht, kann die Aufsichtsbehörde anordnen, dass der Inhaber die in § 9 Absatz 4 Nummer 2 Buchstabe c und d genannten Unterlagen vorzulegen und auf seine Kosten durch einen von der Aufsichtsbehörde zu bestimmenden Wirtschaftsprüfer prüfen zu lassen hat.

§ 21 Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden in anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten

(1) Bei der Beurteilung des Erwerbs arbeitet die Aufsichtsbehörde mit den zuständigen Behörden in den anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten eng zusammen, wenn der Anzeigepflichtige

1. ein CRR-Kreditinstitut, ein E-Geld-Institut oder ein Wertpapierhandelsunternehmen, ein Versicherungsunternehmen oder eine Verwaltungsgesellschaft im Sinne des Artikels 2 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2009/65/EG ist, das oder die in einem anderen Mitgliedstaat oder anderen Sektor als dem, in dem der Erwerb beabsichtigt wird, zugelassen ist,
2. ein Mutterunternehmen eines CRR-Kreditinstituts, eines E-Geld-Instituts oder eines Wertpapierhandelsunternehmens, eines Versicherungsunternehmens oder einer Verwaltungsgesellschaft im Sinne des Artikels 2 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2009/65/EG ist, das oder die in einem anderen Mitgliedstaat oder anderen Sektor als dem, in dem der Erwerb beabsichtigt wird, zugelassen ist, oder
3. eine natürliche oder juristische Person ist, die ein CRR-Kreditinstitut, ein E-Geld-Institut oder ein Wertpapierhandelsunternehmen, ein Versicherungsunternehmen oder eine Verwaltungsgesellschaft im Sinne des Artikels 2 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2009/65/EG kontrolliert, das oder die in einem anderen Mitgliedstaat oder anderen Sektor als dem, in dem der Erwerb beabsichtigt wird, zugelassen ist.

(2) Die zuständigen Behörden tauschen untereinander unverzüglich die Informationen aus, die für die Beurteilung wesentlich oder relevant sind. Dabei teilen die zuständigen Behörden einander alle einschlägigen Informationen auf Anfrage mit und übermitteln alle wesentlichen Informationen von sich aus. In der Entscheidung der zuständigen Behörde, die das Versicherungsunternehmen zugelassen hat, an dem der Erwerb beabsichtigt wird, sind alle Bemerkungen oder Vorbehalte seitens der für den interessierten Erwerber zuständigen Behörde zu vermerken.

§ 22 Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Vorschriften über Art, Umfang, Zeitpunkt und Form der gemäß § 17 Absatz 1 und 2 einzureichenden Angaben zu erlassen, soweit dies zur Erfüllung der Aufgaben der Aufsichtsbehörde erforderlich ist. Für Versicherungsunternehmen, die nicht der Aufsicht der Aufsichtsbehörden der Länder unterliegen, kann in der Rechtsverordnung vorgesehen werden, dass interessierte Erwerber allgemein oder im Einzelfall die in § 9 Absatz 4 Nummer 2 Buchstabe c und d genannten Unterlagen vorzulegen haben und auf ihre Kosten durch einen von der Aufsichtsbehörde zu

bestimmenden Wirtschaftsprüfer prüfen zu lassen haben. Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 bis 3 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

Abschnitt 3 Geschäftsorganisation

§ 23 Allgemeine Anforderungen an die Geschäftsorganisation, Produktfreigabeverfahren

(1) Versicherungsunternehmen müssen über eine Geschäftsorganisation verfügen, die wirksam und ordnungsgemäß ist und die der Art, dem Umfang und der Komplexität ihrer Tätigkeiten angemessen ist. Die Geschäftsorganisation muss neben der Einhaltung der von den Versicherungsunternehmen zu beachtenden Gesetze, Verordnungen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen eine solide und umsichtige Leitung des Unternehmens gewährleisten. Dazu gehören neben der Einhaltung der Anforderungen dieses Abschnitts insbesondere eine angemessene, transparente Organisationsstruktur mit einer klaren Zuweisung und einer angemessenen Trennung der Zuständigkeiten sowie ein wirksames unternehmensinternes Kommunikationssystem.

(1a) Die Unternehmen, die Versicherungsprodukte zum Verkauf konzipieren, haben ein Verfahren für die interne Freigabe zum Vertrieb jedes einzelnen Versicherungsprodukts oder jeder wesentlichen Änderung bestehender Versicherungsprodukte zu unterhalten, zu betreiben und regelmäßig zu überprüfen (Produktfreigabeverfahren). Das Verfahren muss gewährleisten, dass für jedes Versicherungsprodukt, bevor es an Kunden vertrieben wird, ein bestimmter Zielmarkt festgelegt wird. Bei der Festlegung des Zielmarkts sind alle einschlägigen Risiken für den bestimmten Zielmarkt zu bewerten. Es ist sicherzustellen, dass die beabsichtigte Vertriebsstrategie dem bestimmten Zielmarkt entspricht. Die Unternehmen stellen im Rahmen einer angemessenen Geschäftsorganisation sicher, dass die Versicherungsprodukte an den bestimmten Zielmarkt vertrieben werden.

(1b) Die Unternehmen haben die Versicherungsprodukte regelmäßig zu überprüfen. Dabei haben sie alle Ereignisse zu berücksichtigen, die wesentlichen Einfluss auf das potenzielle Risiko für den bestimmten Zielmarkt haben könnten, und zumindest zu beurteilen, ob das Versicherungsprodukt weiterhin den Bedürfnissen des bestimmten Zielmarkts entspricht und die beabsichtigte Vertriebsstrategie immer noch geeignet ist.

(1c) Unternehmen, die Versicherungsprodukte konzipieren, haben allen Vertreibern sämtliche sachgerechten Informationen zu dem Versicherungsprodukt und dem Produktfreigabeverfahren, einschließlich des bestimmten Zielmarkts des Versicherungsprodukts, zur Verfügung zu stellen. Vertriebt ein Unternehmen Versicherungsprodukte, die es nicht selbst konzipiert, oder berät es über solche Versicherungsprodukte, muss es über angemessene Vorkehrungen verfügen, um sich die in Satz 1 genannten Informationen zu verschaffen und die Merkmale und den bestimmten Zielmarkt zu verstehen.

(1d) Die Absätze 1a bis 1c gelten nicht für Versicherungsprodukte, die aus einer Versicherung für Großrisiken im Sinne des § 210 Absatz 2 des Versicherungsvertragsgesetzes bestehen, und nicht für Rückversicherungsunternehmen.

(2) Der Vorstand sorgt dafür, dass die Geschäftsorganisation regelmäßig intern überprüft wird.

(3) Die Unternehmen müssen schriftliche interne Leitlinien aufstellen, die der vorherigen Zustimmung durch den Vorstand unterliegen und deren Umsetzung sicherzustellen ist. Die Leitlinien müssen mindestens Vorgaben zum Risikomanagement, zum internen Kontrollsystem, zur internen Revision und, soweit relevant, zur Ausgliederung von Funktionen und Tätigkeiten machen. Sie sind mindestens einmal jährlich zu überprüfen. Bei wesentlichen Änderungen der Bereiche oder Systeme, auf die sie sich beziehen, sind sie entsprechend anzupassen.

(4) Die Unternehmen haben angemessene Vorkehrungen, einschließlich der Entwicklung von Notfallplänen, zu treffen, um die Kontinuität und Ordnungsmäßigkeit ihrer Tätigkeiten zu gewährleisten.

(5) Die aufbau- und ablauforganisatorischen Regelungen sowie das interne Kontrollsystem sind für Dritte nachvollziehbar zu dokumentieren. Die Dokumentation ist sechs Jahre aufzubewahren; § 257 Absatz 3 und 5 des Handelsgesetzbuchs ist entsprechend anzuwenden.

(6) Die Unternehmen haben einen Prozess vorzusehen, der es den Mitarbeitern unter Wahrung der Vertraulichkeit ihrer Identität ermöglicht, potenzielle oder tatsächliche Verstöße

1. gegen dieses Gesetz,

2. gegen auf Grund dieses Gesetzes erlassene Rechtsverordnungen,
3. gegen die Verordnung (EU) Nr. 596/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. April 2014 über Marktmissbrauch (Marktmissbrauchsverordnung) und zur Aufhebung der Richtlinie 2003/6/EG des Europäischen Parlaments und des Rates und der Richtlinien 2003/124/EG, 2003/125/EG und 2004/72/EG der Kommission (ABl. L 173 vom 12.6.2014, S. 1),
4. gegen die Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. November 2014 über Basisinformationsblätter für verpackte Anlageprodukte für Kleinanleger und Versicherungsanlageprodukte (PRIIP) (ABl. L 352 vom 9.12.2014, S. 1, L 358 vom 13.12.2014, S. 50) in der jeweils geltenden Fassung

sowie etwaige strafbare Handlungen innerhalb des Unternehmens an eine geeignete Stelle zu melden.

§ 24 Anforderungen an Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselaufgaben wahrnehmen

(1) Personen, die ein Versicherungsunternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselaufgaben wahrnehmen, müssen zuverlässig und fachlich geeignet sein. Fachliche Eignung setzt berufliche Qualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen voraus, die eine solide und umsichtige Leitung des Unternehmens gewährleisten. Dies erfordert angemessene theoretische und praktische Kenntnisse in Versicherungsgeschäften sowie im Fall der Wahrnehmung von Leitungsaufgaben ausreichende Leitungserfahrung. Eine ausreichende Leitungserfahrung ist in der Regel anzunehmen, wenn eine dreijährige leitende Tätigkeit bei einem Versicherungsunternehmen von vergleichbarer Größe und Geschäftsart nachgewiesen wird.

(2) Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten, sind neben den Geschäftsleitern solche, die für das Unternehmen wesentliche Entscheidungen zu treffen befugt sind. Geschäftsleiter sind diejenigen natürlichen Personen, die nach Gesetz oder Satzung oder als Hauptbevollmächtigte einer Niederlassung in einem Mitglied- oder Vertragsstaat zur Führung der Geschäfte und zur Vertretung des Versicherungsunternehmens berufen sind.

(3) Zum Geschäftsleiter kann nicht bestellt werden, wer bereits bei zwei Versicherungsunternehmen, Pensionsfonds, Versicherungs-Holdinggesellschaften oder Versicherungs-Zweckgesellschaften als Geschäftsleiter tätig ist. Wenn es sich um Unternehmen derselben Versicherungs- oder Unternehmensgruppe handelt, kann die Aufsichtsbehörde mehr Mandate zulassen. Die Bestellung als Geschäftsleiter hindert nicht die Ausübung einer Funktion im Sinne des § 7 Satz 1 Nummer 9.

(4) Wer Geschäftsleiter eines Unternehmens war, kann nicht zum Mitglied des Verwaltungs- oder Aufsichtsorgans dieses Unternehmens bestellt werden, wenn bereits zwei ehemalige Geschäftsleiter des Unternehmens Mitglied des Verwaltungs- oder Aufsichtsorgans sind. Zum Mitglied des Verwaltungs- oder Aufsichtsorgans kann auch nicht bestellt werden, wer bereits fünf Kontrollmandate bei Unternehmen ausübt, die unter der Aufsicht der Bundesanstalt stehen; Mandate bei Unternehmen derselben Versicherungs- oder Unternehmensgruppe bleiben dabei außer Betracht.

§ 25 Vergütung

(1) Die Vergütungssysteme für Geschäftsleiter, Mitarbeiter und Aufsichtsratsmitglieder von Versicherungsunternehmen müssen angemessen, transparent und auf eine nachhaltige Entwicklung des Unternehmens ausgerichtet sein.

(2) Versicherungsunternehmen dürfen Geschäftsleitern und Aufsichtsratsmitgliedern Vergütungen für andere Tätigkeiten, die sie für das jeweilige Unternehmen erbringen, nur gewähren, soweit dies mit ihren Aufgaben als Organmitglieder vereinbar ist.

(3) Übergeordnete Unternehmen einer Gruppe haben sicherzustellen, dass die Vergütungssysteme für Geschäftsleiter, Mitarbeiter und Aufsichtsratsmitglieder innerhalb der gesamten Gruppe angemessen, transparent und auf eine nachhaltige Entwicklung ausgerichtet sind. Übergeordnetes Unternehmen einer Gruppe im Sinne dieses Absatzes ist das an der Spitze der Gruppe stehende Unternehmen, das entweder selbst Versicherungsunternehmen oder Versicherungs-Holdinggesellschaft ist.

(4) Unter den Voraussetzungen des § 134 Absatz 1 soll die Aufsichtsbehörde anordnen, dass das Versicherungsunternehmen den Jahresgesamtbetrag, den es für die variable Vergütung aller Geschäftsleiter und Mitarbeiter vorsieht (Gesamtbetrag der variablen Vergütungen), auf einen bestimmten Anteil des Jahresergebnisses beschränkt oder vollständig streicht. Unter den Voraussetzungen des § 134 Absatz 1 soll die Aufsichtsbehörde ferner die Auszahlung variabler Vergütungsbestandteile untersagen oder auf

einen bestimmten Anteil des Jahresergebnisses beschränken. Die Versicherungsunternehmen müssen der Anordnungs-, Untersagungs- und Beschränkungsbefugnis der Sätze 1 und 2 in entsprechenden vertraglichen Vereinbarungen mit ihren Geschäftsleitern, Mitarbeitern und Aufsichtsratsmitgliedern Rechnung tragen. Soweit vertragliche Vereinbarungen über die Gewährung einer variablen Vergütung einer Anordnung, Untersagung oder Beschränkung nach Satz 1 oder 2 entgegenstehen, können aus ihnen keine Rechte hergeleitet werden.

(5) Die Absätze 1, 3 und 4 gelten nicht, soweit die Vergütung durch Tarifvertrag oder in seinem Geltungsbereich durch Vereinbarung der Arbeitsvertragsparteien über die Anwendung der tarifvertraglichen Regelungen oder in einer Betriebs- oder Dienstvereinbarung auf Grund eines Tarifvertrags vereinbart ist.

(6) Für den Abschluss oder die Vermittlung von Immobilier-Verbraucherdarlehensverträgen darf die Struktur der Vergütung der Vermittler deren Fähigkeit nicht beeinträchtigen, im besten Interesse des Verbrauchers zu handeln, insbesondere darf sie nicht an Absatzziele gekoppelt sein.

§ 26 Risikomanagement

(1) Versicherungsunternehmen müssen über ein wirksames Risikomanagementsystem verfügen, das gut in die Organisationsstruktur und die Entscheidungsprozesse des Unternehmens integriert ist und dabei die Informationsbedürfnisse der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, durch eine angemessene interne Berichterstattung gebührend berücksichtigt. Das Risikomanagementsystem muss die Strategien, Prozesse und internen Meldeverfahren umfassen, die erforderlich sind, um Risiken, denen das Unternehmen tatsächlich oder möglicherweise ausgesetzt ist, zu identifizieren, zu bewerten, zu überwachen und zu steuern sowie aussagefähig über diese Risiken zu berichten. Es muss einzeln und auf aggregierter Basis eine kontinuierliche Risikosteuerung unter Berücksichtigung der zwischen den Risiken bestehenden Interdependenzen ermöglichen. Auf Verlangen der Aufsichtsbehörde haben die Versicherungsunternehmen einen Sanierungsplan (allgemeiner Sanierungsplan) aufzustellen. Der allgemeine Sanierungsplan muss Szenarien beschreiben, die zu einer Gefährdung des Unternehmens führen können, und darlegen, mit welchen Maßnahmen diesen begegnet werden soll.

(2) Zu den zu entwickelnden Strategien zählt insbesondere eine auf die Steuerung des Unternehmens abgestimmte Risikostrategie, die Art, Umfang und Komplexität des betriebenen Geschäfts und der mit ihm verbundenen Risiken berücksichtigt.

(3) Wenn Versicherungsunternehmen die Matching-Anpassung gemäß § 80 oder die Volatilitätsanpassung gemäß § 82 anwenden, erstellen sie einen Liquiditätsplan, der die eingehenden und ausgehenden Zahlungsströme in Bezug auf die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten projiziert, die diesen Anpassungen unterliegen.

(4) Wird die Volatilitätsanpassung gemäß § 82 angewendet, umfassen die schriftlich festgelegten Leitlinien für das Risikomanagement gemäß § 23 Absatz 3 Leitlinien für die Kriterien zur Anwendung der Volatilitätsanpassung.

(5) Das Risikomanagementsystem hat sämtliche Risiken des Versicherungsunternehmens zu umfassen und insbesondere die folgenden Bereiche abzudecken:

1. die Zeichnung von Versicherungsrisiken und die Bildung von Rückstellungen,
2. das Aktiv-Passiv-Management,
3. die Kapitalanlagen, insbesondere Derivate und Instrumente von vergleichbarer Komplexität,
4. die Steuerung des Liquiditäts- und des Konzentrationsrisikos,
5. die Steuerung operationeller Risiken und
6. die Rückversicherung und andere Risikominderungstechniken.

Die innerbetrieblichen Leitlinien zum Risikomanagement müssen mindestens Vorgaben zu den genannten Bereichen machen.

(6) In Bezug auf das Kapitalanlagerisiko müssen Versicherungsunternehmen nachweisen, dass sie die Anforderungen des § 124 einhalten.

(7) In Bezug auf das Aktiv-Passiv-Management bewerten die Versicherungsunternehmen regelmäßig

1. die Sensitivität ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen und anrechenbaren Eigenmittel in Bezug auf die Annahmen, die der Extrapolation der maßgeblichen risikofreien Zinskurve gemäß § 7 Nummer 21 zugrunde liegen;

2. wenn die Matching-Anpassung gemäß § 80 angewendet wird:
 - a) die Sensitivität ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen und anrechenbaren Eigenmittel in Bezug auf die Annahmen, die der Berechnung der Matching-Anpassung zugrunde liegen, einschließlich der Berechnung des grundlegenden Spreads gemäß § 81 Nummer 2, und die potenziellen Auswirkungen von Zwangsverkäufen von Vermögenswerten auf ihre anrechenbaren Eigenmittel;
 - b) die Sensitivität ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen und anrechenbaren Eigenmittel in Bezug auf Änderungen der Zusammensetzung des zugeordneten Vermögensportfolios;
 - c) die Auswirkung einer Verringerung der Matching-Anpassung auf null;
3. wenn die Volatilitätsanpassung gemäß § 82 angewendet wird:
 - a) die Sensitivität ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen und anrechenbaren Eigenmittel in Bezug auf die Annahmen, die der Berechnung der Volatilitätsanpassung zugrunde liegen, und die potenziellen Auswirkungen einer erzwungenen Veräußerung von Vermögenswerten auf ihre anrechenbaren Eigenmittel,
 - b) die Auswirkung einer Verringerung der Volatilitätsanpassung auf null.

Die Versicherungsunternehmen übermitteln die in Satz 1 genannten Bewertungen der Aufsichtsbehörde jährlich im Rahmen der gemäß § 43 zu übermittelnden Informationen. Falls eine Reduzierung der Matching-Anpassung oder der Volatilitätsanpassung auf null zur Nichteinhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung führen würde, legt das Unternehmen darüber hinaus eine Analyse der Maßnahmen vor, die es in einer derartigen Situation anwenden könnte, um die anrechnungsfähigen Eigenmittel in der zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung erforderlichen Höhe wieder aufzubringen oder das Risikoprofil zu senken, sodass die Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung wiederhergestellt ist.

(8) Die Versicherungsunternehmen müssen eine unabhängige Risikocontrollingfunktion einrichten, die so strukturiert ist, dass sie die Umsetzung des Risikomanagementsystems maßgeblich befördert. Bei Versicherungsunternehmen, die ein internes Modell verwenden, hat die Risikocontrollingfunktion zusätzlich die Aufgabe, das interne Modell zu entwickeln, umzusetzen, zu testen, zu validieren und einschließlich späterer Änderungen zu dokumentieren. Darüber hinaus analysiert sie die Leistungsfähigkeit des internen Modells und berichtet dem Vorstand in zusammengefasster Form über diese Analyse, gibt ihm Anregungen zur Verbesserung des Modells und hält ihn über Korrekturmaßnahmen für festgestellte Schwächen oder Mängel auf dem Laufenden.

Fußnote

(+++ § 26 Abs. 1: Zur Anwendung vgl. § 234 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 u. § 237 Abs. 3 Nr. 4 +++)

§ 27 Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

(1) Zum Risikomanagementsystem gehört eine unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung, die Versicherungsunternehmen regelmäßig sowie im Fall wesentlicher Änderungen in ihrem Risikoprofil unverzüglich vorzunehmen haben. Die Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung muss fester Bestandteil der Geschäftsstrategie des Unternehmens sein und kontinuierlich in die strategischen Entscheidungen einfließen. Die Versicherungsunternehmen informieren die Aufsichtsbehörde innerhalb von 14 Tagen nach Abschluss jeder durchgeführten Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung über das Ergebnis.

(2) Die Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung umfasst mindestens

1. eine eigenständige Bewertung des Solvabilitätsbedarfs unter Berücksichtigung des spezifischen Risikoprofils, der festgelegten Risikotoleranzlimite und der Geschäftsstrategie des Unternehmens,
2. eine Beurteilung der jederzeitigen Erfüllbarkeit der aufsichtsrechtlichen Eigenmittelanforderungen, der Anforderungen an die versicherungstechnischen Rückstellungen in der Solvabilitätsübersicht und der Risikotragfähigkeit sowie
3. eine Beurteilung der Wesentlichkeit von Abweichungen des Risikoprofils des Unternehmens von den Annahmen, die der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung mit der Standardformel oder mit dem internen Modell zugrunde liegen.

(3) Die Unternehmen müssen für die Beurteilung nach Absatz 2 Nummer 1 über Prozesse verfügen, die der Art, dem Umfang und der Komplexität ihrer Risiken angemessen sind und es ihnen erlauben, alle Risiken, denen

sie kurz- und langfristig ausgesetzt sind oder ausgesetzt sein könnten, ordnungsgemäß zu identifizieren und zu beurteilen. Dazu gehört insbesondere die selbständige Durchführung von Stresstests und Szenarioanalysen.

(4) Die Versicherungsunternehmen sind für die von ihnen zur Bewertung des Solvabilitätsbedarfs nach Absatz 2 Nummer 1 verwendeten Methoden darlegungspflichtig.

(5) Sofern ein internes Modell verwendet wird, hat die Bewertung in den in Absatz 2 Nummer 3 genannten Fällen zusammen mit der Rekalibrierung zu erfolgen, mit der die Ergebnisse des internen Modells auf das Risikomaß und die Kalibrierung der Solvabilitätskapitalanforderung überführt werden.

(6) Unternehmen, die langfristige Garantien geben, müssen als Teil der Beurteilung nach Absatz 2 Nummer 2 auch die langfristige Risikotragfähigkeit des Unternehmens berücksichtigen. Wenn Versicherungsunternehmen die Matching-Anpassung gemäß § 80, die Volatilitätsanpassung gemäß § 82 oder die Übergangsmaßnahmen gemäß den §§ 351 und 352 anwenden, ist die Einhaltung der Kapitalanforderungen gemäß Absatz 2 Nummer 2 mit und ohne Berücksichtigung dieser Anpassungen und Übergangsmaßnahmen zu bewerten.

§ 28 Externe Ratings

(1) Damit ein übermäßiges Vertrauen auf externe Ratingagenturen vermieden wird, überprüfen die Versicherungsunternehmen bei der Nutzung externer Ratings für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen und der Solvabilitätskapitalanforderung im Rahmen ihres Risikomanagements die Angemessenheit dieser externen Ratings, indem sie soweit praktisch möglich zusätzliche Bewertungen vornehmen, um eine automatische Abhängigkeit von externen Ratings zu verhindern.

(2) Die in den Geltungsbereich der Verordnung (EG) Nr. 1060/2009 einbezogenen Unternehmen, die der Aufsicht nach diesem Gesetz unterliegen, haben die sich aus dieser Verordnung in der jeweils geltenden Fassung ergebenden Pflichten einzuhalten.

§ 29 Internes Kontrollsystem

(1) Versicherungsunternehmen müssen über ein wirksames internes Kontrollsystem verfügen, das mindestens Verwaltungs- und Rechnungslegungsverfahren, einen internen Kontrollrahmen und eine angemessene unternehmensinterne Berichterstattung auf allen Unternehmensebenen umfasst. Darüber hinaus muss das interne Kontrollsystem über eine Funktion zur Überwachung der Einhaltung der Anforderungen (Compliance-Funktion) verfügen.

(2) Zu den Aufgaben der Compliance-Funktion gehört die Beratung des Vorstands in Bezug auf die Einhaltung der Gesetze und Verwaltungsvorschriften, die für den Betrieb des Versicherungsgeschäfts gelten. Außerdem hat die Compliance-Funktion die möglichen Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfeldes für das Unternehmen zu beurteilen und das mit der Verletzung der rechtlichen Vorgaben verbundene Risiko (Compliance-Risiko) zu identifizieren und zu beurteilen.

(3) Versicherungsunternehmen müssen über angemessene Systeme und Strukturen verfügen, um die in den §§ 40 bis 42 genannten Anforderungen erfüllen und die Informationen bereitstellen zu können, die den Aufsichtsbehörden nach diesem Gesetz zu übermitteln sind.

(4) Die Unternehmen legen in vom Vorstand genehmigten schriftlichen internen Leitlinien fest, wie die kontinuierliche Angemessenheit der zu veröffentlichenden und der zu übermittelnden Informationen zu gewährleisten ist.

§ 30 Interne Revision

(1) Versicherungsunternehmen müssen über eine wirksame interne Revision verfügen, welche die gesamte Geschäftsorganisation und insbesondere das interne Kontrollsystem auf deren Angemessenheit und Wirksamkeit überprüft.

(2) Die interne Revision muss objektiv und unabhängig von anderen operativen Tätigkeiten sein. Sie berichtet ihre Prüfungsergebnisse und Empfehlungen direkt an den Vorstand. Der Vorstand beschließt, welche Maßnahmen auf Grund der Feststellungen der Revisionsberichte zu ergreifen sind und stellt die Umsetzung dieser Maßnahmen sicher.

§ 31 Versicherungsmathematische Funktion

(1) Versicherungsunternehmen müssen über eine wirksame versicherungsmathematische Funktion verfügen. Die Aufgabe dieser Funktion ist es, in Bezug auf die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen

1. die Berechnung zu koordinieren,
2. die Angemessenheit der verwendeten Methoden und der zugrunde liegenden Modelle sowie der getroffenen Annahmen zu gewährleisten,
3. die Hinlänglichkeit und die Qualität der zugrunde gelegten Daten zu bewerten,
4. die besten Schätzwerte mit den Erfahrungswerten zu vergleichen,
5. den Vorstand über die Verlässlichkeit und Angemessenheit der Berechnung zu unterrichten und
6. die Berechnung in den in § 79 genannten Fällen zu überwachen.

(2) Darüber hinaus gibt die versicherungsmathematische Funktion eine Stellungnahme zur allgemeinen Zeichnungs- und Annahmepolitik und zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen ab. Sie trägt zur wirksamen Umsetzung des Risikomanagementsystems bei. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die Entwicklung interner Modelle. Außerdem trägt die versicherungsmathematische Funktion zur Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung bei.

(3) Wer die versicherungsmathematische Funktion ausübt, muss über Kenntnisse der Versicherungs- und der Finanzmathematik verfügen, die der Art, dem Umfang und der Komplexität der Risiken des Versicherungsunternehmens angemessen sind, und einschlägige Erfahrungen mit den maßgeblichen fachlichen und sonstigen Standards darlegen können.

§ 32 Ausgliederung

(1) Ein Versicherungsunternehmen, das Funktionen oder Versicherungstätigkeiten ausgliedert, bleibt für die Erfüllung aller aufsichtsrechtlichen Vorschriften und Anforderungen verantwortlich.

(2) Durch die Ausgliederung dürfen die ordnungsgemäße Ausführung der ausgegliederten Funktionen und Versicherungstätigkeiten, die Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten des Vorstands sowie die Prüfungs- und Kontrollrechte der Aufsichtsbehörde nicht beeinträchtigt werden. Insbesondere hat das ausgliedernde Unternehmen hinsichtlich der von der Ausgliederung betroffenen Funktionen und Versicherungstätigkeiten sicherzustellen, dass

1. das Unternehmen selbst, seine Abschlussprüfer und die Aufsichtsbehörde auf alle Daten zugreifen können,
2. der Dienstleister mit der Aufsichtsbehörde zusammenarbeitet und
3. die Aufsichtsbehörde Zugangsrechte zu den Räumen des Dienstleisters erhält, die sie selbst oder durch Dritte ausüben kann.

(3) Bei der Ausgliederung wichtiger Funktionen und Versicherungstätigkeiten haben Versicherungsunternehmen außerdem sicherzustellen, dass wesentliche Beeinträchtigungen der Qualität der Geschäftsorganisation, eine übermäßige Steigerung des operationellen Risikos sowie eine Gefährdung der kontinuierlichen und zufriedenstellenden Dienstleistung für die Versicherungsnehmer vermieden werden.

(4) Das ausgliedernde Versicherungsunternehmen hat sich die erforderlichen Auskunfts- und Weisungsrechte vertraglich zu sichern und die ausgegliederten Funktionen und Versicherungstätigkeiten in sein Risikomanagement einzubeziehen. Ein Weisungsrecht ist dann nicht erforderlich, wenn im Rahmen einer steuerlichen Organschaft Funktionen auf eine Muttergesellschaft ausgegliedert werden und diese sich für die Wahrnehmung der Funktionen oder Versicherungstätigkeiten vertraglich den gleichen aufsichtsrechtlichen Anforderungen unterwirft, die für das ausgliedernde Unternehmen gelten.

§ 33 Entsprechende Anwendung gesellschaftsrechtlicher Vorschriften

(1) § 188 Absatz 1 Satz 1 und § 195 Absatz 3 sind entsprechend auch für Versicherungsaktiengesellschaften anzuwenden.

(2) Soweit in diesem Gesetz Vorschriften für den Vorstand oder den Aufsichtsrat getroffen sind und öffentlich-rechtliche Versicherungsunternehmen Organe mit dieser Bezeichnung nicht besitzen, tritt an die Stelle des Vorstands das entsprechende Geschäftsführungsorgan und an die Stelle des Aufsichtsrats das entsprechende Überwachungsorgan. Für das Geschäftsführungsorgan öffentlich-rechtlicher Versicherungsunternehmen gelten

die §§ 80 und 91 Absatz 2 des Aktiengesetzes entsprechend. Für das Überwachungsorgan öffentlich-rechtlicher Versicherungsunternehmen gilt § 80 des Aktiengesetzes entsprechend.

§ 34 Verordnungsermächtigung

(1) Für Versicherungsunternehmen, die nicht der Aufsicht durch die Aufsichtsbehörden der Länder unterliegen, kann das Bundesministerium der Finanzen durch Rechtsverordnung nähere Bestimmungen über den Inhalt der allgemeinen Sanierungspläne nach § 26 Absatz 1 erlassen. Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Vor dem Erlass ist der Versicherungsbeirat zu hören. Die Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 bis 3 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

(2) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung nähere Einzelheiten festzulegen zur Ausgestaltung, Überwachung, Weiterentwicklung und Transparenz der Vergütungssysteme im Sinne des § 25, einschließlich der Entscheidungsprozesse und Verantwortlichkeiten, der Zusammensetzung der Vergütung, der positiven und negativen Vergütungsparameter, der Leistungszeiträume und der Offenlegung der Ausgestaltung der Vergütungssysteme und der gezahlten Vergütungen, des Offenlegungsmediums und der Häufigkeit der Offenlegung sowie zur Zulässigkeit sonstiger Vergütungen im Sinne des § 25 Absatz 2. Die Regelungen haben sich insbesondere an Größe und Vergütungsstruktur des Unternehmens sowie Art, Umfang, Komplexität, Risikogehalt und Internationalität der Geschäftsaktivitäten insgesamt zu orientieren. Bei Unternehmen, die einer Versicherungsgruppe angehören, haben sich die Regelungen zusätzlich an der Größe der Gruppe sowie an Art, Umfang, Komplexität, Risikogehalt und Internationalität der Geschäftsaktivitäten der Gruppe zu orientieren. Im Rahmen der Bestimmungen nach Satz 1 müssen die auf Offenlegung der Vergütung bezogenen handelsrechtlichen Bestimmungen nach § 341a Absatz 1 und 2 in Verbindung mit § 341l Absatz 1 Satz 1 des Handelsgesetzbuchs unberührt bleiben. Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 bis 5 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

Abschnitt 4 Allgemeine Berichtspflichten

Unterabschnitt 1 Abschlussprüfung

§ 35 Pflichten des Abschlussprüfers

(1) Bei der Prüfung des Jahresabschlusses hat der Prüfer festzustellen, ob das Versicherungsunternehmen folgende Anzeigepflichten und Anforderungen erfüllt hat:

1. die Anzeigepflichten nach § 47 Nummer 1 bis 5 und 7 bis 9, § 58 Absatz 1 und 4 und § 59 Absatz 1 und 4,
2. die Anzeigepflichten nach § 28 Absatz 5 des Finanzkonglomerate-Aufsichtsgesetzes,
3. die Anforderungen nach Artikel 4 Absatz 1, 2 und 3 Unterabsatz 2, Artikel 9 Absatz 1 bis 4 sowie Artikel 11 Absatz 1 bis 11 Unterabsatz 1 und Absatz 12 der Verordnung (EU) Nr. 648/2012,
4. die Anforderungen nach Artikel 4 Absatz 1 Unterabsatz 1, Artikel 5a Absatz 1 sowie den Artikeln 8b bis 8d der Verordnung (EU) Nr. 1060/2009 in der jeweils geltenden Fassung,
5. die Anforderungen nach Artikel 4 Absatz 1 bis 5 und Artikel 15 der Verordnung (EU) 2015/2365 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2015 über die Transparenz von Wertpapierfinanzierungsgeschäften und der Weiterverwendung sowie zur Änderung der Verordnung (EU) Nr. 648/2012 (ABl. L 337 vom 23.12.2015, S. 1) in der jeweils geltenden Fassung,
6. die Anforderungen nach Artikel 16 Absatz 1 bis 4, Artikel 23 Absatz 3 Satz 1, Absatz 5, 6 und 10, Artikel 28 Absatz 2 sowie Artikel 29 der Verordnung (EU) 2016/1011 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 8. Juni 2016 über Indizes, die bei Finanzinstrumenten und Finanzkontrakten als Referenzwert oder zur Messung der Wertentwicklung eines Investmentfonds verwendet werden, und zur Änderung der Richtlinien 2008/48/EG und 2014/17/EU sowie der Verordnung (EU) Nr. 596/2014 (ABl. L 171 vom 29.6.2016, S. 1),
7. die Anforderungen nach Artikel 28 Absatz 1 bis 3 der Verordnung (EU) Nr. 600/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 15. Mai 2014 über Märkte für Finanzinstrumente und zur Änderung der Verordnung (EU) Nr. 648/2012 (ABl. L 173 vom 12.6.2014, S. 84; L 6 vom 10.1.2015, S. 6; L 270 vom 15.10.2015, S. 4) und
8. die Anforderungen nach den Artikeln 5 bis 9, 18 bis 26, 27 Absatz 1 und 4 und nach Artikel 43 Absatz 5 und 6 der Verordnung (EU) 2017/2402 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Dezember 2017 zur

Festlegung eines allgemeinen Rahmens für Verbriefungen und zur Schaffung eines spezifischen Rahmens für einfache, transparente und standardisierte Verbriefungen und zur Änderung der Richtlinien 2009/65/EG, 2009/138/EG, 2011/61/EU und der Verordnungen (EG) Nr. 1060/2009 und (EU) Nr. 648/2012 (ABl. L 347 vom 28.12.2017, S. 35).

Das Ergebnis ist in den Prüfungsbericht aufzunehmen.

(2) Der Prüfer prüft die Solvabilitätsübersicht auf Einzel- und auf Gruppenebene und berichtet gesondert über das Ergebnis.

(3) Die Prüfungspflicht nach § 317 Absatz 4 des Handelsgesetzbuchs besteht bei allen Versicherungsunternehmen, auf die § 91 Absatz 2 des Aktiengesetzes anzuwenden ist.

(4) Der Prüfer ist verpflichtet, der Aufsichtsbehörde unverzüglich alle Tatsachen und Entscheidungen in Bezug auf das geprüfte Unternehmen zu melden, von denen er bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben Kenntnis erlangt und die Folgendes betreffen:

1. eine Verletzung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die die Zulassungsbedingungen regeln oder auf die Ausübung der Tätigkeit der Unternehmen Anwendung finden;
2. die Beeinträchtigung der Fortsetzung der Tätigkeit des Unternehmens;
3. die Ablehnung der Bestätigung ordnungsmäßiger Rechnungslegung oder Vorbehalte;
4. die Nichtbedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung oder
5. die Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung.

Satz 1 ist entsprechend anzuwenden für Tatsachen und Entscheidungen, von denen der Prüfer in Wahrnehmung seiner Aufgaben bei einem Versicherungsunternehmen Kenntnis erlangt, das mit dem geprüften Versicherungsunternehmen eine sich aus einem Kontrollverhältnis ergebende enge Verbindung unterhält. Mitteilungen nach den Sätzen 1 und 2 gelten nicht als Verletzung einer vertraglich oder durch Rechts- oder Verwaltungsvorschriften festgelegten Verschwiegenheitspflicht, es sei denn, sie erfolgen nicht in gutem Glauben.

(5) Bei Versicherungsunternehmen im Sinne des § 52 hat der Prüfer auch zu prüfen, ob diese ihre Pflichten nach den §§ 53 bis 56 sowie nach dem Geldwäschegesetz erfüllt haben. Über die Prüfung ist gesondert zu berichten.

Fußnote

(+++ § 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5, 6 u. 7: Zur Anwendung vgl. § 356 +++)

§ 36 Anzeige des Abschlussprüfers gegenüber der Aufsichtsbehörde; Prüfungsauftrag

(1) Der Vorstand hat der Aufsichtsbehörde unverzüglich den vom Aufsichtsrat bestimmten Abschlussprüfer anzuzeigen. Die Aufsichtsbehörde kann, wenn sie gegen den Abschlussprüfer des Jahresabschlusses Bedenken hat, verlangen, dass innerhalb einer angemessenen Frist ein anderer Abschlussprüfer bestimmt wird. Unterbleibt das oder hat die Aufsichtsbehörde auch gegen den neuen Abschlussprüfer Bedenken, so hat sie den Abschlussprüfer selbst zu bestimmen. In diesem Fall gilt § 318 Absatz 1 Satz 4 des Handelsgesetzbuchs mit der Maßgabe, dass die gesetzlichen Vertreter den Prüfungsauftrag unverzüglich dem von der Aufsichtsbehörde bestimmten Prüfer zu erteilen haben.

(2) Absatz 1 gilt nicht für Versicherungsunternehmen, die auf Grund des § 330 Absatz 1, 3 und 4 des Handelsgesetzbuchs und der auf Grund dieser Ermächtigung erlassenen Rechtsverordnung von der Verpflichtung befreit sind, den Jahresabschluss prüfen zu lassen.

Fußnote

(+++ § 36 Abs. 2: Zur Anwendung vgl. § 234 Abs. 2 Satz 1 u. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 37 Vorlage bei der Aufsichtsbehörde

(1) Versicherungsunternehmen haben den von den gesetzlichen Vertretern aufgestellten sowie später den festgestellten Jahresabschluss und den Lagebericht der Aufsichtsbehörde jeweils unverzüglich einzureichen. Versicherungsunternehmen, die einen Konzernabschluss oder einen Konzernlagebericht aufstellen, haben diese Unterlagen der Aufsichtsbehörde unverzüglich einzureichen.

(2) Versicherungsunternehmen haben der Aufsichtsbehörde die geprüfte Solvabilitätsübersicht und den Prüfungsbericht zur Solvabilitätsübersicht (§ 35 Absatz 2) jeweils unverzüglich einzureichen.

(3) Versicherungsunternehmen haben in dem Geschäftsjahr, das dem Berichtsjahr folgt, jedem Versicherten auf Verlangen den Jahresabschluss und den Lagebericht zu übersenden.

(4) Die Bestimmungen der Absätze 1 und 3 gelten auch für einen Einzelabschluss nach § 325 Absatz 2a des Handelsgesetzbuchs.

(5) Der Vorstand hat der Aufsichtsbehörde eine Ausfertigung des Berichts des Abschlussprüfers mit seinen Bemerkungen und denen des Aufsichtsrats unverzüglich nach der Feststellung vorzulegen. Die Aufsichtsbehörde kann den Bericht mit dem Abschlussprüfer erörtern und, wenn nötig, Ergänzungen der Prüfung und des Berichts auf Kosten des Versicherungsunternehmens veranlassen.

(6) Absatz 4 gilt nicht für die in § 36 Absatz 2 genannten Unternehmen.

§ 38 Rechnungslegung und Prüfung öffentlich-rechtlicher Versicherungsunternehmen

(1) Die Vorschriften des Zweiten Unterabschnitts des Vierten Abschnitts in Verbindung mit den Vorschriften des Ersten und Zweiten Abschnitts des Dritten Buchs des Handelsgesetzbuchs gelten für öffentlich-rechtliche Unternehmen, die den Betrieb von Versicherungsgeschäften zum Gegenstand haben und nicht Träger der Sozialversicherung sind, entsprechend.

(2) Die §§ 36 und 37 gelten nicht für nach Landesrecht errichtete und der Landesaufsicht unterliegende öffentlich-rechtliche Versicherungsunternehmen, für die zur Prüfung ihrer Jahresabschlüsse nach § 341k des Handelsgesetzbuchs zusätzliche landesrechtliche Vorschriften bestehen.

§ 39 Verordnungsermächtigung

(1) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, für Versicherungsunternehmen, die nicht der Aufsicht durch die Aufsichtsbehörden der Länder unterliegen, durch Rechtsverordnung Vorschriften zu erlassen über

1. die Buchführung, den Inhalt, die Form, die Frist und die Stückzahl des bei der Aufsichtsbehörde einzureichenden internen Berichts, bestehend aus einer für Aufsichtszwecke gegliederten Bilanz und einer nach Versicherungszweigen und Versicherungsarten gegliederten Gewinn- und Verlustrechnung sowie besonderen Erläuterungen zur Bilanz und zur Gewinn- und Verlustrechnung, soweit dies zur Durchführung der Aufsicht nach diesem Gesetz erforderlich ist;
2. den Inhalt, die Form und die Stückzahl des bei der Aufsichtsbehörde vierteljährlich einzureichenden internen Zwischenberichts, bestehend aus einer Zusammenstellung aktueller Buchhaltungs- und Bestandsdaten sowie aus Angaben über die Anzahl der Versicherungsfälle, soweit dies zur Durchführung der Aufsicht nach diesem Gesetz erforderlich ist;
3. den Inhalt, die Form und die Frist der Prüfungsberichte nach § 35 Absatz 1, 2 und 5 sowie § 341k des Handelsgesetzbuchs, soweit dies zur Durchführung der Aufsicht nach diesem Gesetz erforderlich ist, insbesondere, um einheitliche Unterlagen zur Beurteilung der von den Versicherungsunternehmen durchgeführten Versicherungsgeschäfte zu erhalten;
4. die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts von Versicherungsunternehmen, auf die § 341k des Handelsgesetzbuchs nicht anwendbar ist, durch einen unabhängigen Sachverständigen sowie über den Inhalt und die Frist für die Einreichung eines Sachverständigenberichts, soweit dies zur Durchführung der Aufsicht nach diesem Gesetz erforderlich ist;
5. den Inhalt, die Form und die Stückzahl der zu erstellenden Solvabilitätsübersicht sowie über die Frist für die Einreichung bei der Aufsichtsbehörde;
6. die Fristen für die Übermittlung von Informationen, die auf Grund von delegierten Rechtsakten gemäß Artikel 35 Absatz 9 und technischen Durchführungsstandards gemäß Artikel 35 Absatz 10 der Richtlinie 2009/138/EG zu übermitteln sind, und
7. die Art und Weise der Datenübermittlung, die zu verwendenden Datenformate, die einzuhaltende Datenqualität sowie über die anzugebende Unternehmenskennung.

Vor dem Erlass ist der Versicherungsbeirat zu hören. Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 bis 3 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates. Rechtsverordnungen nach Satz 1 Nummer 1, 3 und 4 und nach Satz 3,

soweit sie die Ermächtigungen nach Satz 1 Nummer 1, 3 und 4 erfassen, ergehen im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz.

(2) Für Versicherungsunternehmen, die der Aufsicht durch die Aufsichtsbehörden der Länder unterliegen, können die Landesregierungen im Benehmen mit der Bundesanstalt durch Rechtsverordnung Vorschriften nach Absatz 1 erlassen. Sie können dieses Befugnis durch Rechtsverordnung der Aufsichtsbehörde des Landes übertragen.

Unterabschnitt 2

Bericht über Solvabilität und Finanzlage

§ 40 Solvabilitäts- und Finanzbericht

(1) Versicherungsunternehmen haben mindestens einmal jährlich, spätestens 14 Wochen nach Ende des Geschäftsjahres, einen Solvabilitäts- und Finanzbericht zu veröffentlichen. Für den Bericht auf Gruppenebene verlängert sich die Frist um sechs Wochen. Der Bericht ist vor der Veröffentlichung von dem Geschäftsführungsorgan zu genehmigen. Der Bericht ist nach der Veröffentlichung unverzüglich der Aufsichtsbehörde zu übersenden.

(2) In dem Solvabilitäts- und Finanzbericht sind wesentliche Informationen über die Solvabilitäts- und Finanzlage des Versicherungsunternehmens darzulegen. Die Angaben in diesem Bericht müssen sich in Bezug auf den Grad ihrer Detaillierung nach der Art, dem Umfang und der Komplexität der Geschäftstätigkeit und der Risiken des Unternehmens richten sowie allgemein verständlich sein. Dabei sind zu beschreiben:

1. die Geschäftstätigkeit und die Geschäftsergebnisse des Unternehmens,
2. die Geschäftsorganisation unter Bewertung ihrer Angemessenheit für das Risikoprofil des Unternehmens,
3. für jede Risikokategorie gesondert das Gefährdungspotenzial, die Risikokonzentrationen, die Risikominderungsmaßnahmen und die Risikosensitivität,
4. für die Vermögenswerte, versicherungstechnischen Rückstellungen und sonstigen Verbindlichkeiten gemäß der Solvabilitätsübersicht jeweils gesondert die für ihre Bewertung verwendeten Grundlagen und Methoden zusammen mit einer Erklärung der wesentlichen Unterschiede zu den Grundlagen und Methoden, die zu ihrer Bewertung im Jahresabschluss herangezogen wurden, sowie
5. das Kapitalmanagement unter Angabe mindestens der Struktur und des Betrags der Eigenmittel und ihrer Qualität sowie der Beträge der Solvabilitätskapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung.

(3) Kommt die in § 80 genannte Matching-Anpassung zur Anwendung, umfasst die in Absatz 2 Nummer 4 genannte Beschreibung eine Beschreibung der Matching-Anpassung, des Portfolios der Verpflichtungen und der zugeordneten Vermögenswerte, auf die die Matching-Anpassung angewendet wird, sowie eine Quantifizierung der Auswirkungen der Änderung der Matching-Anpassung auf null auf die Finanzlage eines Unternehmens. Die in Absatz 2 Nummer 4 genannte Beschreibung enthält auch eine Erklärung darüber, ob die in § 82 genannte Volatilitätsanpassung vom Unternehmen verwendet wird, sowie eine Quantifizierung der Auswirkungen der Änderung der Volatilitätsanpassung auf null auf die Finanzlage eines Unternehmens.

(4) Zur Beschreibung der Eigenmittel gehören

1. eine Analyse aller wesentlichen Veränderungen im Vergleich zum Vorjahresberichtszeitraum,
2. eine Erläuterung aller größeren Unterschiede in Bezug auf den Wert der Eigenmittelbestandteile im Jahresabschluss und
3. eine kurze Darstellung der Übertragbarkeit des Kapitals.

Versicherungsunternehmen, die ein internes oder partielles internes Modell für die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung verwenden, haben zusätzlich ausreichende Informationen zur Erläuterung der Hauptunterschiede zu geben, die zwischen den Annahmen bestehen, die der Standardformel und ihrem Modell zugrunde liegen.

(5) Sofern während des Berichtszeitraums eine Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung oder eine wesentliche Nichteinhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung eingetreten ist, sind

1. der maximale Betrag der Unterschreitung der jeweiligen Kapitalanforderung anzugeben,
2. die Gründe und Folgen der Nichteinhaltung zu erläutern und
3. die ergriffenen sowie geplanten Abhilfemaßnahmen darzustellen.

(6) Wenn ein Kapitalaufschlag festgesetzt wurde, muss dieser gesondert angegeben werden. Daneben muss in diesem Fall auch der Betrag ausgewiesen werden, der nach den Vorschriften über die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung ermittelt wurde. Hat das Versicherungsunternehmen auf Verlangen der Aufsichtsbehörde unternehmensspezifische Parameter bei der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung zu verwenden, sind deren Auswirkungen auf die Berechnung im Einzelnen zu quantifizieren und ebenfalls gesondert auszuweisen. In beiden Fällen ist auf die von der Aufsichtsbehörde angegebenen Gründe für die getroffene Maßnahme einzugehen.

(7) Sofern die Aufsichtsbehörde den Endbetrag der Solvabilitätskapitalanforderung noch prüft, muss in der Veröffentlichung nach Absatz 1 darauf hingewiesen werden.

(8) In dem Bericht können mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde Angaben durch Verweise auf Informationen ersetzt werden, die im Rahmen anderer allgemeiner oder aufsichtsrechtlicher Vorschriften veröffentlicht worden sind. Die Zustimmung wird erteilt, sofern die Informationen, auf die verwiesen werden soll, nach Art und Umfang gleichwertig sind.

Fußnote

(+++ § 40: Zur Anwendung vgl. § 277 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 41 Nichtveröffentlichung von Informationen

(1) Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde kann auf Angaben im Solvabilitäts- und Finanzbericht verzichtet werden; dies gilt nicht für Angaben gemäß § 40 Absatz 2 Satz 3 Nummer 5, Absatz 4 Satz 2 und Absatz 5. In diesem Fall ist im Solvabilitäts- und Finanzbericht darzulegen, weshalb die Angaben nicht aufgenommen worden sind.

(2) Die Aufsichtsbehörde erteilt die Genehmigung nach Absatz 1, wenn durch die Veröffentlichung

1. Wettbewerber des Unternehmens einen wesentlichen ungerechtfertigten Vorteil erlangen würden oder
2. eine Verpflichtung des Unternehmens zur Geheimhaltung oder Vertraulichkeit gegenüber den Versicherungsnehmern oder auf Grund einer Beziehung zu anderen Gegenparteien verletzt würde.

Fußnote

(+++ § 41: Zur Anwendung vgl. § 277 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 42 Aktualisierung des Solvabilitäts- und Finanzberichts

(1) Verändert eine wichtige Entwicklung die Bedeutung der im Solvabilitäts- und Finanzbericht veröffentlichten Informationen erheblich, veröffentlicht das betroffene Versicherungsunternehmen angemessene Angaben über Art und Auswirkungen der wichtigen Entwicklung. Eine wichtige Entwicklung liegt insbesondere vor, wenn

1. eine Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung festgestellt wird und entweder die Aufsichtsbehörde der Ansicht ist, dass das betroffene Versicherungsunternehmen keinen realistischen kurzfristigen Finanzierungsplan vorlegen kann oder ein solcher Plan nicht innerhalb eines Monats nach Feststellung der Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung eingereicht worden ist;
2. eine wesentliche Nichteinhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung festgestellt wird und die Aufsichtsbehörde nicht innerhalb von zwei Monaten nach der Feststellung der Nichteinhaltung einen Sanierungsplan erhält, den sie als realistisch betrachtet.

Unverzüglich zu veröffentlichen sind in den Fällen des Satzes 2 mindestens jeweils der Betrag der Nichteinhaltung, die Erläuterung ihrer Gründe und Auswirkungen sowie ergriffene und geplante Abhilfemaßnahmen.

(2) Eine Veröffentlichung hat auch zu erfolgen, wenn

1. die Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung nicht innerhalb von drei Monaten nach ihrer Feststellung beseitigt wurde oder
2. die wesentliche Nichteinhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung sechs Monate nach ihrer Feststellung nicht behoben wurde.

In der Veröffentlichung ist anzugeben, welche Abhilfemaßnahmen bereits ergriffen wurden und welche noch geplant sind. Die Veröffentlichung ist bei Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung am Ende des Dreimonats- und ansonsten am Ende des Sechsmonatszeitraums vorzunehmen.

Fußnote

(+++ § 42: Zur Anwendung vgl. § 277 Abs. 1 Satz 2 +++)

Unterabschnitt 3 Für Aufsichtszwecke beizubringende Informationen

§ 43 Informationspflichten; Berechnungen

(1) Versicherungsunternehmen haben den Aufsichtsbehörden nach Maßgabe dieses Gesetzes diejenigen Informationen zu übermitteln, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetz (§ 294 Absatz 1) benötigen.

(2) Die Informationen müssen vollständig, aktuell und genau sein. Sie müssen der Art, dem Umfang und der Komplexität der Geschäftstätigkeit des betreffenden Unternehmens und insbesondere den mit dieser Geschäftstätigkeit einhergehenden Risiken Rechnung tragen. Die Unternehmen haben die Informationen fristgerecht und in verständlicher Form bei der Aufsichtsbehörde einzureichen.

§ 43a Berichtspflichten zum Zwecke der Finanzstabilität; Verordnungsermächtigung

(1) Die Aufsichtsbehörde kann von beaufsichtigten Unternehmen und von beaufsichtigten Gruppen Informationen verlangen,

1. die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach § 294 Absatz 2 Satz 3 und 4 benötigt oder
2. die sie gemäß Artikel 35 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24. November 2010 zur Errichtung einer Europäischen Aufsichtsbehörde (Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung), zur Änderung des Beschlusses Nr. 716/2009/EG und zur Aufhebung des Beschlusses 2009/79/EG der Kommission (ABl. L 331 vom 15.12.2010, S. 48), die durch die Richtlinie 2014/51/EU (ABl. L 153 vom 22.5.2014, S. 1) geändert worden ist, der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung zur Verfügung stellen muss.

(2) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, für beaufsichtigte Unternehmen und beaufsichtigte Gruppen, die jeweils nicht der Aufsicht durch die Aufsichtsbehörden der Länder unterliegen, durch Rechtsverordnung Vorschriften zu erlassen, die Berichtspflichten nach Absatz 1 begründen und den Inhalt, die Form der zu übermittelnden Informationen sowie die Frist für die Einreichung bei der Bundesanstalt festlegen. Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 und 2 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

§ 44 Prognoserechnungen

Die Aufsichtsbehörde kann von den beaufsichtigten Unternehmen die Durchführung von Berechnungen einschließlich Prognoserechnungen verlangen, soweit dies für die Finanzaufsicht erforderlich ist. Prognoserechnungen können insbesondere Folgendes betreffen:

1. das erwartete Geschäftsergebnis zum Ende des laufenden Geschäftsjahres oder zukünftiger Geschäftsjahre, bei Lebensversicherungsunternehmen unter Angabe der für zukünftige Geschäftsjahre bereits deklarierten oder erwarteten Überschussbeteiligung,
2. die Risikotragfähigkeit des Versicherungsunternehmens in Stresssituationen.

In diesem Fall bestimmt sie die Parameter, Stichtage und Berechnungsmethoden sowie Form und Frist, in der die Prognoserechnung vorzulegen ist. Die Aufsichtsbehörde gestattet den Versicherungsunternehmen die Verwendung eigener Berechnungsmethoden, soweit dies die Beurteilung des Unternehmens oder des Versicherungsmarktes insgesamt nicht erschwert. Sie kann verlangen, dass dabei bestimmte Rechnungsannahmen zugrunde gelegt werden.

§ 45 Befreiung von Berichtspflichten

(1) Wenn Berichte auf Grund von delegierten Rechtsakten gemäß Artikel 35 Absatz 9 und technischen Durchführungsstandards gemäß Artikel 35 Absatz 10 der Richtlinie 2009/138/EG gegenüber der Aufsichtsbehörde häufiger als einmal pro Jahr zu erstatten sind, kann die Aufsichtsbehörde Versicherungsunternehmen ganz oder teilweise von dieser Berichtspflicht befreien, wenn

1. die Übermittlung dieser Informationen im Verhältnis zu Art, Umfang und Komplexität der mit dem Geschäft verbundenen Risiken mit einem übermäßigen Aufwand verbunden wäre und
2. die Informationen mindestens einmal pro Jahr eingereicht werden.

Im Fall der vierteljährlichen Berichterstattung zur Berechnung der Mindestkapitalanforderung gemäß § 123 Absatz 1 Satz 1 ist eine Befreiung ausgeschlossen. Eine Befreiung ist ferner ausgeschlossen, wenn das Versicherungsunternehmen zu einer Gruppe im Sinne des § 7 Nummer 13 gehört, es sei denn, das Unternehmen weist nach, dass eine regelmäßige unterjährige Berichterstattung nach Art, Umfang und Komplexität der mit dem Geschäft der Gruppe verbundenen Risiken nicht angemessen ist.

(2) Die Aufsichtsbehörde kann Versicherungsunternehmen ganz oder teilweise von der regelmäßigen Berichterstattung auf Grund von delegierten Rechtsakten gemäß Artikel 35 Absatz 9 oder technischen Durchführungsstandards gemäß Artikel 35 Absatz 10 der Richtlinie 2009/138/EG befreien, wenn

1. die Übermittlung der betreffenden Informationen in Anbetracht von Art, Umfang und Komplexität der mit dem Geschäft des Unternehmens verbundenen Risiken mit einem übermäßigen Aufwand verbunden wäre,
2. die Übermittlung der betreffenden Informationen für eine wirksame Beaufsichtigung des Unternehmens nicht erforderlich ist,
3. die Befreiung nicht der Stabilität der betroffenen Finanzsysteme in der Union zuwiderläuft und
4. das Unternehmen in der Lage ist, die Informationen auf Anforderung unverzüglich zu übermitteln.

Eine Befreiung ist ausgeschlossen, wenn das Versicherungsunternehmen zu einer Gruppe im Sinne des § 7 Nummer 13 gehört, es sei denn, das Unternehmen weist nach, dass eine regelmäßige unterjährige Berichterstattung nach Art, Umfang und Komplexität der mit dem Geschäft der Gruppe verbundenen Risiken unter Berücksichtigung des Ziels der Finanzstabilität nicht angemessen ist.

(3) Der Anteil aller Versicherungsunternehmen innerhalb des Nichtlebensversicherungsmarktes, die von Berichtspflichten nach den Absätzen 1 und 2 befreit werden, darf jeweils einen Marktanteil von 20 Prozent nicht überschreiten. Das Gleiche gilt für den Anteil aller Versicherungsunternehmen innerhalb des Lebensversicherungsmarktes. Der Marktanteil ist für den Nichtlebensversicherungsmarkt auf der Basis der gebuchten Bruttoprämien und für den Lebensversicherungsmarkt auf der Basis der versicherungstechnischen Bruttorestellungen zu ermitteln.

(4) Bei der Befreiung von Unternehmen berücksichtigt die Aufsichtsbehörde die Unternehmen mit den geringsten Marktanteilen vorrangig.

(5) Bei der Prüfung, ob der Aufwand für die Übermittlung von Informationen im Verhältnis zu Art, Umfang und Komplexität der Risiken des Unternehmens übermäßig wäre, berücksichtigt die Aufsichtsbehörde mindestens die folgenden Kriterien:

1. das Volumen der Prämien, versicherungstechnischen Rückstellungen und Vermögenswerte des Unternehmens,
2. die Volatilität der durch das Unternehmen abgedeckten Versicherungsleistungen,
3. die Marktrisiken, die durch die Investitionen des Unternehmens entstehen,
4. die Höhe der Risikokonzentrationen,
5. die Gesamtzahl der Versicherungszweige, für die eine Zulassung erteilt wurde,
6. die potenziellen Auswirkungen der Verwaltung der Vermögenswerte des Unternehmens auf die Finanzstabilität,
7. die Systeme und Strukturen des Unternehmens zur Übermittlung von Informationen für die Zwecke der Beaufsichtigung und die in § 29 Absatz 4 genannten schriftlich festgelegten Leitlinien,
8. die Angemessenheit des Governance-Systems des Unternehmens,
9. die Höhe der Eigenmittel zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung und

10. ob es sich bei dem Unternehmen um ein firmeneigenes Versicherungsunternehmen handelt, das nur Risiken abdeckt, die mit dem Industrie- oder Handelskonzern verbunden sind, zu dem es gehört.

§ 46 Informationspflichten gegenüber der Bundesanstalt

(1) Alle Unternehmen, die nach diesem Gesetz der Aufsicht unterliegen, haben der Bundesanstalt die von ihr angeforderten Zählnachweise über ihren Geschäftsbetrieb einzureichen. Über die Art der Nachweise ist der Versicherungsbeirat zu hören.

(2) Öffentlich-rechtliche Versicherungsunternehmen, die nicht der Aufsicht nach diesem Gesetz unterliegen, haben der Bundesanstalt auf Anforderung die gleichen statistischen Angaben über ihren Geschäftsbetrieb einzureichen wie Versicherungsunternehmen, die der Aufsicht nach diesem Gesetz unterliegen.

§ 47 Anzeigepflichten

Versicherungsunternehmen haben der Aufsichtsbehörde unverzüglich Folgendes anzuzeigen:

1. die Bestellung eines Aufsichtsratsmitglieds sowie die vorgesehene Bestellung eines Geschäftsleiters und der weiteren Personen, die für Schlüsselaufgaben verantwortlich sind, unter Angabe der Tatsachen, die für die Beurteilung ihrer Qualifikation (§ 24 Absatz 1) wesentlich sind,
2. das Ausscheiden oder den Entzug der Befugnis zur Vertretung des Versicherungsunternehmens einer der in Nummer 1 genannten Personen, jeweils unter Angabe der Gründe, sofern diese für die Beurteilung ihrer Qualifikation (§ 24 Absatz 1) bedeutsam sind,
3. Satzungsänderungen, die eine Kapitalerhöhung zum Gegenstand haben,
4. wenn es sich um ein Rückversicherungsunternehmen handelt, jede Änderung der in § 9 Absatz 2 Nummer 1 und 2 genannten Teile des Geschäftsplans, jede Änderung des tatsächlichen Geschäftsgebietes, jede Änderung von Unternehmensverträgen der in den §§ 291 und 292 des Aktiengesetzes bezeichneten Art sowie die Absicht der Umwandlung nach den §§ 1 und 122a des Umwandlungsgesetzes, soweit sie nicht der Genehmigungspflicht nach § 166 Absatz 3 unterliegen,
5. den Erwerb oder die Aufgabe einer bedeutenden Beteiligung an dem eigenen Versicherungsunternehmen, das Erreichen sowie das Über- oder das Unterschreiten der Beteiligungsschwellen von 20 Prozent, 30 Prozent und 50 Prozent der Stimmrechte oder des Kapitals sowie die Tatsache, dass das Unternehmen Tochterunternehmen eines anderen Unternehmens wird, sobald das Versicherungsunternehmen von der bevorstehenden Änderung dieser Beteiligungsverhältnisse Kenntnis erlangt,
6. das Bestehen, die Änderung und die Beendigung einer engen Verbindung nach § 7 Nummer 7 zu einer anderen natürlichen Person oder einem anderen Unternehmen,
7. jährlich den Namen und die Anschrift des Inhabers einer bedeutenden Beteiligung am Versicherungsunternehmen und die Höhe dieser Beteiligung, wenn das Unternehmen hiervon Kenntnis erlangt,
8. die Absicht, wichtige Funktionen oder Versicherungstätigkeiten auszugliedern, unter Vorlage des Vertragsentwurfs,
9. nach Vertragsschluss eingetretene wesentliche Umstände in Bezug auf wichtige ausgegliederte Funktionen und Versicherungstätigkeiten,
10. die mittelbare oder unmittelbare Absicherung von Schadenrisiken oder sonstigen Risiken, sofern dies durch die Emission von Schuldtiteln oder anderer Finanzierungsmechanismen und unter Beteiligung einer ausschließlich für diese Zwecke bestehenden Gesellschaft erfolgt; dabei sind der Emissionsprospekt, die dem Risikotransfer zugrunde liegenden vertraglichen Regelungen sowie eine Aufstellung der identifizierten Risiken der Transaktion für das Versicherungsunternehmen beizufügen,
11. wenn es sich um ein Erstversicherungsunternehmen handelt, den Erwerb von Beteiligungen, bei Beteiligungen in Aktien oder sonstigen Anteilen jedoch nur, wenn die Beteiligung 10 Prozent des Nennkapitals der fremden Gesellschaft übersteigt; dabei werden Beteiligungen mehrerer zu einem Konzern im Sinne des § 18 des Aktiengesetzes gehörender Versicherungsunternehmen und des herrschenden Unternehmens an einer Gesellschaft zusammengerechnet,
12. wenn es sich um ein Erstversicherungsunternehmen handelt, Anlagen bei einem im Sinne des § 15 des Aktiengesetzes verbundenen Unternehmen und

13. bei Pflichtversicherungen die beabsichtigte Verwendung neuer oder geänderter allgemeiner Versicherungsbedingungen unter deren Beifügung.

Abschnitt 5

Versicherungsvertrieb

§ 48 Anforderungen an den Versicherungsvertrieb

(1) Versicherungsunternehmen sind verpflichtet, nur mit solchen gewerbsmäßig tätigen Versicherungsvermittlern zusammenzuarbeiten, die

1. im Besitz einer Erlaubnis nach § 34d Absatz 1 der Gewerbeordnung sind, nach § 34d Absatz 6 der Gewerbeordnung von der Erlaubnispflicht befreit sind oder nach § 34d Absatz 7 Satz 1 Nummer 1 oder Absatz 8 der Gewerbeordnung nicht der Erlaubnispflicht unterliegen und
2. bevollmächtigt sind, Vermögenswerte des Versicherungsnehmers oder für diesen bestimmte Vermögenswerte entgegenzunehmen oder, soweit nach einer Rechtsverordnung nach § 34e Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe b der Gewerbeordnung erforderlich, eine Sicherheitsleistung nachweisen.

(2) Die Versicherungsunternehmen müssen sicherstellen, dass ihre unmittelbar oder maßgeblich am Versicherungsvertrieb beteiligten Angestellten zuverlässig sind, in geordneten Vermögensverhältnissen leben und über die zur Vermittlung der jeweiligen Versicherung angemessene Qualifikation verfügen und sich regelmäßig fortbilden. Mit gewerbsmäßig tätigen Versicherungsvermittlern, die

1. nach § 34d Absatz 7 Satz 1 Nummer 1 der Gewerbeordnung nicht der Erlaubnispflicht unterliegen oder
2. nach § 34d Absatz 6 der Gewerbeordnung von der Erlaubnispflicht befreit sind und die Tätigkeit als Versicherungsvermittler im Auftrag eines Versicherungsunternehmens oder mehrerer Versicherungsunternehmen ausüben,

dürfen die Versicherungsunternehmen nur zusammenarbeiten, wenn diese Versicherungsvermittler die in Satz 1 genannten Voraussetzungen erfüllen. Die Angemessenheit der Qualifikation richtet sich nach den Anforderungen im Zusammenhang mit den von ihnen vertriebenen Produkten. Die Sätze 1 bis 3 gelten nicht für Personen im Sinne von § 24, soweit diese die dort genannten Anforderungen an die Zuverlässigkeit und fachliche Eignung erfüllen. Inhalt, Umfang sowie Dokumentation von nachzuweisenden Qualifikationsmaßnahmen haben Abschnitt 1 der Versicherungsvermittlungsverordnung zu entsprechen.

(2a) Versicherungsunternehmen stellen durch geeignete Maßnahmen der Geschäftsorganisation sicher, dass die Anforderungen nach den Absätzen 1 und 2 durch ihre Angestellten und Vermittler nach Absatz 1 Nummer 1 und 2 und deren am Versicherungsvertrieb unmittelbar oder maßgeblich beteiligten Angestellten erfüllt, überwacht und dokumentiert werden, soweit die Erfüllung dieser Anforderungen nicht bereits durch Erlaubnisverfahren nach der Gewerbeordnung gewährleistet wird. Zu diesem Zweck erlassen sie entsprechende interne Leitlinien, schaffen angemessene interne Verfahren und richten hierfür eine Funktion ein, die die ordnungsgemäße Umsetzung sicherstellt.

(3) Mit gewerbsmäßig tätigen Versicherungsvermittlern aus anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten dürfen Versicherungsunternehmen nur zusammenarbeiten, soweit die Vermittler nach den Vorschriften ihres Herkunftsstaats befugt sind, Versicherungsverträge zu vermitteln.

(4) Auf Veranlassung eines Versicherungsvermittlers nach § 34d Absatz 7 Satz 1 Nummer 1 der Gewerbeordnung haben das oder die Versicherungsunternehmen, für das oder die der Versicherungsvermittler ausschließlich tätig wird, der Registerbehörde die im Register nach § 11a Absatz 1 der Gewerbeordnung zu speichernden Angaben mitzuteilen. Das oder die Versicherungsunternehmen hat beziehungsweise haben sicherzustellen, dass die Voraussetzungen nach § 34d Absatz 7 Satz 1 Nummer 1 der Gewerbeordnung vorliegen.

(5) Versicherungsunternehmen sind verpflichtet, der Registerbehörde nach § 11a Absatz 1 der Gewerbeordnung unverzüglich die Beendigung der Zusammenarbeit mit einem nach § 34d Absatz 7 Satz 1 Nummer 1 der Gewerbeordnung nicht der Erlaubnispflicht unterliegenden Versicherungsvermittler mitzuteilen und dessen Löschung aus dem Register zu veranlassen.

(6) Die §§ 48a bis 50 gelten nicht für den Rückversicherungsvertrieb. Für den Rückversicherungsvertrieb im Zusammenhang mit Risiken, die nicht in einem Mitglied- oder Vertragsstaat belegen sind, gelten die §§ 48 und 51 nicht.

Fußnote

(+++ § 48: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 +++)

§ 48a Vertriebsvergütung und Vermeidung von Interessenkonflikten

(1) Die Vertriebsvergütung von Versicherungsunternehmen und deren Angestellten darf nicht mit ihrer Pflicht, im bestmöglichen Interesse der Kunden zu handeln, kollidieren. Versicherungsunternehmen dürfen keine Vorkehrungen durch die Vertriebsvergütung, Verkaufsziele oder in anderer Weise treffen, durch die Anreize für sie selbst oder Versicherungsvermittler geschaffen werden könnten, einem Kunden ein bestimmtes Versicherungsprodukt zu empfehlen, obwohl sie ein anderes, den Bedürfnissen des Kunden besser entsprechendes Versicherungsprodukt anbieten könnten.

(2) Ein Versicherungsunternehmen, das den Vertrieb von Versicherungsanlageprodukten betreibt, muss auf Dauer wirksame organisatorische und verwaltungsmäßige Vorkehrungen für angemessene Maßnahmen treffen, um zu verhindern, dass Interessenkonflikte den Kundeninteressen schaden. Diese Vorkehrungen müssen den ausgeübten Tätigkeiten und den verkauften Versicherungsprodukten angemessen sein.

(3) Interessenkonflikte nach Absatz 2 sind solche, die bei Versicherungsvertriebstätigkeiten zwischen Versicherungsvermittlern und Versicherungsunternehmen selbst, einschließlich ihrer Geschäftsleitung und ihrer Angestellten, oder anderen Personen, die mit ihnen direkt oder indirekt durch Kontrolle verbunden sind, und ihren Kunden oder zwischen ihren Kunden untereinander entstehen können.

(4) Reichen die von dem Versicherungsunternehmen gemäß Absatz 2 getroffenen organisatorischen oder administrativen Vorkehrungen zur Regelung von Interessenkonflikten nicht aus, um nach vernünftigem Ermessen zu gewährleisten, dass keine Beeinträchtigung der Kundeninteressen riskiert wird, legt das Versicherungsunternehmen dem Kunden die allgemeine Art oder die Quellen von Interessenkonflikten rechtzeitig vor Abschluss eines Versicherungsvertrags eindeutig offen.

(5) Die Offenlegung der allgemeinen Art oder der Quellen von Interessenkonflikten muss

1. mittels eines dauerhaften Datenträgers erfolgen und
2. je nach Status des Kunden so ausführlich sein, dass dieser seine Entscheidung über die Versicherungsvertriebstätigkeiten, in deren Zusammenhang der Interessenkonflikt auftritt, in voller Kenntnis der Sachlage treffen kann.

(6) Versicherungsunternehmen, die eine Gebühr oder Provision zahlen oder eine Gebühr oder Provision erhalten oder einer Partei einen nichtmonetären Vorteil im Zusammenhang mit dem Vertrieb eines Versicherungsanlageprodukts oder einer Nebendienstleistung gewähren oder einen solchen von einer Partei erhalten, sofern es sich bei dieser Partei nicht um einen Kunden oder eine Person handelt, die im Auftrag des Kunden tätig wird, müssen dafür Sorge tragen, dass die Gebühr oder Provision oder der Vorteil sich nicht nachteilig auf die Qualität der entsprechenden Dienstleistung für den Kunden auswirkt und nicht die Verpflichtung des Versicherungsunternehmens beeinträchtigt, im besten Interesse seiner Kunden ehrlich, redlich und professionell zu handeln.

§ 48b Sondervergütungs- und Provisionsabgabeverbot

(1) Versicherungsunternehmen und Versicherungsvermittlern im Sinne von § 59 Absatz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes ist es untersagt, Versicherungsnehmern, versicherten Personen oder Bezugsberechtigten aus einem Versicherungsvertrag Sondervergütungen zu gewähren oder zu versprechen. Dieses Verbot gilt auch für die Angestellten von Versicherungsunternehmen und Versicherungsvermittlern. Eine entgegenstehende vertragliche Vereinbarung ist unwirksam.

(2) Eine Sondervergütung ist jede unmittelbare oder mittelbare Zuwendung neben der im Versicherungsvertrag vereinbarten Leistung, insbesondere jede

1. vollständige oder teilweise Provisionsabgabe,
2. sonstige Sach- oder Dienstleistung, die nicht die Versicherungsleistung betrifft,
3. Rabattierung auf Waren oder Dienstleistungen,

sofern sie nicht geringwertig ist. Als geringwertig gelten Belohnungen oder Geschenke zur Anbahnung oder anlässlich eines Vertragsabschlusses, soweit diese einen Gesamtwert von 15 Euro pro Versicherungsverhältnis und Kalenderjahr nicht überschreiten.

(3) Nicht als Sondervergütung gilt die Gewährung von Provisionen an Versicherungsnehmer, die gleichzeitig Vermittler des betreffenden Versicherungsunternehmens sind, es sei denn, das Vermittlerverhältnis wurde nur begründet, um diesen derartige Zuwendungen für eigene Versicherungen zukommen zu lassen.

(4) Absatz 1 findet keine Anwendung, soweit die Sondervergütung zur dauerhaften Leistungserhöhung oder Prämienreduzierung des vermittelten Vertrags verwendet wird. § 138 Absatz 2, § 146 Absatz 2 Satz 1, § 161 Absatz 1 und § 177 Absatz 1 bleiben unberührt.

§ 48c Durchleitungsgebot

(1) Sobald der Versicherungsberater das Versicherungsunternehmen nach § 34d Absatz 2 Satz 6 der Gewerbeordnung darüber informiert, dass er dem Versicherungsnehmer eine Versicherung vermittelt hat, die Zuwendungen enthält, die nicht dem Versicherungsvertrag zugutekommen (Bruttotarif), ist das Versicherungsunternehmen verpflichtet, diese Zuwendung unverzüglich an den Versicherungsnehmer auszukehren. Die Auskehrung hat im Wege der Gutschrift auf einem für den Versicherungsnehmer für den Vertrag zu führenden Prämienkonto zu erfolgen. Die Gutschrift beträgt höchstens 80 Prozent der maßgeblichen Zuwendung bis zum Gegenwert von 80 Prozent der in den ersten fünf Jahren nach Vertragsschluss zu entrichtenden Prämien. Das Guthaben des Prämienkontos ist ausschließlich zur Erfüllung der Pflicht des Versicherungsnehmers zur Prämienzahlung zu verwenden und in Höhe von 80 Prozent auf die Prämie anzurechnen, die für die jeweilige Versicherungsperiode zu leisten ist. Die Auskehrung kann abweichend von den Sätzen 2 bis 4 auch im Wege der Prämienreduzierung des vermittelten Vertrages nach Maßgabe des § 48b Absatz 4 erfolgen. Die Sätze 1 bis 5 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsnehmer im Fall einer Beratung im Sinne des § 34d Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 der Gewerbeordnung dem Versicherungsunternehmen vor dem Abschluss des Vertrags eine vom Versicherungsberater auszustellende Bescheinigung über eine Beratung über die Versicherung vorlegt. In der Bescheinigung ist der Tag der Beratung anzugeben. Zwischen dem Tag der Beratung und dem Tag des Antrags auf Abschluss des Versicherungsvertrags dürfen nicht mehr als sechs Monate verstrichen sein.

(2) Das Versicherungsunternehmen hat die Auskehrung der Zuwendung in geeigneter Weise zu dokumentieren und den Versicherungsnehmer von der Auskehrung in Kenntnis zu setzen, im Fall des Absatzes 1 Satz 2 durch mindestens jährliche Übermittlung eines Auszuges des Prämienkontos bis dessen Guthaben nach Maßgabe des Absatzes 1 Satz 4 erloschen ist.

(3) Zuwendungen im Sinne dieser Vorschrift sind die Kosten für die Versicherungsvermittlung, insbesondere Provisionen, Gebühren oder sonstige Geldleistungen sowie alle geldwerten Vorteile, unabhängig vom Zeitpunkt ihrer Fälligkeit. Die Zuwendungen sind mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns zu schätzen. Soweit gesetzliche Regelungen kalkulatorische Vorgaben zur Berücksichtigung von Kosten des Vertriebs im Rahmen eines Versicherungsproduktes enthalten, können abweichend von den Sätzen 1 und 2 diese zugrunde gelegt werden.

§ 49 Stornohaftung

(1) Die Versicherungsunternehmen müssen sicherstellen, dass zumindest im Fall der Kündigung eines Vertrags durch den Versicherungsnehmer, wenn es sich nicht um eine Kündigung gemäß § 205 Absatz 2 des Versicherungsvertragsgesetzes handelt, oder im Fall des Ruhendstellens der Leistungen gemäß § 193 Absatz 6 Satz 4 des Versicherungsvertragsgesetzes oder einer Prämienfreistellung gemäß § 165 Absatz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes in den ersten fünf Jahren nach Vertragsschluss der Versicherungsvermittler die für die Vermittlung eines Vertrags der substitutiven Krankenversicherung oder der Lebensversicherung angefallene Provision nur bis zur Höhe des Betrags einbehält, der bei gleichmäßiger Verteilung der Provision über die ersten fünf Jahre seit Vertragsschluss bis zum Zeitpunkt der Beendigung, des Ruhendstellens oder der Prämienfreistellung angefallen wäre. Ist die vereinbarte Prämienzahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, so kann diese zugrunde gelegt werden.

(2) Eine entgegenstehende vertragliche Vereinbarung zwischen dem Versicherungsunternehmen und dem Versicherungsvermittler ist unwirksam.

§ 50 Entgelt bei der Vermittlung substitutiver Krankenversicherungsverträge

(1) Die Versicherungsunternehmen dürfen Versicherungsvermittlern für den Abschluss von substitutiven Krankenversicherungen in einem Geschäftsjahr keine Abschlussprovisionen oder sonstigen Vergütungen gewähren, die insgesamt 3 Prozent der Bruttobeitragssumme des Neuzugangs übersteigen. Die Bruttobeitragssumme entspricht der über 25 Jahre hochgerechneten Erstprämie ohne den Zuschlag gemäß § 149. Die in einem Geschäftsjahr für den Abschluss von substitutiven Krankenversicherungen an einen einzelnen Versicherungsvermittler gewährten Zahlungen und sonstigen geldwerten Vorteile dürfen 3,3 Prozent der Bruttobeitragssumme des von ihm vermittelten Geschäfts nicht übersteigen. Die im Einzelfall für den Abschluss gewährte Abschlussprovision und eine sonstige Vergütung dürfen zusammen 3,3 Prozent der Bruttobeitragssumme des vermittelten Vertrags nicht übersteigen.

(2) Nimmt ein Versicherungsunternehmen über den Vermittlungserfolg hinausgehende Leistungen eines Versicherungsvermittlers in Zusammenhang mit Dienst-, Werk-, Miet- oder Pachtverträgen oder sonstigen Verträgen vergleichbarer Art in Anspruch, ist das Entgelt auf den Betrag zu begrenzen, den ein ordentlicher und gewissenhafter Geschäftsleiter unter Berücksichtigung der Belange der Versicherten mit einem nicht verbundenen Unternehmen vereinbaren würde. Verträge nach Satz 1 bedürfen der Schriftform. Erbringt das Versicherungsunternehmen auf Grund eines solchen Vertrags einen Vorschuss, gilt dieser als sonstige Vergütung im Sinne des Absatzes 1. Eine Vergütung von Leistungen oder ein sonstiger geldwerter Vorteil darf darüber hinaus nur dann gewährt werden, wenn die vereinbarten Leistungen bei dem Versicherungsunternehmen zu einer entsprechenden Ersparnis der Aufwendungen geführt haben.

(3) Eine den Vorgaben des Absatzes 1 Satz 2 bis 4 oder des Absatzes 2 entgegenstehende Vereinbarung zwischen dem Versicherungsunternehmen und dem Versicherungsvermittler ist unwirksam.

§ 51 Beschwerden über Versicherungsvermittler

Versicherungsunternehmen müssen Beschwerden von Kunden über Versicherungsvermittler oder andere Versicherungsunternehmen, die ihre Versicherungen vermitteln, beantworten. Das Recht zur Beschwerde steht auch Verbraucherschutzverbänden zu. Bei wiederholten Beschwerden, die für die Beurteilung der Zuverlässigkeit erheblich sein können, müssen sie die für die Erlaubniserteilung nach § 34d Absatz 1 Satz 1 der Gewerbeordnung zuständige Behörde davon in Kenntnis setzen.

Fußnote

(+++ § 51: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 +++)

Abschnitt 6

Verhinderung von Geldwäsche und von Terrorismusfinanzierung

§ 52 Verpflichtete Unternehmen

Die Vorschriften dieses Abschnitts gelten für alle Versicherungsunternehmen im Sinne von § 2 Absatz 1 Nummer 7 des Geldwäschegesetzes.

Fußnote

(+++ § 52: Zur Anwendung vgl. § 234 Abs. 2 Satz 6 u. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 53 Interne Sicherungsmaßnahmen

(1) Die verpflichteten Unternehmen dürfen im Einzelfall einander Informationen übermitteln, wenn tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Empfänger der Informationen diese für die Beurteilung der Frage benötigt, ob ein Sachverhalt nach § 43 Absatz 1 des Geldwäschegesetzes der Zentralstelle für Finanztransaktionsuntersuchungen zu melden oder eine Strafanzeige nach § 158 der Strafprozessordnung zu erstatten ist. Der Empfänger darf die Informationen ausschließlich verwenden, um Geldwäsche, Terrorismusfinanzierung oder sonstige strafbare Handlungen zu verhindern oder nach § 158 der Strafprozessordnung anzuzeigen. Er darf die Informationen nur unter den durch das übermittelnde Versicherungsunternehmen vorgegebenen Bedingungen verwenden.

(2) Sofern die verpflichteten Unternehmen eine interne Revision vorhalten, haben sie sicherzustellen, dass ein Bericht über das Ergebnis einer Prüfung der internen Revision nach § 6 Absatz 2 Nummer 7

des Geldwäschegesetzes jeweils zeitnah der Geschäftsleitung, dem Geldwäschebeauftragten sowie der Aufsichtsbehörde vorgelegt wird.

Fußnote

(+++ § 53: Zur Anwendung vgl. § 234 Abs. 2 Satz 6 u. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)

(+++ § 53 Abs. 1 bis 3: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 +++)

§ 54 Allgemeine Sorgfaltspflichten in Bezug auf den Bezugsberechtigten

(1) Ein verpflichtetes Unternehmen ist unbeschadet des § 10 Absatz 1 Nummer 2 des Geldwäschegesetzes bei Begründung der Geschäftsbeziehung auch zur Feststellung der Identität eines vom Versicherungsnehmer abweichenden Bezugsberechtigten aus dem Versicherungsvertrag nach Maßgabe des § 11 Absatz 5 des Geldwäschegesetzes verpflichtet. Soweit Bezugsberechtigte nach Merkmalen oder nach Kategorien oder auf andere Weise bestimmt werden, holt das verpflichtete Unternehmen ausreichende Informationen über diese ein, um sicherzustellen, dass es zum Zeitpunkt der Auszahlung in der Lage sein wird, ihre Identität festzustellen und zu überprüfen. Handelt es sich bei dem Versicherungsnehmer oder bei einem vom Versicherungsnehmer abweichenden Bezugsberechtigten um eine juristische Person oder um eine Personenvereinigung, so haben die verpflichteten Unternehmen gegebenenfalls auch deren wirtschaftlich Berechtigten nach Maßgabe des § 11 Absatz 5 des Geldwäschegesetzes zu identifizieren.

(2) Ein verpflichtetes Unternehmen hat die Pflicht nach § 10 Absatz 1 Nummer 4 des Geldwäschegesetzes auch in Bezug auf den vom Versicherungsnehmer abweichenden Bezugsberechtigten und gegebenenfalls in Bezug auf dessen wirtschaftlich Berechtigten zu erfüllen. Abweichend von § 11 Absatz 1 des Geldwäschegesetzes stellen die verpflichteten Unternehmen im Fall einer ganz oder teilweise an einen Dritten erfolgten Abtretung einer Versicherung, nachdem sie hierüber informiert wurden, die Identität des Dritten und gegebenenfalls die Identität seines wirtschaftlich Berechtigten fest, wenn die Ansprüche aus der übertragenen Police abgetreten werden. Die Überprüfung der Identität eines vom Versicherungsnehmer abweichenden Bezugsberechtigten und gegebenenfalls die Identität von dessen wirtschaftlich Berechtigten kann auch nach Begründung der Geschäftsbeziehung abgeschlossen werden, spätestens jedoch zu dem Zeitpunkt, zu dem die Auszahlung vorgenommen wird oder der Bezugsberechtigte seine Rechte aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch zu nehmen beabsichtigt.

(3) Die nach den Absätzen 1 und 2 erhobenen Angaben und eingeholten Informationen sind von dem verpflichteten Unternehmen nach Maßgabe des § 8 des Geldwäschegesetzes aufzuzeichnen und aufzubewahren. § 43 Absatz 1 des Geldwäschegesetzes ist entsprechend anzuwenden.

Fußnote

(+++ § 54: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4, § 234 Abs. 2 Satz 6 u. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 55 Verstärkte Sorgfaltspflichten

Handelt es sich bei einem vom Vertragspartner abweichenden Bezugsberechtigten oder, sofern vorhanden, um den wirtschaftlich Berechtigten des Bezugsberechtigten, um eine politisch exponierte Person, um deren Familienangehörigen oder um eine ihr bekanntermaßen nahestehende Person nach § 1 Absatz 12, 13 oder 14 des Geldwäschegesetzes, haben die verpflichteten Unternehmen, wenn sie ein höheres Risiko der Geldwäsche oder der Terrorismusfinanzierung feststellen, über die in § 15 Absatz 4 des Geldwäschegesetzes genannten Pflichten hinaus zusätzlich

1. vor einer Auszahlung ein Mitglied der Führungsebene zu informieren,
2. die gesamte Geschäftsbeziehung zu dem Versicherungsnehmer einer verstärkten Überprüfung zu unterziehen,
3. zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Meldung nach dem Geldwäschegesetz gegeben sind.

Fußnote

(+++ § 55: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4, § 234 Abs. 2 Satz 6 u. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 56 (weggefallen)

Abschnitt 7

Grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit

Unterabschnitt 1

Dienstleistungsverkehr, Niederlassungen

§ 57 Versicherungsgeschäfte über Niederlassungen oder im Dienstleistungsverkehr

- (1) Erstversicherungsunternehmen dürfen nach Maßgabe der §§ 58 und 59 das Versicherungsgeschäft in den anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten über Niederlassungen oder im Dienstleistungsverkehr betreiben.
- (2) Als Niederlassung gilt eine Agentur oder Zweigniederlassung eines Erstversicherungsunternehmens im Hoheitsgebiet eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats. Um eine Niederlassung handelt es sich auch, wenn das Versicherungsgeschäft durch eine zwar selbständige, aber ständig damit betraute Person betrieben wird, die von einer Betriebsstätte in dem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat aus tätig wird.
- (3) Dienstleistungsverkehr im Sinne dieses Gesetzes liegt vor, wenn das Erstversicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat von seinem Sitz oder einer Niederlassung in einem Mitglied- oder Vertragsstaat aus Risiken deckt, die in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat belegen sind, ohne dass das Unternehmen dort von einer Niederlassung Gebrauch macht. Mitglied- oder Vertragsstaat, in dem das Risiko belegen ist, ist
1. bei der Versicherung von Risiken mit Bezug auf unbewegliche Sachen, insbesondere Bauwerke und Anlagen, und den darin befindlichen, durch den gleichen Vertrag gedeckten Sachen der Mitglied- oder Vertragsstaat, in dem diese Gegenstände belegen sind,
 2. bei der Versicherung von Risiken mit Bezug auf Fahrzeuge aller Art, die in einem Mitglied- oder Vertragsstaat in ein amtliches oder amtlich anerkanntes Register einzutragen sind und ein Unterscheidungskennzeichen erhalten, dieser Mitglied- oder Vertragsstaat; abweichend hiervon ist bei einem Fahrzeug, das von einem Mitglied- oder Vertragsstaat in einen anderen überführt wird, während eines Zeitraums von 30 Tagen nach Abnahme des Fahrzeugs durch den Käufer der Bestimmungsmitglied- oder Bestimmungsvertragsstaat als der Mitglied- oder Vertragsstaat anzusehen, in dem das Risiko belegen ist,
 3. bei der Versicherung von Reise- und Ferienrisiken in Versicherungsverträgen über eine Laufzeit von höchstens vier Monaten der Mitglied- oder Vertragsstaat, in dem der Versicherungsnehmer die zum Abschluss des Vertrags erforderlichen Rechtshandlungen vorgenommen hat, und
 4. in allen anderen Fällen,
 - a) wenn der Versicherungsnehmer eine natürliche Person ist, der Mitglied- oder Vertragsstaat, in dem er seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat, und
 - b) wenn der Versicherungsnehmer keine natürliche Person ist, der Mitglied- oder Vertragsstaat, in dem sich das Unternehmen, die Betriebsstätte oder die entsprechende Einrichtung befindet, auf die sich der Vertrag bezieht.

§ 58 Errichtung einer Niederlassung

- (1) Erstversicherungsunternehmen haben der Aufsichtsbehörde die beabsichtigte Errichtung einer Niederlassung unter Angabe des betreffenden Mitglied- oder Vertragsstaats anzuzeigen. Die Anzeige muss enthalten:
1. die Angaben und Schätzungen gemäß § 9 Absatz 2 Nummer 1 und 2 und Absatz 3 Nummer 5 und 6; sofern die Krankenversicherung im Sinne des Artikels 206 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG betrieben werden soll, zusätzlich die dem § 9 Absatz 4 Nummer 5 Buchstabe a entsprechenden Angaben,
 2. Angaben über die Organisationsstruktur,
 3. den Namen des vorgesehenen Hauptbevollmächtigten, der mit ausreichender Vollmacht versehen ist, um das Unternehmen Dritten gegenüber zu verpflichten und es bei Verwaltungsbehörden und vor den Gerichten des anderen Mitglied- oder Vertragsstaats zu vertreten,
 4. die voraussichtliche Anschrift, welche zugleich die Geschäftsanschrift des Hauptbevollmächtigten sein muss, und
 5. bei Deckung der in der Anlage 1 Nummer 10 Buchstabe a genannten Risiken über die Niederlassung eine Erklärung, wonach das Unternehmen in dem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat Mitglied des nationalen

Garantiefonds zur Entschädigung der Opfer von Unfällen, die von nicht versicherten oder nicht ermittelten Fahrzeugen verursacht werden, und des nationalen Versicherungsbüros geworden ist.

(2) Die Aufsichtsbehörde prüft hinsichtlich des Vorhabens innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Eingang der in Absatz 1 Satz 2 bezeichneten Unterlagen neben der rechtlichen Zulässigkeit die Angemessenheit der Geschäftsorganisation und die Finanzlage des Unternehmens sowie die Erfüllung der in § 24 Absatz 1 genannten Voraussetzungen durch den Hauptbevollmächtigten und die für die Niederlassung zuständigen Geschäftsleiter. Bei Unbedenklichkeit übersendet sie vor Ablauf der Frist der Aufsichtsbehörde des anderen Mitglied- oder Vertragsstaats

1. diese Unterlagen und
2. eine Bescheinigung darüber, dass das Unternehmen über anrechnungsfähige Eigenmittel zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung oder des für die betriebenen Versicherungssparten erforderlichen Mindestbetrags der Mindestkapitalanforderung verfügt, falls dieser Mindestbetrag höher ist,

und benachrichtigt hierüber das Unternehmen. Anderenfalls teilt sie dem Unternehmen vor Ablauf der Frist mit, dass und aus welchen Gründen die Zustimmung zur Errichtung der Niederlassung versagt wird. Hat sich die finanzielle Lage des Unternehmens verschlechtert im Sinne des § 132 Absatz 2, steht dies der Ausstellung einer Bescheinigung nach Satz 2 Nummer 2 entgegen, solange die Rechte der Versicherungsnehmer gefährdet sind.

(3) Im Fall des Absatzes 2 Satz 2 kann die Niederlassung errichtet werden und ihre Tätigkeit aufnehmen, wenn seit Zugang der Benachrichtigung beim Unternehmen zwei Monate vergangen sind, es sei denn, dass die Aufsichtsbehörde des anderen Mitglied- oder Vertragsstaats dem Unternehmen einen früheren Zeitpunkt mitteilt.

(4) Änderungen der nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 bis 4 gemachten Angaben hat das Versicherungsunternehmen der Aufsichtsbehörde spätestens einen Monat vor der beabsichtigten Durchführung der Änderung anzuzeigen. Im Übrigen gilt Absatz 2 entsprechend.

Fußnote

(+++ § 58 Abs. 2 Satz 4: Zur Anwendung vgl. § 63 Abs. 4 +++)

§ 59 Aufnahme des Dienstleistungsverkehrs

(1) Erstversicherungsunternehmen haben der Aufsichtsbehörde die beabsichtigte Aufnahme des Dienstleistungsverkehrs unter Angabe des betreffenden Mitglied- oder Vertragsstaats anzuzeigen. Zugleich ist anzugeben, welche Versicherungssparten dort betrieben und welche Risiken einer Versicherungssparte gedeckt werden sollen; sofern die Krankenversicherung im Sinne des Artikels 206 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG betrieben werden soll, sind zusätzlich die dem § 9 Absatz 4 Nummer 5 entsprechenden Angaben zu machen. Bei Deckung der in der Anlage 1 Nummer 10 Buchstabe a genannten Risiken hat die Anzeige außerdem Folgendes zu enthalten:

1. eine Erklärung, wonach das Unternehmen in dem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat Mitglied des nationalen Garantiefonds zur Entschädigung der Opfer von Unfällen, die von nicht versicherten oder nicht ermittelten Fahrzeugen verursacht werden, und des nationalen Versicherungsbüros geworden ist, und
2. den Namen und die Geschäftsanschrift eines in dem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat ansässigen oder niedergelassenen Vertreters (Vertreter für die Schadenregulierung), für den § 24 Absatz 1 entsprechend gilt, der
 - a) alle erforderlichen Informationen über Schadenfälle sammelt und die dafür notwendige Geschäftsausstattung besitzt,
 - b) über ausreichende Befugnisse verfügt, um das Unternehmen gegenüber Personen, die Schadenersatzansprüche geltend machen, gerichtlich oder außergerichtlich, insbesondere vor Verwaltungsbehörden, zu vertreten sowie diesbezüglich Vollmachten zu erteilen,
 - c) bis zur endgültigen Befriedigung der Schadenersatzansprüche über ausreichende Befugnisse verfügt, um die diesen Ansprüchen entsprechenden Beträge auszuzahlen, und
 - d) die Befugnis besitzt, das Unternehmen gegenüber den Behörden des anderen Mitglied- oder Vertragsstaats hinsichtlich des Bestehens und der Gültigkeit der Versicherungsverträge zu vertreten.

(2) Die Aufsichtsbehörde prüft innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der in Absatz 1 Satz 2 und 3 bezeichneten Unterlagen die rechtliche Zulässigkeit des Vorhabens. Bei Unbedenklichkeit übersendet sie vor Ablauf der Frist der Aufsichtsbehörde des anderen Mitglied- oder Vertragsstaats

1. diese Unterlagen,
2. eine Bescheinigung darüber, welche Versicherungssparten das Unternehmen betreiben und welche Risiken einer Versicherungssparte es decken darf, und
3. eine Bescheinigung darüber, dass das Unternehmen über anrechnungsfähige Eigenmittel zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung oder des für die betriebenen Versicherungssparten erforderlichen Mindestbetrags der Mindestkapitalanforderung verfügt, falls dieser Mindestbetrag höher ist,

und benachrichtigt hierüber das Unternehmen. Anderenfalls teilt sie dem Unternehmen vor Ablauf der Frist mit, dass und aus welchen Gründen die Zustimmung zur Aufnahme des Erstversicherungsgeschäfts im Dienstleistungsverkehr versagt wird. Es gilt als Versagung, wenn sich die Aufsichtsbehörde bis zum Ablauf der Frist nicht geäußert hat. Hat sich die finanzielle Lage des Unternehmens verschlechtert im Sinne des § 132 Absatz 2, steht dies der Ausstellung einer Bescheinigung nach Satz 2 Nummer 3 entgegen, solange die Rechte der Versicherungsnehmer gefährdet sind.

(3) Im Fall des Absatzes 2 Satz 2 kann das Unternehmen seine Tätigkeit ab dem Zugang der genannten Benachrichtigung aufnehmen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten auch, wenn das Unternehmen weitere Versicherungssparten betreiben oder Risiken decken oder einen anderen Vertreter für die Schadenregulierung ernennen will.

Fußnote

(+++ § 59 Abs. 2 Satz 5: Zur Anwendung vgl. § 63 Abs. 4 +++)

§ 60 Statistische Angaben über grenzüberschreitende Tätigkeiten

(1) Jedes Erstversicherungsunternehmen muss der Aufsichtsbehörde für im Rahmen der Niederlassungsfreiheit getätigte Geschäfte und getrennt davon für im Rahmen der Dienstleistungsfreiheit getätigte Geschäfte

1. die gebuchten Prämienbeträge,
2. die Höhe der Erstattungsleistungen und
3. die Höhe der Provisionen

ohne Abzug der Rückversicherung sowie nach Mitgliedstaaten aufgeschlüsselt mitteilen. In Bezug auf die in der Anlage 1 Nummer 10 genannte Sparte – ausgenommen der Haftung des Frachtführers – teilt das Unternehmen der Aufsichtsbehörde zudem die Häufigkeit und die durchschnittlichen Kosten der Erstattungsleistungen mit.

(2) Die Aufsichtsbehörde teilt den Aufsichtsbehörden jedes betroffenen Mitgliedstaats auf Antrag innerhalb einer angemessenen Frist die in Absatz 1 genannten Angaben zusammengefasst mit.

Unterabschnitt 2

Unternehmen mit Sitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum

§ 61 Geschäftstätigkeit durch eine Niederlassung oder im Dienstleistungsverkehr

(1) Erstversicherungsunternehmen mit Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat mit Ausnahme der in den §§ 65 und 66 genannten Unternehmen dürfen das Versicherungsgeschäft im Inland durch eine Niederlassung oder im Dienstleistungsverkehr nur nach Maßgabe der Absätze 2 bis 4 betreiben. § 57 Absatz 2 und 3 gilt sinngemäß.

(2) Will das Unternehmen seine Tätigkeit durch eine Niederlassung ausüben, hat die Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats der Bundesanstalt die in Artikel 145 Absatz 2 und 3 der Richtlinie 2009/138/EG bezeichneten Angaben unter Benachrichtigung des Unternehmens zu übermitteln. Die Aufnahme der Geschäftstätigkeit der Niederlassung ist erst zulässig, wenn seit Eingang dieser Benachrichtigung zwei Monate vergangen sind. Dies gilt nur, wenn die Bundesanstalt dem Unternehmen keinen früheren Zeitpunkt mitteilt. Änderungen des Inhalts der in Artikel 145 Absatz 2 Buchstabe b, c oder d der Richtlinie 2009/138/EG bezeichneten Angaben teilt das Unternehmen der Bundesanstalt und der Aufsichtsbehörde seines Sitzes einen Monat vor der beabsichtigten

Durchführung der Änderung mit. Sind Erweiterungen der Geschäftstätigkeit damit verbunden, sind diese erst zulässig, wenn seit Eingang der Mitteilung des Unternehmens an die Bundesanstalt ein Monat vergangen ist.

(3) Die Aufnahme oder Änderung der Tätigkeit des Unternehmens im Dienstleistungsverkehr ist erst zulässig, wenn die Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats der Bundesanstalt die in Artikel 148 Absatz 1 und 2 der Richtlinie 2009/138/EG bezeichneten Angaben übermittelt und das Unternehmen hiervon in Kenntnis gesetzt hat.

(4) Der Betrieb der Krankenversicherung im Sinne des § 146 Absatz 1 sowie von Pflichtversicherungen in den in den Absätzen 2 und 3 bezeichneten Fällen ist erst zulässig, wenn das Unternehmen der Bundesanstalt die allgemeinen Versicherungsbedingungen eingereicht hat.

(5) Die Bundesanstalt unterrichtet die Aufsichtsbehörden der anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten fortlaufend über solche Rechtsvorschriften, die Versicherungsunternehmen mit Sitz in diesen Staaten bei Ausübung einer Geschäftstätigkeit nach Absatz 1 zu beachten haben und deren Befolgung in Wahrnehmung der Aufsicht mit Ausnahme der Finanzaufsicht überwacht wird. Vorschriften, die nicht gemäß Satz 1 bekannt gegeben wurden, teilt die Bundesanstalt innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der in Absatz 2 oder 3 bezeichneten Angaben den Aufsichtsbehörden der Herkunftsstaaten mit.

§ 62 Beaufsichtigung der Geschäftstätigkeit

(1) Die Finanzaufsicht über die Geschäftstätigkeit im Sinne des § 61 obliegt allein der Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats, die Aufsicht im Übrigen auch der Bundesanstalt. Für die Aufsicht der Bundesanstalt nach Satz 1 sind neben § 61 Absatz 1 und 2 entsprechend anzuwenden:

1. von den Allgemeinen Vorschriften § 1 Absatz 1 und 2 sowie die §§ 3 und 4;
2. von den Vorschriften über grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit § 68 Absatz 2 Satz 4;
3. von den Vorschriften über die Geschäftstätigkeit die §§ 48 bis 49 und 51 sowie für Unternehmen, die ihre Tätigkeit durch eine Niederlassung ausüben, außerdem § 15a Absatz 1, § 25 Absatz 6;
4. von den Vorschriften über die Verhinderung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung § 53 Absatz 1 bis 3 sowie die §§ 54 und 55, sofern es sich um Niederlassungen im Sinne des § 57 Absatz 2 handelt, die die in § 52 genannten Geschäfte betreiben;
5. von den Vorschriften für einzelne Zweige die §§ 142, 144, 146, 147, 149 und 150 Absatz 1 bis 3, § 152 Absatz 1 bis 4, die §§ 155 und 156 Absatz 1, § 157 Absatz 1, § 159 mit Ausnahme der Verweisung auf § 160;
6. von den Vorschriften über die Aufsicht § 294 Absatz 2 Satz 2 bis 4, die §§ 298 und 299 Nummer 1, die §§ 303, 305 Absatz 1, 2 Nummer 1 und 2, Absatz 3 bis 5, § 306 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3, Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 und 2, Absatz 4 bis 8 sowie die §§ 308 und 310 sowie
7. § 17 des Finanzdienstleistungsaufsichtsgesetzes.

(2) Hat die Bundesanstalt Gründe für die Annahme, dass die finanzielle Solidität eines nach § 61 Absatz 1 tätigen Unternehmens beeinträchtigt sein könnte, unterrichtet sie hierüber die für die Finanzaufsicht zuständige Behörde des Herkunftsstaats.

(3) Kommt ein Erstversicherungsunternehmen bei einer Geschäftstätigkeit nach § 61 Absatz 1 Aufforderungen oder Anordnungen der Bundesanstalt, einen Missstand (§ 298 Absatz 1) zu beseitigen, nicht nach, so unterrichtet die Bundesanstalt die Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats über die nach Satz 2 beabsichtigten Maßnahmen und ersucht um Zusammenarbeit. Bleibt dieses Ersuchen erfolglos und sind Versuche, Anordnungen mit Zwangsmitteln durchzusetzen oder wegen Zwangsgeld zu vollstrecken, aussichtslos oder erfolglos, kann die Bundesanstalt, wenn andere Maßnahmen nicht zum Ziel führen oder nicht angebracht sind, die weitere Geschäftstätigkeit im Inland ganz oder teilweise untersagen. In dringenden Fällen können die in Satz 2 genannten Anordnungen ohne Unterrichtung der Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats ergehen. Darüber hinaus kann die Bundesanstalt gemäß Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung bitten.

(4) Verliert ein nach § 61 Absatz 1 tätiges Unternehmen die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb, so trifft die Bundesanstalt nach Unterrichtung durch die Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats die zur Unterbindung der weiteren inländischen Geschäftstätigkeit geeigneten und erforderlichen Maßnahmen.

§ 63 Bestandsübertragungen

(1) Ein Vertrag, durch den ein Erstversicherungsunternehmen mit Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat ganz oder teilweise einen Bestand an Versicherungsverträgen, die es gemäß § 61 Absatz 1 durch eine Niederlassung oder im Dienstleistungsverkehr abgeschlossen hat, auf ein Unternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat übertragen will, bedarf zur Genehmigung durch die für das übertragende Unternehmen zuständige Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats der Zustimmung der Bundesanstalt. Die Zustimmung ist zu erteilen, wenn die Belange der Versicherten gewahrt sind und die Verpflichtungen aus den Versicherungen als dauernd erfüllbar dargetan sind; § 13 Absatz 4, 5 und 7 Satz 1 ist entsprechend anzuwenden.

(2) Betrifft der Versicherungsbestand einer Niederlassung keine im Inland belegenen Risiken, nimmt die Bundesanstalt zum Vertrag lediglich Stellung.

(3) Äußert sich die Bundesanstalt nicht innerhalb von drei Monaten zu dem Ersuchen um Zustimmung oder Stellungnahme, gilt dies als stillschweigende Zustimmung oder positive Stellungnahme.

(4) Fordert die gemäß Absatz 1 Satz 1 für die Genehmigung zuständige Aufsichtsbehörde von der Bundesanstalt die in § 13 Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 genannte Bescheinigung an, sind § 58 Absatz 2 Satz 4 und § 59 Absatz 2 Satz 5 entsprechend anzuwenden.

§ 64 Bei Lloyd´s vereinigte Einzelversicherer

(1) Die bei Lloyd´s vereinigten Einzelversicherer dürfen eine Geschäftstätigkeit nur ausüben, wenn die Vereinigung im Namen der Einzelversicherer für den Fall der Zwangsvollstreckung in deren im Inland belegene Vermögenswerte darauf verzichtet, Rechte daraus herzuleiten, dass die Zwangsvollstreckung auch in Vermögenswerte von Einzelversicherern erfolgt, gegen die der Titel nicht wirkt; die Verzichtserklärung muss bis zur vollständigen Abwicklung der im Inland abgeschlossenen Versicherungsverträge unwiderruflich sein.

(2) Ansprüche aus dem im Inland über eine Niederlassung betriebenen Versicherungsgeschäft der bei Lloyd´s vereinigten Einzelversicherer können nur durch und gegen den Hauptbevollmächtigten gerichtlich geltend gemacht werden. Ein gemäß Satz 1 erzielter Titel wirkt für und gegen die an dem Versicherungsgeschäft beteiligten Einzelversicherer. § 727 der Zivilprozessordnung ist entsprechend anzuwenden. Aus einem gegen den Hauptbevollmächtigten erzielten Titel kann in die von ihm verwalteten, im Inland belegenen Vermögenswerte aller in der Vereinigung zusammengeschlossenen Einzelversicherer vollstreckt werden.

§ 65 Niederlassung

(1) Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat, auf die die Richtlinie 2009/138/EG keine Anwendung findet und die das Versicherungsgeschäft durch eine Niederlassung betreiben wollen, bedürfen der Erlaubnis. Über den Antrag entscheidet die Bundesanstalt.

(2) Auf diese Unternehmen sind § 67 Absatz 2 und 3 sowie § 68 Absatz 2 mit den Maßgaben entsprechend anzuwenden, dass

1. zusätzlich die Satzung des Unternehmens sowie die Bilanz und die Gewinn-und-Verlustrechnung für jedes der drei letzten Geschäftsjahre einzureichen sind; besteht das Unternehmen noch nicht drei Jahre, so hat es diese Unterlagen nur für die bereits abgeschlossenen Geschäftsjahre vorzulegen;
2. die Mitglieder des zur gesetzlichen Vertretung befugten Organs zu benennen sind;
3. die die Niederlassung betreffenden Geschäftsunterlagen dort zur Verfügung zu halten sind und
4. § 13 Absatz 2 nicht anzuwenden ist.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten auch, wenn der Betrieb im Dienstleistungsverkehr erfolgen soll; die in Absatz 2 genannten Vorschriften gelten jedoch insoweit nicht entsprechend, als sie eine Niederlassung voraussetzen.

§ 66 Dienstleistungsverkehr; Mitversicherung

(1) Erstversicherungsunternehmen, die im Dienstleistungsverkehr ausschließlich die in der Anlage 1 Nummer 4 bis 7 und 12 genannten Versicherungssparten sowie die dort in Nummer 10 Buchstabe b genannte Risikoart betreiben, unterliegen nicht den Vorschriften dieses Gesetzes.

(2) Den Vorschriften dieses Gesetzes unterliegen ferner Erstversicherungsunternehmen nicht, die sich an dem in § 210 Absatz 2 des Versicherungsvertragsgesetzes bezeichneten Versicherungsgeschäft im Wege der Mitversicherung beteiligen, wenn sie hierbei außer über den führenden Versicherer nicht über einen Sitz oder

eine Niederlassung im Inland tätig sind und die Mitversicherung nicht die gesetzliche Haftpflichtversicherung im Zusammenhang mit Schäden durch Kernenergie oder Arzneimittel betrifft.

(3) Missbraucht ein Erstversicherungsunternehmen die Möglichkeit nach Absatz 2, als führender Versicherer Versicherungsunternehmen aus anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten an Mitversicherungen zu beteiligen, so kann die Aufsichtsbehörde gegenüber diesem Unternehmen die zur Beseitigung des Missbrauchs erforderlichen Anordnungen treffen. In schwerwiegenden Fällen kann die Aufsichtsbehörde ferner dem Unternehmen den Abschluss derartiger Mitversicherungen untersagen oder die in § 304 Absatz 3 bezeichneten Maßnahmen treffen. § 304 Absatz 4 bis 6 ist entsprechend anzuwenden. Als Missbrauch ist es insbesondere anzusehen, wenn ein Unternehmen die einem führenden Versicherer üblicherweise zukommenden Aufgaben nicht wahrnimmt oder an dem Vertrag Versicherungsunternehmen beteiligt, die nach Absatz 2 nicht zu einer solchen Beteiligung befugt sind.

(4) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung, die nicht der Zustimmung des Bundesrates bedarf,

1. die Absätze 1 und 2 auf Versicherungsunternehmen eines Drittstaats für anwendbar zu erklären, wenn die Belange der Versicherten ausreichend gewahrt sind und Interessen der Bundesrepublik Deutschland nicht entgegenstehen, und
2. zu bestimmen, dass die Vorschriften über ausländische Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat auch auf Unternehmen mit Sitz in einem Drittstaat anzuwenden sind, soweit dies auf Grund von Abkommen der Europäischen Union erforderlich ist.

(5) Unter den Voraussetzungen des Absatzes 4 Nummer 1 kann die Bundesanstalt entsprechende Freistellungen auch im Einzelfall durch Verwaltungsakt gewähren.

§ 66a Entsprechende Anwendung des EU-Passregimes

(1) Wird der Austritt des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland aus der Europäischen Union wirksam, ohne dass bis zu diesem Zeitpunkt ein Austrittsabkommen im Sinne von Artikel 50 Absatz 2 Satz 2 des Vertrages über die Europäische Union in Kraft getreten ist, so kann die Bundesanstalt zum Schutz der Versicherungsnehmer und der Begünstigten von Versicherungsleistungen anordnen, dass die §§ 61 bis 66 und 169 für einen Übergangszeitraum für die Zwecke der Abwicklung der bis zum Austritt abgeschlossenen Versicherungsverträge auf Versicherungsunternehmen mit Sitz im Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland, die zum Zeitpunkt des Austritts des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland aus der Europäischen Union nach § 61 Absatz 1 Satz 1 und § 169 Absatz 1 Satz 1 über eine Niederlassung oder im Wege des grenzüberschreitenden Dienstleistungsverkehrs im Inland tätig waren, entsprechend anzuwenden sind. Der im Zeitpunkt des Austritts beginnende Übergangszeitraum darf eine Dauer von 21 Monaten nicht überschreiten. Die Anordnung kann auch durch Allgemeinverfügung ohne vorherige Anhörung getroffen und öffentlich bekannt gegeben werden.

(2) Absatz 1 ist auf Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung mit Sitz im Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland, die zum Zeitpunkt des Austritts des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland aus der Europäischen Union nach § 243 grenzüberschreitend im Inland tätig sind, mit der Maßgabe anzuwenden, dass die §§ 243 und 243a anzuwenden sind.

Unterabschnitt 3

Unternehmen mit Sitz außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums

§ 67 Erlaubnis; Spartenrennung

(1) Versicherungsunternehmen eines Drittstaats, die im Inland das Erst- oder Rückversicherungsgeschäft betreiben wollen, bedürfen zum Geschäftsbetrieb der Erlaubnis der Aufsichtsbehörde. Satz 1 gilt nicht für Versicherungsunternehmen eines Drittstaats, die von ihrem Sitz aus im Inland ausschließlich das Rückversicherungsgeschäft betreiben, wenn die Europäische Kommission gemäß Artikel 172 Absatz 2 oder 4 der Richtlinie 2009/138/EG entschieden hat, dass die Solvabilitätssysteme für Rückversicherungstätigkeiten von Unternehmen in diesem Drittstaat dem in dieser Richtlinie beschriebenen System gleichwertig sind; in diesem Fall werden Rückversicherungsverträge mit diesen Unternehmen genauso behandelt wie Rückversicherungsverträge mit Unternehmen, die in einem Mitglied- oder Vertragsstaat zugelassen sind.

(2) Für Unternehmen nach Absatz 1 Satz 1 gelten die besonderen Vorschriften dieses Unterabschnitts sowie ergänzend entsprechend die übrigen Vorschriften dieses Gesetzes und die auf Grund der Richtlinie

2009/138/EG erlassenen delegierten Rechtsakte, technischen Regulierungsstandards und technischen Durchführungsstandards. Die Vorschriften des Teils 2 Kapitel 2 Abschnitt 3 sind auf das gemäß Absatz 1 Satz 1 abgeschlossene Versicherungsgeschäft entsprechend anzuwenden.

(3) Erstversicherungsunternehmen, welche die Lebensversicherung zugleich mit anderen Versicherungssparten betreiben, darf der Geschäftsbetrieb im Inland nicht für die Lebensversicherung erlaubt werden. Erstversicherungsunternehmen, die die Krankenversicherung zugleich mit anderen Versicherungssparten betreiben, können keine Erlaubnis zum Betrieb der Krankenversicherung nach § 146 Absatz 1 im Inland erhalten.

(4) Für Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des Artikels 6 Nummer 1 der Richtlinie (EU) 2016/2341, die ihren Sitz in einem Drittstaat haben, gelten die Vorschriften dieses Unterabschnitts entsprechend.

§ 68 Niederlassung; Hauptbevollmächtigter

(1) Die Unternehmen, für die § 67 Absatz 1 gilt, haben im Inland eine Niederlassung zu errichten und dort alle die Niederlassung betreffenden Geschäftsunterlagen zur Verfügung zu halten. Die Vorschriften der §§ 13d bis 13f des Handelsgesetzbuchs über die Zweigniederlassung sind entsprechend anzuwenden. Für die Geschäftstätigkeit der Niederlassung ist gesondert Rechnung zu legen. § 37, § 38 Absatz 1 und § 39 sowie § 43 Absatz 1 gelten mit der Maßgabe, dass

1. auch Jahresabschluss und Lagebericht der Hauptniederlassung in deutscher Sprache jedem Versicherten auf Verlangen übersandt werden und
2. zum internen Bericht der im Sitzland des Unternehmens veröffentlichte Jahresabschluss und Lagebericht in der Sprache des Sitzlandes und in deutscher Sprache sowie auch der der Aufsichtsbehörde des Sitzlandes vorgelegte Bericht in der Sprache des Sitzlandes gehören.

(2) Für die Niederlassung ist ein Hauptbevollmächtigter zu bestellen, der seinen Wohnsitz und ständigen Aufenthalt im Inland haben muss. Dieser hat die Pflichten und persönlichen Voraussetzungen zu erfüllen, die dieses Gesetz dem Vorstand eines Unternehmens mit Sitz im Inland auferlegt. Er gilt als ermächtigt, das Unternehmen Dritten gegenüber zu verpflichten, insbesondere Versicherungsverträge mit Versicherungsnehmern im Inland und über dort belegene Grundstücke abzuschließen sowie das Unternehmen bei Verwaltungsbehörden und vor Gerichten zu vertreten. Der Hauptbevollmächtigte ist zur Eintragung in das Handelsregister anzumelden.

(3) Soweit nach den folgenden Vorschriften Sicherheiten gestellt werden müssen, kann sich die Bundesanstalt in den Bedingungen für die Rückgabe vorbehalten, über die Sicherheiten im Interesse der Versicherten zu verfügen.

Fußnote

(+++ § 68 Abs. 2: Zur Anwendung vgl. § 65 Abs. 2 Eingangssatz +++)
(+++ § 68 Abs. 2 Satz 4: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 +++)

§ 69 Antrag; Verfahren

(1) Der Antrag nach § 67 ist bei der Bundesanstalt zu stellen. Mit dem Antrag sind einzureichen:

1. der Geschäftsplan nach § 9 Absatz 2 und 3 und die in § 9 Absatz 4 genannten Angaben und Unterlagen für die Niederlassung und die Satzung des Unternehmens; zugleich sind die Mitglieder des zur gesetzlichen Vertretung befugten Organs und eines Aufsichtsorgans zu benennen;
2. eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Sitzlandes darüber,
 - a) dass das Unternehmen an seinem Sitz unter seinem Namen Rechte erwerben und Verbindlichkeiten eingehen, vor Gericht klagen und verklagt werden kann sowie
 - b) welche Versicherungssparten das Unternehmen zu betreiben befugt ist und welche Arten von Risiken es tatsächlich deckt und
3. die Bilanz sowie die Gewinn-und-Verlustrechnung für jedes der drei letzten Geschäftsjahre; besteht das Unternehmen noch nicht drei Jahre, so hat es diese Unterlagen nur für die bereits abgeschlossenen Geschäftsjahre vorzulegen.

(2) Die Anforderungen an die finanzielle Ausstattung richten sich nach Teil 2 Kapitel 2 Abschnitt 1 und 2. Sie bemessen sich nach dem Geschäftsumfang der Niederlassung. Die Vermögenswerte, die den Gegenwert der

Solvabilitätskapitalanforderung bilden, müssen mindestens in Höhe der Mindestkapitalanforderung im Inland, im Übrigen im Gebiet der Mitglied- oder Vertragsstaaten belegen sein. Sie dürfen 50 Prozent der nach der Rechtsverordnung gemäß § 122 Absatz 2 festgelegten absoluten Untergrenze der Mindestkapitalanforderung nicht unterschreiten. Das Unternehmen hat sich ferner zu verpflichten, eine Sicherheit (feste Kautions) zu stellen. Die feste Kautions beträgt mindestens 25 Prozent der absoluten Untergrenze der Mindestkapitalanforderung. Die feste Kautions wird auf die Eigenmittel angerechnet.

(3) Die Erlaubnis kann erteilt werden, wenn

1. keiner der Gründe des § 11 zum Versagen der Erlaubnis vorliegt,
2. die Voraussetzungen des § 68 Absatz 1 und 2 erfüllt sind und
3. der als feste Kautions geforderte Betrag gestellt ist.

(4) Soll der Geschäftsbetrieb auf andere Versicherungssparten oder ein anderes Gebiet im Inland ausgedehnt werden, so sind die Absätze 1 bis 3 entsprechend anzuwenden.

(5) Absatz 2 Satz 5 und 6, Absatz 3 Nummer 3, Absatz 4, § 70 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und § 71 Satz 1 Nummer 2 finden keine Anwendung bei inländischen Niederlassungen von Rückversicherungsunternehmen mit Sitz in einem Drittstaat.

§ 70 Erleichterungen für Unternehmen, die bereits in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat zugelassen sind

(1) Einem Unternehmen, das in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb erhalten oder beantragt hat, kann auf Antrag widerruflich genehmigt werden, dass

1. die Solvabilitätskapitalanforderung auf der Grundlage seiner gesamten Geschäftstätigkeit in den Mitglied- oder Vertragsstaaten berechnet wird,
2. es von der Verpflichtung befreit wird, im Inland eine Kautions zu stellen oder
3. Vermögenswerte, die den Gegenwert der Mindestkapitalanforderung bilden, in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat belegen sein können, in dem das Unternehmen seine Tätigkeit ausübt.

Die Erleichterungen können nur zusammen gewährt werden. Der Antrag ist bei den Aufsichtsbehörden aller Mitglied- oder Vertragsstaaten zu stellen, in denen das Versicherungsunternehmen zum Geschäftsbetrieb zugelassen ist oder eine Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb beantragt hat. In dem Antrag ist die Behörde anzugeben, die künftig die Kapitalausstattung für die gesamte Geschäftstätigkeit in den Mitglied- oder Vertragsstaaten überwachen soll (gewählte Aufsichtsbehörde); die Wahl der Aufsichtsbehörde ist zu begründen. Die Kautions im Sinne des § 69 Absatz 2 Satz 5 ist in dem Mitgliedstaat der gewählten Aufsichtsbehörde zu hinterlegen. Die Genehmigung kann nur erteilt werden, wenn alle Behörden zustimmen, bei denen der Antrag gestellt wurde. Sie wird zu dem Zeitpunkt erteilt, zu dem sich die gewählte Aufsichtsbehörde gegenüber den anderen Aufsichtsbehörden zur Überwachung der Kapitalausstattung bereit erklärt hat. Die Erleichterungen sind von allen Aufsichtsbehörden gleichzeitig zu widerrufen, wenn mindestens eine der Behörden, die dem Antrag zugestimmt haben, dies verlangt.

(2) Ist die Bundesanstalt gewählte Aufsichtsbehörde, so unterrichtet sie die zuständigen Behörden der beteiligten Mitglied- oder Vertragsstaaten von den nach § 134 Absatz 7, § 135 Absatz 3 getroffenen Maßnahmen. Sie kann diese Behörden ersuchen, die gleichen Maßnahmen zu treffen. Ist eine andere Behörde gewählte Aufsichtsbehörde, erteilt die Bundesanstalt ihr alle zur Überwachung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs notwendigen Auskünfte; hat sie Verfügungsbeschränkungen über Vermögensgegenstände des Unternehmens angeordnet, weil dessen Eigenmittel unzureichend sind, so trifft die Bundesanstalt auf Verlangen dieser Behörde entsprechende Maßnahmen für die im Inland belegenen Vermögensgegenstände. Die §§ 133 bis 137 bleiben unberührt.

Fußnote

(+++ § 70 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2: Zur Anwendung vgl. § 69 Abs. 5 +++)

§ 71 Widerruf der Erlaubnis

Die Bundesanstalt widerruft die Erlaubnis, wenn

1. das Unternehmen im Sitzland die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb verliert oder

- im Fall des § 70 die gewählte Aufsichtsbehörde die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb widerruft, weil die nach § 70 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 berechneten Eigenmittel unzureichend sind.

§ 304 bleibt unberührt.

Fußnote

(+++ § 71 Satz 1 Nr. 2: Zur Anwendung vgl. § 69 Abs. 5 +++)

§ 72 Versicherung inländischer Risiken

Erstversicherungsunternehmen eines Drittstaats, denen der Geschäftsbetrieb nach § 67 erlaubt worden ist, dürfen Versicherungsverträge mit Versicherungsnehmern, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben, sowie Versicherungsverträge über dort belegene Grundstücke nur durch Bevollmächtigte abschließen, die im Inland wohnen.

§ 73 Bestandsübertragung

(1) Ein Vertrag, durch den der Versicherungsbestand einer inländischen Niederlassung im Sinne des § 68 Absatz 1 ganz oder teilweise übertragen wird auf

- ein Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat oder
- die inländische Niederlassung eines Versicherungsunternehmens eines Drittstaats,

bedarf der Genehmigung der Bundesanstalt. Die Genehmigung darf nur erteilt werden, wenn die übernehmende Drittstaatenniederlassung oder das übernehmende Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat nachweist, dass es nach der Übertragung genügend anrechnungsfähige Eigenmittel zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung besitzt. Der Nachweis erfolgt durch eine Bescheinigung

- der zuständigen Behörde des anderen Mitglied- oder Vertragsstaats, wenn das übernehmende Unternehmen seinen Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat hat, oder
- der gewählten Aufsichtsbehörde im Sinne des § 70 Absatz 1 Satz 4, wenn die Kapitalausstattung der Drittstaatenniederlassung von dieser überwacht wird.

Für Erstversicherungsunternehmen gilt § 63 Absatz 4 entsprechend.

(2) Gehören Erstversicherungsverträge zu den von der Genehmigung erfassten Vermögensgegenständen, darf die Genehmigung nur erteilt werden, wenn die Aufsichtsbehörden der Staaten, in denen die Risiken des Versicherungsbestandes belegen sind, zustimmen. Es gilt als Zustimmung, wenn diese Aufsichtsbehörden sich innerhalb von drei Monaten nach Erhalt des Antrags nicht geäußert haben.

(3) Die Bestandsübertragung bedarf der Schriftform; § 311b Absatz 3 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist nicht anzuwenden. Die Rechte und Pflichten des übertragenden Unternehmens aus den Versicherungs- oder Rückversicherungsverträgen gehen mit der Bestandsübertragung auch im Verhältnis zu den Versicherungsnehmern oder Vorversicherern auf das übernehmende Unternehmen über; § 415 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist nicht anzuwenden. Die Genehmigung der Bestandsübertragung ist im Bundesanzeiger zu veröffentlichen. Sobald die Bestandsübertragung wirksam geworden ist, hat die übernehmende Niederlassung die Versicherungsnehmer oder die Vorversicherer unverzüglich über die Bestandsübertragung schriftlich oder elektronisch zu informieren.

(4) Wird der Versicherungsbestand einer inländischen Niederlassung auf die inländische Niederlassung eines Versicherungsunternehmens eines Drittstaats übertragen und wird die Kapitalausstattung der Niederlassung des letztgenannten Unternehmens von der Aufsichtsbehörde eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats überwacht, so bleiben die von einer Niederlassung für den übertragenen Bestand gestellten Sicherheiten bestehen, sofern die für das übernehmende Unternehmen zuständige Aufsichtsbehörde nichts anderes bestimmt.

Kapitel 2 Finanzielle Ausstattung

Abschnitt 1 Solvabilitätsübersicht

§ 74 Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten

(1) Versicherungsunternehmen haben nach Maßgabe der Absätze 2 und 3 sowie der §§ 75 bis 87 eine Gegenüberstellung von Aktiva und Passiva zum Zweck der Bestimmung der vorhandenen Eigenmittel zu erstellen (Solvabilitätsübersicht). Die Vorschriften dieses Gesetzes über Eigenmittel sowie die handelsrechtliche Verpflichtung zur Rechnungslegung bleiben unberührt.

(2) Die Vermögenswerte werden in der Solvabilitätsübersicht mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht werden könnten.

(3) Die Verbindlichkeiten werden mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern übertragen oder beglichen werden könnten. Eine Berichtigung der Bewertung, um die Bonität des Versicherungsunternehmens zu berücksichtigen, findet nicht statt.

§ 75 Allgemeine Vorschriften für die Bildung versicherungstechnischer Rückstellungen

(1) In der Solvabilitätsübersicht sind für sämtliche Versicherungsverpflichtungen gegenüber Versicherungsnehmern und Anspruchsberechtigten versicherungstechnische Rückstellungen zu bilden. Diese sind auf vorsichtige, verlässliche und objektive Art und Weise zu berechnen.

(2) Der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen entspricht dem aktuellen Betrag, den Versicherungsunternehmen zahlen müssten, wenn sie ihre Versicherungsverpflichtungen unverzüglich auf ein anderes Versicherungsunternehmen übertragen würden.

(3) Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen segmentieren die Versicherungsunternehmen ihre Versicherungsverpflichtungen in homogene Risikogruppen, die zumindest nach Geschäftsbereichen getrennt sind.

(4) Die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt unter Berücksichtigung der von den Finanzmärkten bereitgestellten Informationen sowie allgemein verfügbarer Daten über versicherungstechnische Risiken und hat mit diesen konsistent zu sein (Marktkonsistenz).

(5) Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen sind die in § 74 Absatz 3 genannten Grundsätze zu beachten.

§ 76 Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen

(1) Der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen entspricht der Summe aus

1. dem nach § 77 berechneten besten Schätzwert und
2. der nach § 78 berechneten Risikomarge.

Der beste Schätzwert und die Risikomarge sind getrennt zu berechnen.

(2) Können künftige Zahlungsströme in Verbindung mit Versicherungsverpflichtungen mit Finanzinstrumenten, für die ein verlässlicher Marktwert zu ermitteln ist, verlässlich nachgebildet werden, so wird der Wert der mit diesen künftigen Zahlungsströmen verbundenen versicherungstechnischen Rückstellungen auf der Grundlage des Marktwerts dieser Finanzinstrumente bestimmt. Absatz 1 Satz 2 gilt in diesem Fall nicht.

§ 77 Bester Schätzwert

(1) Der beste Schätzwert entspricht dem wahrscheinlichkeitsgewichteten Durchschnitt künftiger Zahlungsströme unter Berücksichtigung des Zeitwerts des Geldes (erwarteter Barwert künftiger Zahlungsströme) und unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve.

(2) Die Berechnung des besten Schätzwerts hat auf der Grundlage aktueller und glaubhafter Informationen sowie realistischer Annahmen zu erfolgen. Sie stützt sich auf geeignete, passende und angemessene versicherungsmathematische und statistische Methoden.

(3) Bei der Projektion der künftigen Zahlungsströme werden alle ein- und ausgehenden Zahlungsströme berücksichtigt, die zur Abrechnung der Versicherungsverbindlichkeiten während ihrer Laufzeit benötigt werden.

(4) Der beste Schätzwert wird ohne Abzug der aus Rückversicherungsverträgen und von Zweckgesellschaften einforderbaren Beträge berechnet. Diese Beträge werden nach § 86 gesondert berechnet.

(5) Bei Währungen und Binnenmärkten, für die die in Artikel 77e Absatz 1 Buchstabe c der Richtlinie 2009/138/EG genannte Anpassung nicht in den Durchführungsrechtsakten nach Artikel 77e Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG enthalten ist, wird zur Berechnung des besten Schätzwerts keine Volatilitätsanpassung auf die maßgebliche risikofreie Zinskurve angewandt.

§ 78 Risikomarge

(1) Die Risikomarge stellt sicher, dass der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen dem Betrag entspricht, den die Versicherungsunternehmen fordern würden, um die Versicherungsverpflichtungen übernehmen und erfüllen zu können.

(2) Die Risikomarge wird unter Bestimmung der Kosten, die für die Bereitstellung eines Betrags an anrechnungsfähigen Eigenmitteln erforderlich sind, berechnet. Dieser Betrag hat der Solvabilitätskapitalanforderung zu entsprechen, die für die Bedeckung der Versicherungsverpflichtungen während deren Laufzeit erforderlich ist. Legt die Europäische Kommission gemäß Artikel 86 Buchstabe d der Richtlinie 2009/138/EG einen Kapitalkostensatz für die Bereitstellung an anrechnungsfähigen Eigenmitteln fest, so ist dieser zu verwenden.

§ 79 Allgemeine Grundsätze für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen

(1) Versicherungsunternehmen müssen über interne Prozesse und Verfahren verfügen, um die Genauigkeit, Vollständigkeit und Angemessenheit der bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendeten Daten zu gewährleisten.

(2) Wenn den Versicherungsunternehmen Daten von angemessener Qualität nicht in genügender Menge zur Verfügung stehen, um eine verlässliche versicherungsmathematische Methode auf eine Gruppe oder Untergruppe ihrer Versicherungsverpflichtungen oder auf einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen und gegenüber Zweckgesellschaften anzuwenden, können die Versicherungsunternehmen für die Berechnung des besten Schätzwerts geeignete Näherungswerte einschließlich Einzelfallanalysen verwenden.

§ 80 Matching-Anpassung an die maßgebliche risikofreie Zinskurve

(1) Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde können Versicherungsunternehmen eine Matching-Anpassung an die maßgebliche risikofreie Zinskurve vornehmen, um den besten Schätzwert des Portfolios der Lebensversicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen zu berechnen, einschließlich der Rentenversicherungen, die aus Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungsverträgen stammen. Die Genehmigung wird erteilt, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

1. das Versicherungsunternehmen hat ein Portfolio aus Vermögenswerten, bestehend aus Anleihen und sonstigen Vermögenswerten mit ähnlichen Zahlungsstrom-Eigenschaften, festgelegt, um den besten Schätzwert des Portfolios der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen zu bedecken und behält diese Festlegung während des Bestehens der Verpflichtungen bei, es sei denn, eine Abweichung erfolgt zu dem Zweck, die Replikation der erwarteten Zahlungsströme zwischen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten aufrechtzuerhalten, wenn sich die Zahlungsströme wesentlich verändert haben;
2. das Portfolio der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen, bei denen die Matching-Anpassung vorgenommen werden soll, und das zugeordnete Vermögensportfolio werden getrennt von den anderen Aktivitäten des Unternehmens identifiziert, organisiert und verwaltet und das zugeordnete Vermögensportfolio kann nicht verwendet werden, um Verluste aus anderen Aktivitäten des Unternehmens abzudecken;
3. die erwarteten Zahlungsströme des zugeordneten Vermögensportfolios replizieren sämtliche künftigen Zahlungsströme des Portfolios der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen in derselben Währung und Inkongruenzen ziehen keine Risiken nach sich, die im Vergleich zu den inhärenten Risiken des Versicherungs- oder Rückversicherungsgeschäfts, bei dem eine Matching-Anpassung vorgenommen wird, wesentlich sind;
4. die dem Portfolio der Verpflichtungen zugrunde liegenden Versicherungs- und Rückversicherungsverträge führen nicht zu künftigen Prämienzahlungen;

5. die einzigen versicherungstechnischen Risiken im Zusammenhang mit dem Portfolio der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen sind das Langleblichkeitsrisiko, das Kostenrisiko, das Revisionsrisiko und das Sterblichkeitsrisiko;
6. das Sterblichkeitsrisiko gehört zu den versicherungstechnischen Risiken im Zusammenhang mit dem Portfolio der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen und es erhöht sich der beste Schätzwert des Portfolios der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen nicht um mehr als 5 Prozent unter einem Sterblichkeitsrisikostress, der gemäß § 97 kalibriert wird;
7. die dem Portfolio der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen zugrunde liegenden Verträge enthalten keine Optionen für den Versicherungsnehmer oder nur eine Rückkaufoption, bei der der Rückkaufwert den Wert der gemäß § 74 bewerteten Vermögenswerte, die im Zeitpunkt der Ausübung der Rückkaufoption die Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen abdecken, nicht übersteigt;
8. die Vermögenswerte des zugeordneten Vermögensportfolios generieren fixe Zahlungsströme, die von den Emittenten der Vermögenswerte oder Dritten nicht verändert werden können, und
9. die Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen eines Versicherungs- oder Rückversicherungsvertrags werden bei der Zusammenstellung des Portfolios der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen für die Zwecke dieses Absatzes nicht in verschiedene Teile geteilt.

Unbeschadet des Satzes 2 Nummer 8 können Versicherungsunternehmen Vermögenswerte verwenden, deren Zahlungsströme abgesehen von der Inflationsabhängigkeit fix sind, wenn diese Vermögenswerte die in den Zahlungsströmen des Portfolios der inflationsabhängigen Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen enthaltene Inflation replizieren. Haben Emittenten oder Dritte das Recht, Zahlungsströme von Vermögenswerten so zu ändern, dass der Anleger hinreichenden Ausgleich erhält, um den gleichen Zahlungsstrom durch Reinvestitionen in Vermögenswerte gleicher oder besserer Kreditqualität zu erhalten, schließt das Recht, Zahlungsströme zu ändern, den Vermögenswert nicht von der Zulässigkeit für das zugeordnete Portfolio gemäß Satz 2 Nummer 8 aus.

(2) Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, die die Matching-Anpassung an einem Portfolio von Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen vornehmen, dürfen nicht zu einem Ansatz zurückkehren, der keine Matching-Anpassung umfasst. Ist ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, das die Matching-Anpassung vornimmt, nicht mehr in der Lage, die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen zu erfüllen, hat es die Aufsichtsbehörde unverzüglich davon in Kenntnis zu setzen und die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, damit diese Voraussetzungen wieder erfüllt werden. Gelingt es dem Unternehmen nicht, innerhalb von zwei Monaten ab dem Zeitpunkt der Nichteinhaltung die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen wieder zu erfüllen, darf es bei seinen Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen keine Matching-Anpassung mehr vornehmen und die Matching-Anpassung erst nach weiteren 24 Monaten wieder aufnehmen.

(3) Die Matching-Anpassung darf nicht auf Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen angewandt werden, bei denen die maßgebliche risikofreie Zinskurve für die Berechnung des besten Schätzwerts dieser Verpflichtungen eine Volatilitätsanpassung nach § 82 oder eine Übergangsmaßnahme zu den risikofreien Zinssätzen gemäß § 351 enthält.

§ 81 Berechnung der Matching-Anpassung

Die Matching-Anpassung nach § 80 ist für jede Währung nach folgenden Grundsätzen zu berechnen:

1. die Matching-Anpassung entspricht der Differenz zwischen
 - a) dem effektiven Jahreszinssatz, der als konstanter Abzinsungssatz berechnet wird, der angewandt auf die Zahlungsströme des Portfolios der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen zu einem Wert führt, der dem Wert gemäß § 74 des Portfolios der zugeordneten Vermögenswerte entspricht;
 - b) dem effektiven Jahreszinssatz, der als ein konstanter Abzinsungssatz berechnet wird, der angewandt auf die Zahlungsströme des Portfolios der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen zu einem Wert führt, der dem besten Schätzwert des Portfolios der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen entspricht, wenn der Zeitwert des Geldes unter Verwendung der grundlegenden risikofreien Zinskurve berücksichtigt wird;
2. die Matching-Anpassung umfasst nicht den grundlegenden Spread, der die von dem Versicherungsunternehmen zurückbehaltenen Risiken widerspiegelt;
3. unbeschadet der Nummer 1 wird der grundlegende Spread bei Bedarf erhöht, um sicherzustellen, dass die Matching-Anpassung für Vermögenswerte, deren Kreditqualität unter dem Investment Grade liegt,

nicht höher ist als die Matching-Anpassung für Vermögenswerte, deren Kreditqualität als Investment Grade eingestuft wurde, die dieselbe Duration aufweisen und die derselben Kategorie von Vermögenswerten angehören;

4. die Verwendung externer Ratings bei der Berechnung der Matching-Anpassung hat im Einklang mit den von der Europäischen Kommission gemäß Artikel 111 Absatz 1 Buchstabe n der Richtlinie 2009/138/EG erlassenen delegierten Rechtsakten zu stehen.

§ 82 Volatilitätsanpassung

(1) Versicherungsunternehmen können mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde eine Volatilitätsanpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve zur Berechnung des besten Schätzwerts nach § 77 vornehmen.

(2) Die Volatilitätsanpassung darf nicht für Versicherungsverpflichtungen vorgenommen werden, bei denen für die maßgebliche risikofreie Zinskurve zur Berechnung des besten Schätzwerts für diese Verpflichtungen eine Matching-Anpassung nach § 80 erfolgt.

(3) Abweichend von § 97 deckt die Solvabilitätskapitalanforderung nicht das Verlustrisiko für Basiseigenmittel aus Änderungen der Volatilitätsanpassung.

§ 83 Zu berücksichtigende technische Informationen

(1) Wenn Durchführungsrechtsakte mit den in Artikel 77e Absatz 1 genannten technischen Informationen gemäß Artikel 77e Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG von der Kommission erlassen werden, müssen die Versicherungsunternehmen diese technischen Informationen für die Berechnung des besten Schätzwerts nach § 77, der Matching-Anpassung nach § 80 und der Volatilitätsanpassung nach § 82 nutzen.

(2) Wenn die Kommission eine erhöhte Volatilitätsanpassung für ein Land veröffentlicht, müssen die Versicherungsunternehmen, die von § 82 Gebrauch machen, diese zur Berechnung des besten Schätzwerts für Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen aus Verträgen anwenden, die auf dem Versicherungsmarkt dieses Landes vertrieben werden.

(3) Sind technische Informationen nach Absatz 1 oder 2 nicht veröffentlicht, haben Versicherungsunternehmen für eigene Berechnungen die diesen Informationen zugrunde liegenden Herleitungen so gut wie möglich nachzubilden.

§ 84 Weitere Sachverhalte, die bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu berücksichtigen sind

(1) Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen sind ferner die folgenden Sachverhalte zu berücksichtigen:

1. sämtliche bei der Bedienung der Versicherungsverpflichtungen anfallenden Aufwendungen,
2. die Inflation einschließlich der Inflation der Aufwendungen und der Versicherungsansprüche sowie
3. sämtliche Zahlungen an Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte, einschließlich künftiger Überschussbeteiligungen, die die Versicherungsunternehmen erwarten vorzunehmen, unabhängig davon, ob sie vertraglich garantiert sind oder nicht.

(2) Bei Lebensversicherungen, bei nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen und bei Unfallversicherungen mit Prämienrückgewähr sind künftige Zahlungsströme an Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte aus dem Teil der zum Bewertungsstichtag vorhandenen Rückstellung für Beitragsrückerstattung, der zum Ausgleich von Verlusten verwendet werden darf und nicht auf festgelegte Überschussanteile entfällt, nicht als erwartete Zahlungen im Sinne des Absatzes 1 Nummer 3 anzusehen.

§ 85 Finanzgarantien und vertragliche Optionen in den Versicherungsverträgen

(1) Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen ist der Wert der Finanzgarantien und sonstiger vertraglicher Optionen zu berücksichtigen, die Gegenstand der Versicherungsverträge sind.

(2) Die Annahmen in Bezug auf die Wahrscheinlichkeit, dass die Versicherungsnehmer ihre vertraglichen Optionen einschließlich der Storno- und Rückkaufsrechte ausüben werden, sind realistisch zu wählen und müssen sich auf aktuelle und glaubhafte Informationen stützen.

(3) Die Annahmen tragen entweder explizit oder implizit den Auswirkungen Rechnung, die künftige Veränderungen der Finanz- und Nichtfinanzbedingungen auf die Ausübung dieser Optionen haben könnten.

§ 86 Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen und gegenüber Zweckgesellschaften

(1) Die Berechnung der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen und gegenüber Zweckgesellschaften erfolgt nach Maßgabe der §§ 75 bis 85.

(2) Bei der Berechnung dieser einforderbaren Beträge ist die zeitliche Differenz zwischen dem Erhalt der Beträge und den Auszahlungen an die Anspruchsteller zu berücksichtigen.

(3) Das Ergebnis dieser Berechnung ist anzupassen, um den im Fall des Ausfalls der Gegenpartei zu erwartenden Verlusten Rechnung zu tragen. Die Anpassung gründet sich auf eine Einschätzung der Ausfallwahrscheinlichkeit der Gegenpartei und des sich daraus ergebenden durchschnittlichen Verlusts.

§ 87 Vergleich mit Erfahrungsdaten

(1) Versicherungsunternehmen haben durch geeignete Prozesse und Verfahren sicherzustellen, dass die besten Schätzwerte und die Annahmen, die deren Berechnung zugrunde liegen, regelmäßig mit Erfahrungsdaten verglichen werden.

(2) Zeigt der Vergleich eine systematische Abweichung zwischen den Berechnungen des besten Schätzwerts und den Erfahrungsdaten, hat das betreffende Unternehmen entsprechende Anpassungen der verwendeten versicherungsmathematischen Methoden oder der zugrunde liegenden Annahmen vorzunehmen.

§ 88 Befugnisse der Aufsichtsbehörde in Bezug auf versicherungstechnische Rückstellungen; Verordnungsermächtigung

(1) Auf Verlangen der Aufsichtsbehörde haben ihr die Versicherungsunternehmen Folgendes nachzuweisen:

1. die Angemessenheit der Höhe ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen,
2. die Eignung und die Erheblichkeit der verwendeten Methoden sowie
3. die Angemessenheit der verwendeten statistischen Basisdaten.

(2) Soweit die von dem Versicherungsunternehmen vorgenommene Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellung nicht den Vorschriften der §§ 75 bis 87 entspricht, kann die Aufsichtsbehörde eine Erhöhung des Betrags der versicherungstechnischen Rückstellungen bis zu der nach den genannten Vorschriften vorgesehenen Höhe anordnen.

(3) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz durch Rechtsverordnung zur Berechnung der Deckungsrückstellung unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung

1. bei Versicherungsverträgen mit Zinsgarantie einen oder mehrere Höchstwerte für den Rechnungszins festzusetzen,
2. weitere Vorgaben zur Ermittlung der Diskontierungszinssätze nach § 341f Absatz 2 des Handelsgesetzbuchs festzulegen,
3. die Höchstbeträge für die Zillmerung festzusetzen und
4. die versicherungsmathematischen Rechnungsgrundlagen und die Bewertungsmethoden für die Deckungsrückstellung festzulegen.

Auf Unfallversicherungen der in § 161 genannten Art sowie für Rentenleistungen aus den in § 162 genannten Versicherungen ist Satz 1 entsprechend anzuwenden. Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 bis 3 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

Abschnitt 2 Solvabilitätsanforderungen

Unterabschnitt 1

Bestimmung der Eigenmittel

§ 89 Eigenmittel

(1) Versicherungsunternehmen haben stets über anrechnungsfähige Eigenmittel mindestens in Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung zu verfügen. In Höhe der Mindestkapitalanforderung haben sie stets über anrechnungsfähige Basiseigenmittel zu verfügen. Anrechnungsfähig sind Eigenmittel, die den Anforderungen der §§ 94 und 95 entsprechen.

(2) Die Eigenmittel eines Versicherungsunternehmens umfassen die Basiseigenmittel und die ergänzenden Eigenmittel.

(3) Basiseigenmittel sind:

1. der Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten abzüglich des Betrags der eigenen Aktien in der Solvabilitätsübersicht und
2. die nachrangigen Verbindlichkeiten.

(4) Die ergänzenden Eigenmittel sind solche, die nicht zu den Basiseigenmitteln zählen und zum Ausgleich von Verlusten eingefordert werden können. Sie können die folgenden Bestandteile umfassen:

1. denjenigen Teil des nicht eingezahlten Grundkapitals, des Gründungsstocks oder des bei öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen dem Grundkapital bei Aktiengesellschaften entsprechenden Postens, der nicht eingefordert wurde,
2. bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit mit variabler Nachschussverpflichtung die künftigen Forderungen, die der Verein gegenüber seinen Mitgliedern hat, wenn er innerhalb der folgenden zwölf Monate Nachschüsse einfordert,
3. Kreditbriefe und Garantien sowie
4. alle sonstigen rechtsverbindlichen Zahlungsverpflichtungen Dritter gegenüber dem Versicherungsunternehmen.

(5) Sobald ein Bestandteil der ergänzenden Eigenmittel eingezahlt oder eingefordert wurde, ist er für die Zwecke der Solvabilitätsübersicht als Vermögenswert zu behandeln und zählt zu den Basiseigenmitteln.

§ 90 Genehmigung ergänzender Eigenmittel

(1) Ergänzende Eigenmittel dürfen nur mit vorheriger Genehmigung der Aufsichtsbehörde angesetzt werden.

(2) Die Aufsichtsbehörde genehmigt entweder einen Betrag für jeden ergänzenden Eigenmittelbestandteil oder eine Methode zur Bestimmung des Betrags eines jeden Eigenmittelbestandteils. Im letztgenannten Fall wird die Genehmigung nur für einen bestimmten Zeitraum erteilt und umfasst auch den nach dieser Methode ermittelten Betrag.

(3) Der den einzelnen ergänzenden Eigenmittelbestandteilen zugeschriebene Betrag spiegelt die Verlustausgleichsfähigkeit des Bestandteils wider und gründet sich auf vorsichtige und realistische Annahmen. Hat ein Eigenmittelbestandteil einen festen Nominalwert, so entspricht der Betrag dieses Bestandteils seinem Nominalwert, wenn dieser Betrag seine Verlustausgleichsfähigkeit angemessen widerspiegelt.

(4) Bei der Entscheidung über den Antrag auf Ansetzung ergänzender Eigenmittel berücksichtigt die Aufsichtsbehörde:

1. die Fähigkeit und Bereitschaft der Gegenparteien zur Zahlung,
2. die Einforderbarkeit der Mittel unter Berücksichtigung der rechtlichen Ausgestaltung des Bestandteils und etwaiger sonstiger Umstände, die die erfolgreiche Einzahlung oder Einforderung dieses Bestandteils verhindern können, und
3. etwaige Informationen über das Ergebnis bisheriger Einforderungen des Versicherungsunternehmens für derartige ergänzende Eigenmittel, soweit diese Informationen auf verlässliche Weise verwendet werden können, um das erwartete Ergebnis künftiger Einforderungen zu bewerten.

§ 91 Einstufung der Eigenmittelbestandteile

- (1) Die Versicherungsunternehmen haben ihre Eigenmittelbestandteile in drei Qualitätsklassen einzustufen.
- (2) Die Einstufung der Eigenmittelbestandteile richtet sich danach, ob es sich um Basiseigenmittel oder um ergänzende Eigenmittel handelt und inwieweit sie
 1. verfügbar oder einforderbar sind, um Verluste bei Unternehmensfortführung und im Fall der Liquidation vollständig aufzufangen und
 2. im Fall der Liquidation nachrangig gegenüber allen anderen Verbindlichkeiten sind.
- (3) Bei der Beurteilung, inwieweit Eigenmittelbestandteile die in Absatz 2 genannten Merkmale gegenwärtig und in Zukunft aufweisen, ist ihre Laufzeit zu berücksichtigen. Im Fall einer befristeten Laufzeit ist ein Vergleich der befristeten Laufzeit mit der durchschnittlichen Laufzeit der Versicherungsverpflichtungen des Unternehmens in die Betrachtung mit einzubeziehen.
- (4) Zusätzlich ist zu berücksichtigen, ob und inwieweit ein Eigenmittelbestandteil frei ist von
 1. Verpflichtungen oder Anreizen zur Rückzahlung des Nominalbetrags,
 2. obligatorischen festen Kosten und
 3. sonstigen Belastungen.
- (5) Die Einstufung bedarf der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde. Das gilt nicht für Eigenmittelbestandteile, deren Einstufung in delegierten Rechtsakten der Europäischen Kommission bekannt gemacht wird.

§ 92 Kriterien der Einstufung

- (1) Basiseigenmittel werden in die Qualitätsklasse 1 eingestuft, wenn sie die in § 91 Absatz 2 Nummer 1 und 2 genannten Merkmale unter zusätzlicher Berücksichtigung des § 91 Absatz 3 und 4 weitgehend aufweisen.
- (2) Basiseigenmittel werden in die Qualitätsklasse 2 eingestuft, wenn sie das in § 91 Absatz 2 Nummer 2 genannte Merkmal unter zusätzlicher Berücksichtigung des § 91 Absatz 3 und 4 weitgehend aufweisen.
- (3) Ergänzende Eigenmittel werden in die Qualitätsklasse 2 eingestuft, wenn sie die in § 91 Absatz 2 Nummer 1 und 2 genannten Merkmale unter zusätzlicher Berücksichtigung des § 91 Absatz 3 und 4 weitgehend aufweisen.
- (4) Alle sonstigen Basiseigenmittel und ergänzenden Eigenmittel, die nicht unter die Absätze 1 bis 3 fallen, werden in die Qualitätsklasse 3 eingestuft.

§ 93 Einstufung bestimmter Eigenmittelbestandteile

- (1) In die Qualitätsklasse 1 eingestuft wird der wahrscheinlichkeitsgewichtete Durchschnitt künftiger Zahlungsströme an Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte unter Berücksichtigung des Zeitwerts des Geldes (erwarteter Barwert künftiger Zahlungsströme) und unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve aus dem Teil der zum Bewertungsstichtag vorhandenen Rückstellung für Beitragsrückerstattung, der zur Deckung von Verlusten verwendet werden darf und nicht auf festgelegte Überschussanteile entfällt
 1. bei der Lebensversicherung,
 2. bei der Krankenversicherung, die nach Art der Lebensversicherung betrieben wird, und
 3. bei der Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr.
- (2) In die Qualitätsklasse 2 werden eingestuft:
 1. Kreditbriefe und Garantien, die von einem unabhängigen Treuhänder als Treuhänder für die Versicherungsgläubiger gehalten und von gemäß der Richtlinie 2006/48/EG zugelassenen Kreditinstituten bereitgestellt wurden, und
 2. alle künftigen Forderungen, die von durch Reeder gegründeten Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit mit variablen Beitragseinnahmen, die nur die in der Anlage 1 Nummer 6, 12 und 17 genannten Risiken versichern, gegenüber ihren Mitgliedern mittels der Aufforderung zur Beitragsnachzahlung innerhalb der folgenden zwölf Monate geltend gemacht werden können.

§ 94 Eigenmittel zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung

(1) Für die Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung setzen sich die anrechnungsfähigen Eigenmittel zusammen aus Eigenmitteln der Qualitätsklasse 1 und aus anrechnungsfähigen Eigenmitteln der Qualitätsklassen 2 und 3.

(2) Die Eigenmittelbestandteile der Qualitätsklassen 2 und 3 sind nur anrechnungsfähig, soweit zumindest folgende Bedingungen erfüllt sind:

1. die Eigenmittelbestandteile der Qualitätsklasse 1 betragen mindestens ein Drittel der Solvabilitätskapitalanforderung und
2. der anrechnungsfähige Betrag der Eigenmittelbestandteile der Qualitätsklasse 3 ist kleiner als ein Drittel der Solvabilitätskapitalanforderung.

§ 95 Eigenmittel zur Einhaltung der Mindestkapitalanforderung

(1) Für die Einhaltung der Mindestkapitalanforderung setzen sich die anrechnungsfähigen Eigenmittel nur aus Eigenmitteln der Qualitätsklasse 1 und anrechnungsfähigen Basiseigenmitteln der Qualitätsklasse 2 zusammen.

(2) Die Eigenmittelbestandteile der Qualitätsklasse 1 bedecken mindestens die Hälfte der Mindestkapitalanforderung.

Unterabschnitt 2 Solvabilitätskapitalanforderung

§ 96 Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderung

(1) Die Solvabilitätskapitalanforderung kann mit Hilfe einer Standardformel oder eines internen Modells ermittelt werden. In beiden Fällen gelten für die Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderung die Vorschriften des § 97.

(2) Weicht das Risikoprofil des Versicherungsunternehmens wesentlich von den Annahmen ab, die der Berechnung mit der Standardformel zugrunde liegen, kann die Aufsichtsbehörde anordnen, dass das Versicherungsunternehmen ein internes Modell zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung oder der relevanten Risikomodule dieser Anforderung innerhalb eines angemessenen Zeitraums entwickelt und verwendet.

§ 97 Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung

(1) Die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung hat unter der Annahme der Unternehmensfortführung zu erfolgen.

(2) Die Solvabilitätskapitalanforderung muss so kalibriert werden, dass alle quantifizierbaren Risiken, denen ein Versicherungsunternehmen ausgesetzt ist, widergespiegelt werden. Dabei sind sowohl der aktuelle Geschäftsumfang als auch die in den nächsten zwölf Monaten erwarteten neuen Geschäfte zugrunde zu legen. In Bezug auf den aktuellen Geschäftsumfang deckt die Solvabilitätskapitalanforderung nur unerwartete Verluste ab. Sie entspricht dem Value-at-Risk der Basiseigenmittel eines Versicherungsunternehmens zu einem Konfidenzniveau von 99,5 Prozent über einen Zeitraum von einem Jahr.

(3) Der Betrag der Solvabilitätskapitalanforderung hat mindestens die folgenden Risiken abzudecken:

1. das nichtlebensversicherungstechnische Risiko,
2. das lebensversicherungstechnische Risiko,
3. das krankensversicherungstechnische Risiko,
4. das Marktrisiko,
5. das Kreditrisiko und
6. das operationelle Risiko.

Das operationelle Risiko umfasst auch Rechtsrisiken. Es umfasst jedoch weder Reputationsrisiken noch Risiken, die sich aus strategischen Entscheidungen ergeben.

(4) Bei der Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderung sind Auswirkungen von Techniken zur Risikominderung zu berücksichtigen, sofern dem Kreditrisiko und anderen Risiken, die sich aus dem Einsatz dieser Techniken ergeben können, in der Solvabilitätskapitalanforderung angemessen Rechnung getragen wird.

§ 98 Häufigkeit der Berechnung

(1) Die Versicherungsunternehmen müssen die Solvabilitätskapitalanforderung mindestens einmal im Jahr berechnen und das Ergebnis dieser Berechnung der Aufsichtsbehörde melden. Die Versicherungsunternehmen überwachen laufend die Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung und den Betrag der vorhandenen anrechnungsfähigen Eigenmittel.

(2) Weicht das Risikoprofil eines Versicherungsunternehmens wesentlich von den Annahmen ab, die Grundlage der zuletzt gemeldeten Solvabilitätskapitalanforderung waren, so hat das Unternehmen die Solvabilitätskapitalanforderung unverzüglich neu zu berechnen und der Aufsichtsbehörde zu melden.

(3) Rechtfertigen Tatsachen die Annahme, dass sich das Risikoprofil des Versicherungsunternehmens seit der letzten Meldung der Solvabilitätskapitalanforderung wesentlich verändert hat, kann die Aufsichtsbehörde von dem Unternehmen die Neuberechnung der Solvabilitätskapitalanforderung verlangen.

§ 99 Struktur der Standardformel

Wird die Solvabilitätskapitalanforderung mit der Standardformel berechnet, so setzt sie sich aus den folgenden Bestandteilen zusammen:

1. der Basissolvabilitätskapitalanforderung gemäß den §§ 100 bis 106,
2. der Kapitalanforderung für das operationelle Risiko gemäß § 107 und
3. der Anpassung für die Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen und latenten Steuern gemäß § 108.

§ 100 Aufbau der Basissolvabilitätskapitalanforderung

(1) Die Basissolvabilitätskapitalanforderung umfasst einzelne Risikomodule, die gemäß der Anlage 3 aggregiert werden. Sie umfasst mindestens die folgenden Risikomodule:

1. das nichtlebensversicherungstechnische Risiko,
2. das lebensversicherungstechnische Risiko,
3. das krankensversicherungstechnische Risiko,
4. das Marktrisiko und
5. das Gegenparteiausfallrisiko.

Versicherungsgeschäfte sind demjenigen versicherungstechnischen Risikomodul zuzuweisen, das der technischen Wesensart der zugrunde liegenden Risiken am besten entspricht.

(2) Die Korrelationskoeffizienten für die Aggregation der in Absatz 1 genannten Risikomodule und die Kalibrierung der Kapitalanforderungen für jedes Risikomodul müssen zu einer Gesamtsolvabilitätskapitalanforderung führen, die den in § 97 genannten Prinzipien genügt.

(3) Jedes der in Absatz 1 genannten Risikomodule wird unter Verwendung des Risikomaßes Value-at-Risk zu dem Konfidenzniveau von 99,5 Prozent über den Zeitraum von einem Jahr kalibriert. Gegebenenfalls sind Diversifikationseffekte beim Aufbau der Risikomodule zu berücksichtigen.

(4) Der Aufbau und die Spezifikationen für die Risikomodule müssen für alle Versicherungsunternehmen sowohl im Hinblick auf die Basissolvabilitätskapitalanforderung als auch im Hinblick auf Berechnungsvereinfachungen gemäß § 109 Absatz 1 gleich sein.

(5) Im Hinblick auf Risiken, die aus Katastrophen herrühren, können geographische Besonderheiten bei der Berechnung der lebensversicherungstechnischen, nichtlebensversicherungstechnischen und krankensversicherungstechnischen Module zugrunde gelegt werden.

§ 101 Nichtlebensversicherungstechnisches Risikomodul

(1) Das nichtlebensversicherungstechnische Risikomodul gibt das sich aus Nichtlebensversicherungsverpflichtungen ergebende Risiko in Bezug auf die abgedeckten Risiken und die verwendeten Prozesse bei der Ausübung des Geschäfts wieder. Das Risikomodul hat die Ungewissheit der Ergebnisse der Versicherungsunternehmen im Hinblick auf die bestehenden Versicherungsverpflichtungen und auf die in den folgenden zwölf Monaten erwarteten neuen Geschäfte zu berücksichtigen.

(2) Das nichtlebensversicherungstechnische Risikomodul wird gemäß der Anlage 3 berechnet als eine Kombination der Kapitalanforderungen für mindestens dasjenige Risiko eines Verlusts oder einer nachteiligen Veränderung des Wertes der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich ergibt aus:

1. Schwankungen in Bezug auf das Eintreten, die Häufigkeit und die Schwere der versicherten Ereignisse und in Bezug auf die Dauer und den Betrag der Schadenabwicklung (Nichtlebensversicherungsprämienrisiko und -reserverisiko) sowie
2. einer wesentlichen Ungewissheit in Bezug auf die Preisfestlegung und die Annahmen bei der Bildung der versicherungstechnischen Rückstellungen für extreme oder außergewöhnliche Ereignisse (Nichtlebenskatastrophenrisiko).

§ 102 Lebensversicherungstechnisches Risikomodul

(1) Das lebensversicherungstechnische Risikomodul gibt das sich aus Lebensversicherungsverpflichtungen ergebende Risiko in Bezug auf die abgedeckten Risiken und die verwendeten Prozesse bei der Ausübung des Geschäfts wieder.

(2) Das lebensversicherungstechnische Risikomodul wird gemäß der Anlage 3 berechnet als eine Kombination der Kapitalanforderungen für mindestens dasjenige Risiko eines Verlusts oder einer nachteiligen Veränderung des Wertes der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich ergibt aus:

1. Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Sterblichkeitsraten, wenn der Anstieg der Sterblichkeitsrate zu einem Anstieg des Wertes der Versicherungsverbindlichkeiten führt (Sterblichkeitsrisiko),
2. Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Sterblichkeitsraten, wenn der Rückgang der Sterblichkeitsrate zu einem Anstieg des Wertes der Versicherungsverbindlichkeiten führt (Langlebigkeitsrisiko),
3. Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Invaliditäts-, Krankheits- und Morbiditätsraten (Invaliditäts-, Morbiditätsrisiko),
4. Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der bei der Verwaltung von Versicherungsverträgen anfallenden Kosten (Lebensversicherungskostenrisiko),
5. Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Revisionsraten für Rentenversicherungen auf Grund von Rechtsänderungen oder der gesundheitlichen Verfassung des Versicherten (Revisionsrisiko),
6. Veränderungen in der Höhe oder in der Volatilität der Storno-, Kündigungs-, Verlängerungs- und Rückkaufsrate von Versicherungspolicen (Stornorisiko) und
7. einer wesentlichen Ungewissheit in Bezug auf die Annahmen über extreme oder außergewöhnliche Ereignisse bei der Preisfestlegung und bei der Bildung versicherungstechnischer Rückstellungen (Lebensversicherungskatastrophenrisiko).

§ 103 Krankenversicherungstechnisches Risikomodul

(1) Das krankenversicherungstechnische Risikomodul gibt das sich aus Krankenversicherungsverpflichtungen ergebende Risiko in Bezug auf die abgedeckten Risiken und verwendeten Prozesse bei der Ausübung des Geschäfts wieder. Dies gilt unabhängig davon, ob die Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung betrieben wird.

(2) Das krankenversicherungstechnische Risikomodul umfasst mindestens das Risiko eines Verlusts oder einer nachteiligen Veränderung des Wertes der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich ergibt aus

1. Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der bei der Bedienung von Versicherungsverträgen angefallenen Kosten,

2. Schwankungen in Bezug auf das Eintreten, die Häufigkeit und die Schwere der versicherten Ereignisse sowie in Bezug auf die Dauer und den Betrag der Regulierungen zum Zeitpunkt der Bildung der versicherungstechnischen Rückstellungen und
3. einer wesentlichen Ungewissheit der Annahmen in Bezug auf die Preisfestlegung und die Bildung versicherungstechnischer Rückstellungen im Hinblick auf den Ausbruch größerer Epidemien sowie der ungewöhnlichen Häufung der unter diesen extremen Umständen auftretenden Risiken.

§ 104 Marktrisikomodul

(1) Das Marktrisikomodul deckt das Risiko ab, das sich ergibt aus der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Finanzinstrumenten, die sich auf die Bewertung des Vermögens und der Verbindlichkeiten des Unternehmens auswirken. Es hat die strukturelle Inkongruenz zwischen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten, insbesondere bezüglich deren Laufzeit, angemessen widerzuspiegeln.

(2) Das Marktrisikomodul wird gemäß der Anlage 3 berechnet als eine Kombination der Kapitalanforderungen im Hinblick auf die Sensitivität der Werte von Vermögensteilen, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf mindestens folgende Veränderungen:

1. Veränderungen der Zinskurve oder der Volatilität der Zinssätze (Zinsänderungsrisiko),
2. Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Aktien (Aktienrisiko),
3. Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Immobilien (Immobilienrisiko),
4. Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Kreditspreads über der risikofreien Zinskurve (Spread-Risiko) und
5. Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Wechselkurse (Wechselkursrisiko).

Zusätzliche Risiken, die entweder durch eine mangelnde Diversifikation des Anlageportfolios oder durch eine hohe Exponierung gegenüber dem Ausfallrisiko eines einzelnen Wertpapieremittenten oder einer Gruppe verbundener Emittenten bedingt sind (Marktrisikokonzentrationen), sind ebenfalls zu berechnen.

§ 105 Gegenparteiausfallrisikomodul

(1) Das Gegenparteiausfallrisikomodul trägt möglichen Verlusten Rechnung, die sich aus einem unerwarteten Ausfall oder der Verschlechterung der Bonität von Gegenparteien und Schuldnern des Versicherungsunternehmens während der nächsten zwölf Monate ergeben.

(2) Das Gegenparteiausfallrisikomodul umfasst

1. Verträge zur Risikominderung wie Rückversicherungsvereinbarungen, Verbriefungen und Derivate,
2. Forderungen gegenüber Vermittlern und
3. alle sonstigen Kreditrisiken, die nicht vom Spread-Risiko gemäß § 104 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 abgedeckt werden.

Das Gegenparteiausfallrisikomodul berücksichtigt in angemessener Weise akzessorische und sonstige Sicherheiten zugunsten der Versicherungsunternehmen, einschließlich der mit diesen Sicherheiten verbundenen Risiken.

(3) Das Gegenparteiausfallrisikomodul berücksichtigt für jede Gegenpartei die Gesamtrisikorexponierung des Versicherungsunternehmens in Bezug auf diese Gegenpartei unabhängig von der rechtlichen Ausgestaltung der vertraglichen Verpflichtungen gegenüber der Gegenpartei.

§ 106 Aktienrisikountermodul

(1) Das Aktienrisikountermodul schließt eine symmetrische Anpassung des Faktors im Szenario für Aktienanlagen ein, der das Risiko aus Veränderungen des Aktienkursniveaus erfasst.

(2) Die Anpassung der gemäß § 100 Absatz 3 kalibrierten Standardkapitalanforderung für Aktienanlagen wird als Funktion der aktuellen Höhe eines geeigneten Aktienindexes und eines gewichteten Durchschnitts dieses Indexes berechnet. Der gewichtete Durchschnitt wird über einen angemessenen Zeitraum ermittelt, der für alle Versicherungsunternehmen gleich ist.

(3) Die Anpassung darf nicht zu einem Faktor im Szenario für Aktienanlagen führen, der mehr als 10 Prozentpunkte über oder unter dem Standardfaktor für Aktienanlagen liegt.

§ 107 Kapitalanforderung für das operationelle Risiko

(1) Die Kapitalanforderung für das operationelle Risiko deckt operationelle Risiken ab, soweit diese nicht bereits in den in § 100 genannten Risikomodulen berücksichtigt werden. Sie ist gemäß § 97 Absatz 2 zu kalibrieren.

(2) In Bezug auf Lebensversicherungsverträge, bei denen das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird, muss die Berechnung der Kapitalanforderung für das operationelle Risiko den Betrag der Kosten berücksichtigen, die jährlich für die Verpflichtungen aus diesen Versicherungen angefallen sind.

(3) In Bezug auf Versicherungsgeschäfte, die nicht unter Absatz 2 fallen, muss die Berechnung der Kapitalanforderung für das operationelle Risiko das Volumen dieser Geschäfte hinsichtlich der verdienten Prämien und der versicherungstechnischen Rückstellungen berücksichtigen, die für die Verpflichtungen aus diesen Versicherungen gehalten werden. Dabei darf die Kapitalanforderung für die operationellen Risiken 30 Prozent der Basissolvabilitätskapitalanforderung für diese Versicherungsgeschäfte nicht überschreiten.

§ 108 Anpassung für die Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen und latenten Steuern

(1) Die in § 99 Nummer 3 genannte Anpassung für die Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen und latenten Steuern berücksichtigt den möglichen Ausgleich unerwarteter Verluste durch eine gleichzeitige Verringerung der versicherungstechnischen Rückstellungen, der latenten Steuern oder eine Kombination von beidem.

(2) Diese Anpassung berücksichtigt den risikomindernden Effekt, den künftige Überschussbeteiligungen aus Versicherungsverträgen erzeugen, in dem Maße, wie Versicherungsunternehmen nachweisen können, dass eine Reduzierung dieser Überschussbeteiligungen zum Ausgleich unerwarteter Verluste verwendet werden kann. Der durch künftige Überschussbeteiligungen erzeugte risikomindernde Effekt darf nicht höher sein als die Summe aus versicherungstechnischen Rückstellungen und latenten Steuern, die mit diesen künftigen Überschussbeteiligungen in Verbindung stehen.

(3) Für die Zwecke des Absatzes 2 wird der Wert der künftigen Überschussbeteiligungen unter ungünstigen Umständen mit dem Wert der Überschussbeteiligungen gemäß den Basisannahmen für die Berechnung des besten Schätzwerts verglichen.

§ 109 Abweichungen von der Standardformel

(1) Versicherungsunternehmen können eine vereinfachte Berechnung für ein Untermodul oder Risikomodul verwenden, wenn Art, Umfang und Komplexität der Risiken dies rechtfertigen und es unverhältnismäßig ist, von dem Versicherungsunternehmen insoweit die Anwendung der Standardberechnung zu verlangen. Die vereinfachten Berechnungen müssen gemäß § 97 Absatz 2 kalibriert werden.

(2) Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde können Versicherungsunternehmen bei der Berechnung der versicherungstechnischen Module eine Untergruppe von Parametern durch unternehmensspezifische Parameter ersetzen. Derartige Parameter werden auf der Grundlage interner Daten des Unternehmens oder auf der Grundlage von Daten, die direkt für die Geschäfte dieses Unternehmens relevant sind, unter Verwendung standardisierter Methoden kalibriert. Die verwendeten Daten müssen genau, vollständig und angemessen sein.

§ 110 Wesentliche Abweichungen von den Annahmen, die der Berechnung mit der Standardformel zugrunde liegen

Ist die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung nach der Standardformel nicht zweckmäßig, weil das Risikoprofil des Versicherungsunternehmens wesentlich von den der Standardformel zugrunde gelegten Annahmen abweicht, kann die Aufsichtsbehörde dem Unternehmen aufgeben, bei der Berechnung der versicherungstechnischen Risikomodule eine Untergruppe der für die Standardformel verwendeten Parameter durch unternehmensspezifische Parameter zu ersetzen. Bei der Berechnung dieser spezifischen Parameter hat das Unternehmen die Anforderungen des § 97 Absatz 2 und des § 109 Absatz 2 Satz 2 und 3 einzuhalten.

Unterabschnitt 3 Interne Modelle

§ 111 Verwendung interner Modelle

- (1) Versicherungsunternehmen können für die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung ein internes Modell in Form eines Voll- oder Partialmodells verwenden.
- (2) Zu dem Modell sind schriftliche interne Leitlinien zu erstellen, die bestimmen, welche Änderungen das Versicherungsunternehmen an dem internen Modell vornehmen kann. Die internen Leitlinien müssen festlegen, wann eine Änderung als kleinere oder größere zu qualifizieren ist.
- (3) Die Verwendung eines Modells, die internen Leitlinien sowie ihre Änderungen, Änderungen des Modells sowie die Beendigung der Verwendung des Modells und die vollständige oder teilweise Rückkehr zur Standardformel müssen von der Aufsichtsbehörde genehmigt werden. Satz 1 gilt nicht für kleinere Änderungen des Modells. Die Aufsichtsbehörde genehmigt den Antrag, wenn die Systeme für die Risikoerkennung, die Risikomessung, die Risikoüberwachung, das Risikomanagement und die Risikoberichterstattung angemessen und insbesondere die in Absatz 4 genannten Anforderungen erfüllt sind. Eine vollständige oder teilweise Rückkehr zur Standardformel darf nur genehmigt werden, wenn dafür eine hinreichende Rechtfertigung besteht.
- (4) Zusammen mit dem Antrag auf Genehmigung sind die internen Leitlinien nach Absatz 2 sowie Unterlagen einzureichen, aus denen hervorgeht, dass das interne Modell den Anforderungen des § 112 Absatz 2 und der §§ 115 bis 121 genügt.
- (5) Die Aufsichtsbehörde entscheidet über den Antrag auf Genehmigung innerhalb von sechs Monaten nach dem Zugang des vollständigen Antrags.
- (6) Von Versicherungsunternehmen, denen die Aufsichtsbehörde die Verwendung eines internen Modells genehmigt hat, kann die Aufsichtsbehörde eine Schätzung der Solvabilitätskapitalanforderung gemäß der Standardformel nach den §§ 96 bis 110 verlangen.

§ 112 Interne Modelle in Form von Partialmodellen

- (1) Interne Modelle in Form von Partialmodellen werden genehmigt für die Berechnung
 1. eines oder mehrerer Risikomodule oder Untermodule der Basissolvabilitätskapitalanforderung gemäß den §§ 101 bis 106,
 2. der Kapitalanforderung für das operationelle Risiko gemäß § 107 und
 3. der Anpassung gemäß § 108.

Partialmodelle können für die gesamte Geschäftstätigkeit oder nur für einen oder mehrere Hauptgeschäftsbereiche angewendet werden.

(2) Die §§ 115 bis 121 sind entsprechend anzuwenden; dem begrenzten Anwendungsbereich des Modells ist Rechnung zu tragen. Darüber hinaus muss

1. die sich aus dem Modell ergebende Solvabilitätskapitalanforderung dem Risikoprofil des Versicherungsunternehmens besser Rechnung tragen als die nach der Standardformel berechnete Solvabilitätskapitalanforderung und
2. das Modell
 - a) den Grundsätzen der §§ 96 bis 98 entsprechen sowie
 - b) vollständig in die Standardformel für die Solvabilitätskapitalanforderung integrierbar und in seinem Aufbau mit den §§ 96 bis 98 konsistent sein.

(3) Das Versicherungsunternehmen muss in angemessenem Umfang begründen, dass der begrenzte Anwendungsbereich des Modells gerechtfertigt ist.

(4) Deckt das Partialmodell nur bestimmte Untermodule eines Risikomoduls oder einige Geschäftsbereiche eines Versicherungsunternehmens in Bezug auf ein spezielles Risikomodul oder Teile von beiden ab, kann die Aufsichtsbehörde die Ausdehnung des Anwendungsbereichs des Modells auf weitere Untermodule oder Geschäftsbereiche eines Risikomoduls im Wege eines Übergangsplans verlangen, bis der überwiegende Teil der Versicherungsgeschäfte in Bezug auf dieses Risikomodul abgedeckt ist.

§ 113 Verantwortung des Vorstands; Mitwirkung Dritter

(1) Der Vorstand ist selbst verantwortlich

1. für den Antrag auf Verwendung des internen Modells gemäß § 111 Absatz 3 und den Antrag auf Genehmigung späterer größerer Änderungen des Modells,
2. für die Einführung von Systemen, die sicherstellen, dass das interne Modell durchgehend ordnungsgemäß funktioniert,
3. für die kontinuierliche Angemessenheit des Aufbaus und der Funktionsweise des internen Modells und
4. dafür, dass das interne Modell jederzeit das Risikoprofil des Versicherungsunternehmens angemessen abbildet.

(2) Die vollständige oder teilweise Bereitstellung des Modells oder von Daten durch Dritte entbindet das Versicherungsunternehmen nicht von der Pflicht, die Anforderungen der §§ 115 bis 121 an das interne Modell zu erfüllen.

§ 114 Nichterfüllung der Anforderungen an das interne Modell

(1) Wenn Versicherungsunternehmen nach der Erteilung der aufsichtsbehördlichen Genehmigung zur Verwendung eines internen Modells nicht mehr die Anforderungen der §§ 115 bis 121 erfüllen, müssen sie der Aufsichtsbehörde unverzüglich einen Plan vorlegen, wie die Anforderungen innerhalb eines angemessenen Zeitraums wieder eingehalten werden können, oder den Nachweis erbringen, dass die Nichteinhaltung der Anforderungen sich nur unwesentlich auswirkt.

(2) Wird der Plan nach Absatz 1 nicht ordnungsgemäß umgesetzt, kann die Aufsichtsbehörde zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung die Rückkehr zur Standardformel anordnen.

§ 115 Verwendungstest

(1) Das interne Modell muss in erheblichem Maße zur Unternehmenssteuerung verwendet werden und in der Geschäftsorganisation eine wichtige Rolle spielen, insbesondere

1. im Risikomanagementsystem gemäß § 26 und in den Entscheidungsprozessen sowie
2. in der Beurteilung des ökonomischen Kapitals und Solvabilitätskapitals sowie in den Allokationsprozessen, einschließlich der Beurteilung gemäß § 27.

(2) Die Häufigkeit der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung unter Verwendung des internen Modells muss mit der Häufigkeit konsistent sein, mit der das interne Modell für die nach Absatz 1 genannten Zwecke genutzt wird.

(3) Das Versicherungsunternehmen trifft die Beweislast dafür, dass die Anforderungen der Absätze 1 und 2 erfüllt sind.

Fußnote

(+++ § 115: Zur Anwendung vgl. § 112 Abs. 2 Satz 1 +++)

§ 116 Statistische Qualitätsstandards für Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognosen

(1) Das interne Modell muss alle wesentlichen Risiken des Versicherungsunternehmens abdecken. Die in § 97 Absatz 3 genannten Risiken sind stets zu berücksichtigen. Ungeachtet der gewählten Berechnungsmethode muss die Risikoeinstufung ausreichend sein, um zu gewährleisten, dass das interne Modell in der Geschäftsorganisation, insbesondere im Risikomanagement, in den Entscheidungsprozessen und der Kapitalallokation in erheblichem Maße verwendet wird und eine wichtige Rolle im Sinne des § 115 Absatz 1 spielt.

(2) Die Versicherungsunternehmen müssen jederzeit in der Lage sein, die Plausibilität der dem internen Modell zugrunde liegenden Annahmen gegenüber der Aufsichtsbehörde nachzuweisen.

(3) Die Methoden zur Berechnung der dem internen Modell zugrunde liegenden Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose sind auf geeignete, passende und angemessene versicherungsmathematische und statistische Verfahren zu stützen. Sie müssen mit den Methoden konsistent sein, die für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendet werden.

(4) Die Berechnung der Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose muss auf aktuellen und zuverlässigen Informationen sowie auf realistischen Annahmen aufbauen.

(5) Die für das interne Modell verwendeten Daten müssen genau, vollständig und angemessen sein. Die für die Berechnung der Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose verwendeten Datenreihen sind mindestens einmal jährlich zu aktualisieren.

Fußnote

(+++ § 116: Zur Anwendung vgl. § 112 Abs. 2 Satz 1 +++)

§ 117 Sonstige statistische Qualitätsstandards

(1) Abhängigkeiten innerhalb der Risikokategorien sowie zwischen den Risikokategorien in Bezug auf Diversifikationseffekte können im internen Modell berücksichtigt werden, wenn die Systeme zur Messung der Diversifikationseffekte angemessen sind.

(2) Effekte von Risikominderungstechniken können im internen Modell berücksichtigt werden, wenn das Kreditrisiko und andere sich aus der Anwendung der Risikominderungstechniken ergebende Risiken angemessen wiedergespiegelt werden.

(3) Risiken von wesentlicher Bedeutung aus Finanzgarantien und vertraglichen Optionen sind exakt zu bewerten. Zusätzlich sind Risiken aus Optionen zugunsten der Versicherungsnehmer und anderer Versicherungsunternehmen zu bewerten. Die Auswirkungen künftiger Veränderungen der Finanz- und Nichtfinanzbedingungen auf die Ausübung dieser Optionen sind zu berücksichtigen.

(4) Künftigen Maßnahmen der Geschäftsleitung, die vernünftigerweise unter bestimmten Bedingungen zu erwarten sind, kann im internen Modell Rechnung getragen werden. Die Zeit, die die Umsetzung derartiger Maßnahmen erfordert, ist zu berücksichtigen.

(5) Zu erwartende Zahlungen an Versicherte sind unabhängig davon, ob sie vertraglich garantiert sind oder nicht, im internen Modell zu berücksichtigen.

Fußnote

(+++ § 117: Zur Anwendung vgl. § 112 Abs. 2 Satz 1 +++)

§ 118 Kalibrierungsstandards

(1) Die Versicherungsunternehmen können abweichend von § 97 Absatz 2 im internen Modell einen anderen Zeitraum oder ein anderes Risikomaß verwenden, wenn sichergestellt ist, dass die Ergebnisse des internen Modells in einer Art und Weise zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung verwendet werden, die den Versicherten ein dem § 97 gleichwertiges Schutzniveau gewährt.

(2) Sofern es in der Praxis möglich ist, haben Versicherungsunternehmen die Solvabilitätskapitalanforderung direkt aus der Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose abzuleiten, die durch das interne Modell generiert wird. Das Risikomaß Value-at-Risk gemäß § 97 ist zu verwenden.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann Annäherungen für die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung zulassen, wenn die Solvabilitätskapitalanforderung nicht direkt aus der durch das interne Modell generierten Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose abgeleitet werden kann und die Versicherungsunternehmen der Aufsichtsbehörde nachweisen, dass den Versicherungsnehmern ein Schutzniveau entsprechend § 97 Absatz 2 gewährt wird.

(4) Auf Verlangen der Aufsichtsbehörde ist das interne Modell auf einschlägige Benchmark-Portfolios anzuwenden. Dabei ist auf Verlangen der Aufsichtsbehörde von Annahmen auszugehen, die sich im Wesentlichen auf externe Daten stützen, um die Kalibrierung des internen Modells zu überprüfen und zu ermitteln, ob seine Spezifizierung der allgemein anerkannten Marktpraxis entspricht.

Fußnote

(+++ § 118: Zur Anwendung vgl. § 112 Abs. 2 Satz 1 +++)

§ 119 Zuordnung von Gewinnen und Verlusten

Die Versicherungsunternehmen haben die Ursachen und Quellen von Gewinnen und Verlusten jedes Hauptgeschäftsbereichs mindestens einmal jährlich zu untersuchen. Dabei prüfen sie, wie die im internen Modell gewählte Risikokategorisierung die Ursachen und Quellen der Gewinne und Verluste erklärt. Die Risikokategorisierung und die Zuweisung von Gewinnen und Verlusten müssen das Risikoprofil der Versicherungsunternehmen widerspiegeln.

Fußnote

(+++ § 119: Zur Anwendung vgl. § 112 Abs. 2 Satz 1 +++)

§ 120 Validierungsstandards

(1) Versicherungsunternehmen müssen über einen regelmäßigen Modellvalidierungszyklus verfügen, der die Kontrolle des Leistungsvermögens des internen Modells, die Überprüfung der kontinuierlichen Angemessenheit seiner Spezifikation und den Abgleich von Modellergebnissen und Erfahrungswerten umfasst.

(2) Der Modellvalidierungsprozess muss ein wirksames statistisches Verfahren für die Validierung des internen Modells umfassen, mit dem gegenüber der Aufsichtsbehörde nachgewiesen werden kann, dass die mit Hilfe des internen Modells berechneten Kapitalanforderungen angemessen sind.

(3) Die angewendeten statistischen Methoden haben die Angemessenheit der Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose im Vergleich zu beobachteten Verlusten und zu allen wesentlichen neuen Daten und dazugehörigen Informationen zu prüfen.

(4) Der Modellvalidierungsprozess umfasst eine Analyse der Stabilität des internen Modells und insbesondere die Überprüfung der Sensitivität der Ergebnisse des internen Modells in Bezug auf Veränderungen der wichtigsten Annahmen, auf die sich das Modell stützt. Er enthält auch eine Bewertung der Genauigkeit, Vollständigkeit und Angemessenheit der für das interne Modell verwendeten Daten.

Fußnote

(+++ § 120: Zur Anwendung vgl. § 112 Abs. 2 Satz 1 +++)

§ 121 Dokumentationsstandards

(1) Der Aufbau und die Funktionsweise des internen Modells sind zu dokumentieren. Aus dieser Dokumentation muss hervorgehen, dass die Anforderungen der §§ 115 bis 120 eingehalten werden.

(2) Die Dokumentation enthält eine detaillierte Erläuterung der theoretischen Grundlagen, der Annahmen sowie der mathematischen und der empirischen Basis, auf die sich das interne Modell stützt, und beschreibt alle Konstellationen, in denen das interne Modell nicht wirksam funktioniert.

(3) Versicherungsunternehmen haben alle größeren Veränderungen an ihrem internen Modell (§ 111 Absatz 2) zu dokumentieren.

Fußnote

(+++ § 121: Zur Anwendung vgl. § 112 Abs. 2 Satz 1 +++)

Unterabschnitt 4 Mindestkapitalanforderung

§ 122 Bestimmung der Mindestkapitalanforderung; Verordnungsermächtigung

(1) Die Mindestkapitalanforderung entspricht dem Betrag anrechnungsfähiger Basiseigenmittel, unterhalb dessen die Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten bei einer Fortführung der Geschäftstätigkeit des Versicherungsunternehmens einem unannehmbaren Risikoniveau ausgesetzt sind.

(2) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Höhe der in Absatz 1 genannten Mindestkapitalanforderung festzulegen; dabei sind Artikel 129 Absatz 1 bis 3 der Richtlinie 2009/138/

EG, delegierte Rechtsakte der Europäischen Kommission gemäß Artikel 130 der Richtlinie 2009/138/EG und Veröffentlichungen der Europäischen Kommission gemäß Artikel 300 der Richtlinie 2009/138/EG zu beachten. Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 und 2 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

§ 123 Berechnungsturnus; Meldepflichten

(1) Versicherungsunternehmen haben die Mindestkapitalanforderung vierteljährlich zu berechnen und das Berechnungsergebnis der Aufsichtsbehörde zu melden. Für Zwecke der Bestimmung der Grenzwerte der Mindestkapitalanforderung ist keine vierteljährliche Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung erforderlich.

(2) Bestimmt einer der in Artikel 129 Absatz 3 der Richtlinie 2009/138/EG genannten Grenzwerte die Mindestkapitalanforderung eines Versicherungsunternehmens, hat dieses der Aufsichtsbehörde die Gründe dafür zu erläutern.

Abschnitt 3 Anlagen; Sicherungsvermögen

§ 124 Anlagegrundsätze

(1) Versicherungsunternehmen müssen ihre gesamten Vermögenswerte nach dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht anlegen. Dabei sind folgende Anforderungen einzuhalten:

1. Versicherungsunternehmen dürfen ausschließlich in Vermögenswerte und Instrumente investieren, deren Risiken sie
 - a) hinreichend identifizieren, bewerten, überwachen, steuern, kontrollieren und in ihre Berichterstattung einbeziehen können,
 - b) bei der Beurteilung ihres Solvabilitätsbedarfs gemäß § 27 Absatz 2 Nummer 1 hinreichend berücksichtigen können;
2. sämtliche Vermögenswerte sind so anzulegen, dass Sicherheit, Qualität, Liquidität und Rentabilität des Portfolios als Ganzes sichergestellt werden; außerdem muss die Belegenheit der Vermögenswerte ihre Verfügbarkeit gewährleisten;
3. Vermögenswerte, die zur Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen gehalten werden, sind außerdem in einer der Art und Laufzeit der Erstversicherungs- und Rückverbindlichkeiten des Unternehmens angemessenen Weise anzulegen; diese Vermögenswerte sind im Interesse aller Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten unter Berücksichtigung der Anlagepolitik anzulegen, sofern diese offengelegt worden ist;
4. im Fall eines Interessenkonflikts muss sichergestellt werden, dass die Anlage im Interesse der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten erfolgt;
5. die Verwendung derivativer Finanzinstrumente ist nur zulässig, sofern diese zur Verringerung von Risiken oder zur Erleichterung einer effizienten Portfolioverwaltung beitragen; diese Voraussetzung wird nicht erfüllt durch Geschäfte mit derivativen Finanzinstrumenten, die lediglich den Aufbau reiner Handelspositionen (Arbitragegeschäfte) bezwecken oder bei denen entsprechende Wertpapierbestände nicht vorhanden sind (Leerverkäufe);
6. Anlagen und Vermögenswerte, die nicht zum Handel an einem geregelten Finanzmarkt zugelassen sind, sind auf einem vorsichtigen Niveau zu halten;
7. Anlagen sind in angemessener Weise so zu mischen und zu streuen, dass eine übermäßige Abhängigkeit von einem bestimmten Vermögenswert oder Emittenten oder von einer bestimmten Unternehmensgruppe oder einem geographischen Raum und eine übermäßige Risikokonzentration im Portfolio als Ganzem vermieden werden und
8. Vermögensanlagen bei demselben Emittenten oder bei Emittenten, die derselben Unternehmensgruppe angehören, dürfen nicht zu einer übermäßigen Risikokonzentration führen.

(2) Absatz 1 Nummer 5 bis 8 findet auf Lebensversicherungsverträge, bei denen das Anlagerisiko vom Versicherungsnehmer getragen wird, vorbehaltlich Satz 2 Nummer 3 keine Anwendung. Über Absatz 1 Nummer 1 bis 4 hinaus sind bei diesen Verträgen für die betroffenen Vermögenswerte,

1. wenn die Leistungen aus einem Vertrag direkt an den Wert von Anteilen an Organismen für gemeinschaftliche Anlagen in Wertpapieren im Sinne der Richtlinie 2009/65/EG oder an den Wert von Vermögenswerten gebunden sind, die in einem von den Versicherungsunternehmen gehaltenen und in der Regel in Anteile aufgeteilten internen Fonds enthalten sind, die versicherungstechnischen Rückstellungen für diese Leistungen so genau wie möglich durch die betreffenden Anteile oder, sofern keine Anteile gebildet wurden, durch die betreffenden Vermögenswerte abzubilden;
2. wenn die Leistungen aus einem Vertrag direkt an einen Aktienindex oder an einen anderen als den in Nummer 1 genannten Referenzwert gebunden sind, die versicherungstechnischen Rückstellungen für diese Leistungen so genau wie möglich durch die Anteile, die den Referenzwert darstellen, abzubilden; sofern keine Anteile gebildet werden, sind die Rückstellungen durch Vermögenswerte mit angemessener Sicherheit und Realisierbarkeit abzubilden, die so genau wie möglich denjenigen Werten entsprechen, auf denen der jeweilige Referenzwert beruht und
3. wenn die in den Nummern 1 und 2 genannten Leistungen eine Garantie in Bezug auf das Anlageergebnis oder eine sonstige garantierte Leistung einschließen, auf die zur Bedeckung der entsprechenden zusätzlichen versicherungstechnischen Rückstellungen gehaltenen Vermögenswerte Absatz 1 Nummer 5 bis 8 anzuwenden.

(3) Gehören Versicherungsverhältnisse zu einem selbständigen Bestand eines Versicherungsunternehmens in einem Staat außerhalb der Mitglied- oder Vertragsstaaten, sind die Absätze 1 und 2 anzuwenden, soweit nicht ausländisches Recht Abweichendes vorschreibt.

§ 125 Sicherungsvermögen

(1) Der Vorstand eines Erstversicherungsunternehmens hat schon im Laufe des Geschäftsjahres Beträge in solcher Höhe dem Sicherungsvermögen zuzuführen und vorschriftsmäßig anzulegen, wie es dem voraussichtlichen Anwachsen des Mindestumfangs nach Absatz 2 entspricht. Wenn Erstversicherungsunternehmen Vermögen in

1. Darlehensforderungen,
2. Schuldverschreibungen und Genussrechten,
3. Schuldbuchforderungen,
4. Aktien,
5. Beteiligungen,
6. Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten,
7. Anteilen im Sinne des § 215 Absatz 2 Satz 1 Nummer 6 oder
8. laufenden Guthaben und Einlagen bei Kreditinstituten

anzulegen, sind diese Vermögenswerte bis zur Höhe der in Absatz 2 genannten Summe der Bilanzwerte dem Sicherungsvermögen zuzuführen. Die in Satz 2 genannten Vermögenswerte sollen insgesamt im Hinblick auf Sicherheit, Liquidität, Rentabilität und Qualität mindestens dem Niveau des Gesamtportfolios entsprechen.

(2) Der Umfang des Sicherungsvermögens muss mindestens der Summe aus den Bilanzwerten folgender Beträge entsprechen:

1. der Beitragsüberträge,
2. der Deckungsrückstellung,
3. der Rückstellung für
 - a) noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle und Rückkäufe,
 - b) erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung und
 - c) unverbrauchte Beiträge aus ruhenden Versicherungsverträgen,
4. der Teile der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung, die auf bereits festgelegte, aber noch nicht zugeteilte Überschussanteile entfallen,
5. der Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber Versicherungsnehmern sowie

6. der als Prämie eingenommenen Beträge, die ein Versicherungsunternehmen zu erstatten hat, wenn ein Versicherungsvertrag oder ein in § 2 Absatz 2 genanntes Geschäft nicht zustande gekommen ist oder aufgehoben wurde.

Bilanzwerte im Sinne des Satzes 1 sind die Bruttobeträge für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft vor Abzug der Anteile für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft.

(3) Unbelastete Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte sind für das Sicherungsvermögen mit ihrem Bilanzwert anzusetzen. Ist der Bilanzwert höher als der Verkehrswert, so ist der Verkehrswert anzusetzen. Die Aufsichtsbehörde kann eine angemessene Erhöhung des Wertansatzes zulassen, wenn und soweit durch ein Sachverständigengutachten nachgewiesen ist, dass der Verkehrswert den Bilanzwert um mindestens 100 Prozent überschreitet. Für belastete Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte setzt die Aufsichtsbehörde den Wert im Einzelfall fest.

(4) Das Sicherungsvermögen ist gesondert von jedem anderen Vermögen zu verwalten und im Gebiet der Mitglied- oder Vertragsstaaten aufzubewahren. Die Art der Aufbewahrung ist der Aufsichtsbehörde anzuzeigen. Diese kann genehmigen, dass die Werte des Sicherungsvermögens an einem anderen Ort aufbewahrt werden.

(5) Für jede Anlageart ist eine Abteilung des Sicherungsvermögens (Anlagestock) zu bilden, soweit Lebensversicherungsverträge Versicherungsleistungen

1. in Anteilen an einem offenen Investmentvermögen im Sinne von § 1 Absatz 4 des Kapitalanlagegesetzbuchs anlegen,
2. in von einer Investmentgesellschaft ausgegebenen Anteilen vorsehen,
3. in Vermögensgegenständen im Sinne von § 2 Absatz 4 des Investmentgesetzes in der bis zum 21. Juli 2013 geltenden Fassung, ausgenommen Geld, vorsehen oder
4. direkt an einen Aktienindex oder andere Bezugswerte binden.

(6) Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde können selbständige Abteilungen des Sicherungsvermögens gebildet werden. Was für das Sicherungsvermögen und die Ansprüche daran vorgeschrieben ist, gilt dann entsprechend für jede selbständige Abteilung.

Fußnote

(+++ § 125 Abs. 5 u. 6: Zur Anwendung vgl. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 126 Vermögensverzeichnis

(1) Das Versicherungsunternehmen hat dafür zu sorgen, dass die Bestände des Sicherungsvermögens in ein Vermögensverzeichnis einzeln eingetragen werden. Die Vorschriften über das Sicherungsvermögen gelten für alle Vermögensgegenstände, die im Vermögensverzeichnis eingetragen sind. Ansprüche auf Nutzungen, die die zum Sicherungsvermögen gehörenden Vermögensgegenstände gewähren, gehören auch ohne Eintragung in das Vermögensverzeichnis zum Sicherungsvermögen. Forderungen aus Vorauszahlungen oder Darlehen auf die eigenen Versicherungsscheine des Unternehmens, soweit sie zu den Beständen des Sicherungsvermögens gehören, brauchen nur in einer Gesamtsumme nachgewiesen zu werden. Bei Forderungen, die durch eine Grundstücksbelastung gesichert und in Teilbeträgen zurückzuzahlen sind, ist das Vermögensverzeichnis nach näherer Bestimmung der Aufsichtsbehörde zu berichtigen; dasselbe gilt für Grundstücksbelastungen, die keine persönliche Forderung sichern.

(2) Am Schluss eines jeden Geschäftsjahres hat das Versicherungsunternehmen der Aufsichtsbehörde eine Abschrift der im Laufe des Geschäftsjahres vorgenommenen Eintragungen vorzulegen; der Vorstand hat die Richtigkeit der Abschrift zu bescheinigen. Die Aufsichtsbehörde hat die Abschrift aufzubewahren.

(3) Die Anteile der Rückversicherer sowie die Anteile der zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Zweckgesellschaften im Sinne des Artikels 211 der Richtlinie 2009/138/EG an den versicherungstechnischen Bruttorestellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts gehören auch ohne Eintragung in das Vermögensverzeichnis zum Sicherungsvermögen. Für Forderungen an Versicherungs-Zweckgesellschaften mit Sitz in einem Drittstaat gilt dies nur dann, wenn die Versicherungs-Zweckgesellschaft im Sitzland entsprechend den Anforderungen des § 168 zum Geschäftsbetrieb staatlich zugelassen ist und beaufsichtigt wird sowie über eine vergleichbare Ausstattung mit Kapitalanlagen verfügt.

(4) Absatz 3 gilt für die Lebensversicherung, die Krankenversicherung der in § 146 genannten Art, die private Pflegepflichtversicherung nach § 148 und die Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr nach § 161, nur für die Beitragsüberträge nach § 341e Absatz 2 Nummer 1 des Handelsgesetzbuchs und die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle nach § 341g des Handelsgesetzbuchs. In den genannten Versicherungszweigen hat das Unternehmen die anteiligen Werte des Sicherungsvermögens mit Ausnahme der Beitragsüberträge nach § 341e Absatz 2 Nummer 1 des Handelsgesetzbuchs und der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle nach § 341g des Handelsgesetzbuchs auch für den in Rückdeckung gegebenen Anteil selbst aufzubewahren und zu verwalten.

§ 127 Zuführungen zum Sicherungsvermögen

(1) Erreicht das Sicherungsvermögen nicht den Mindestumfang nach § 125 Absatz 2, hat der Vorstand den fehlenden Betrag unverzüglich dem Sicherungsvermögen zuzuführen. Die Zuführung zum Sicherungsvermögen darf so weit unterbleiben, wie im Ausland zugunsten bestimmter Versicherungen eine besondere Sicherheit aus den eingenommenen Versicherungsentgelten gestellt werden muss.

(2) Die Aufsichtsbehörde kann anordnen, dass dem Sicherungsvermögen über den Mindestumfang nach § 125 Absatz 2 hinaus Beträge zugeführt werden, wenn dies zur Wahrung der Belange der Versicherten geboten erscheint. Eine Zuführung kann insbesondere unter Berücksichtigung der niedrigeren Zeitwerte der Vermögensgegenstände des Sicherungsvermögens geboten sein.

Fußnote

(+++ § 127 Abs. 1: Zur Anwendung vgl. § 129 Abs. 2 Satz 3 +++)

§ 128 Treuhänder für das Sicherungsvermögen

(1) Zur Überwachung des Sicherungsvermögens für die Lebensversicherung, die Krankenversicherung der in § 146 genannten Art, die private Pflegepflichtversicherung nach § 148 und die Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr nach § 161 sind ein Treuhänder und ein Stellvertreter für diesen zu bestellen. Öffentlich-rechtliche Versicherungsunternehmen müssen keinen Treuhänder bestellen. Kleinere Vereine im Sinne des § 210 Absatz 1 Satz 1 müssen einen Treuhänder nur bestellen, wenn es die Aufsichtsbehörde anordnet.

(2) Für den Stellvertreter gelten die Vorschriften über den Treuhänder entsprechend.

(3) Den Treuhänder bestellt der Aufsichtsrat. Hat ein kleinerer Verein keinen Aufsichtsrat, bestellt der Vorstand den Treuhänder.

(4) Wer als Treuhänder vorgesehen ist, muss vor Bestellung der Aufsichtsbehörde benannt werden. Hat diese gegen die Bestellung Bedenken, kann sie verlangen, dass innerhalb einer angemessenen Frist eine andere Person benannt wird. Unterbleibt das oder hat die Aufsichtsbehörde auch gegen die Bestellung dieser neu benannten Person Bedenken, so kann sie den Treuhänder selbst bestellen. Die Sätze 2 und 3 gelten auch, wenn die Aufsichtsbehörde Bedenken dagegen hat, dass ein bestellter Treuhänder sein Amt weiter verwaltet.

(5) Der Treuhänder hat, ohne dass diese Pflicht die Verantwortlichkeit der zur Vertretung des Unternehmens berufenen Stellen berührt, im Jahresabschluss unter der Bilanz zu bestätigen, dass das Sicherungsvermögen vorschriftsmäßig angelegt und aufbewahrt ist.

(6) Streitigkeiten zwischen dem Treuhänder und dem Versicherungsunternehmen über seine Obliegenheiten entscheidet die Aufsichtsbehörde.

§ 129 Sicherstellung des Sicherungsvermögens

(1) Das Sicherungsvermögen ist so sicherzustellen, dass nur mit Zustimmung des Treuhänders darüber verfügt werden kann.

(2) Der Treuhänder hat insbesondere die Bestände des Sicherungsvermögens unter Mitverschluss des Versicherungsunternehmens zu verwahren. Der Treuhänder darf einen Sicherungsvermögenswert nur herausgeben, wenn die übrigen Werte zur Bedeckung des Mindestumfangs des Sicherungsvermögens gemäß § 125 Absatz 2 ausreichen oder das Versicherungsunternehmen Zug um Zug eine anderweitige Bedeckung des Sicherungsvermögens stellt. Ist das Versicherungsunternehmen zur Herausgabe einer Urkunde verpflichtet, muss der Treuhänder der Herausgabe zustimmen, auch wenn die in Satz 2 genannten Voraussetzungen

nicht vorliegen; § 127 Absatz 1 ist entsprechend anzuwenden. Benötigt das Versicherungsunternehmen eine Urkunde zum vorübergehenden Gebrauch, so hat der Treuhänder sie herauszugeben, ohne dass das Versicherungsunternehmen verpflichtet ist, eine anderweitige Bedeckung zu stellen.

(3) Der Treuhänder kann einer Verfügung nur schriftlich zustimmen; soll ein Gegenstand im Vermögensverzeichnis gelöscht werden, so genügt es, dass der Treuhänder neben oder unter den Lösungsvermerk seinen Namen schreibt.

(4) Der Treuhänder kann jederzeit die Bücher und Schriften des Versicherungsunternehmens einsehen, soweit sie sich auf das Sicherungsvermögen beziehen.

§ 130 Entnahme aus dem Sicherungsvermögen

(1) Dem Sicherungsvermögen dürfen außer den Mitteln, die zur Vornahme und Änderung der Kapitalanlagen erforderlich sind, nur die Beträge entnommen werden, die durch Eintritt oder Regulierung des Versicherungsfalls, durch Rückkauf oder dadurch frei werden, dass sonst ein Versicherungsverhältnis beendet oder der Geschäftsplan geändert wird.

(2) Durch Zwangsvollstreckung oder Arrestvollziehung darf über die Bestände des Sicherungsvermögens nur so weit verfügt werden, wie für den Anspruch, zu dessen Gunsten verfügt wird, die Zuführung zum Sicherungsvermögen gemäß § 125 Absatz 1 bis 3, § 126 Absatz 3 und § 127 vorgeschrieben und tatsächlich erfolgt ist. Satz 1 ist entsprechend anzuwenden für die Aufrechnung gegen Ansprüche, die zu den Beständen des Sicherungsvermögens gehören.

§ 131 Verordnungsermächtigung

(1) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, für Versicherungsunternehmen, die nicht der Aufsicht durch die Aufsichtsbehörden der Länder unterliegen, durch Rechtsverordnung unter Berücksichtigung von delegierten Rechtsakten der Europäischen Kommission gemäß Artikel 135 der Richtlinie 2009/138/EG Vorschriften zu erlassen über

1. die Berichterstattung der Versicherungsunternehmen über ihre gesamten Vermögensanlagen;
2. die Identifikation, Bewertung, Überwachung, Steuerung und Berichterstattung von oder über
 - a) Risiken, die aus Kapitalanlagen entstehen, und
 - b) spezifische Risiken, die aus Anlagen in derivative Finanzinstrumente entstehen, sowie
3. die Festlegung von Anforderungen im Zusammenhang mit der Verbriefung von Krediten in handelbare Wertpapiere und in andere Finanzinstrumente, und zwar
 - a) Anforderungen, die der Originator erfüllen muss, damit es Versicherungsunternehmen gestattet ist, in nach dem 1. Januar 2011 begebene Wertpapiere oder Finanzinstrumente dieser Art zu investieren, einschließlich solcher, die sicherstellen, dass der Originator einen ökonomischen Nettoanteil von nicht weniger als 5 Prozent zurückbehält und
 - b) qualitative Anforderungen, die Versicherungsunternehmen erfüllen müssen, die in diese Wertpapiere oder Finanzinstrumente investieren.

(2) Die Ermächtigung nach Absatz 1 kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden.

(3) Rechtsverordnungen nach den Absätzen 1 und 2 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

Abschnitt 4

Versicherungsunternehmen in besonderen Situationen

§ 132 Feststellung und Anzeige einer sich verschlechternden finanziellen Lage

(1) Ein Versicherungsunternehmen muss über geeignete Verfahren verfügen, um eine Verschlechterung seiner finanziellen Lage festzustellen.

(2) Eine Verschlechterung der finanziellen Lage, die die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus Versicherungen oder die Zahlungsfähigkeit des Versicherungsunternehmens gefährden könnte, hat das Versicherungsunternehmen unverzüglich der Aufsichtsbehörde anzuzeigen.

§ 133 Unzureichende Höhe versicherungstechnischer Rückstellungen

(1) Sofern ein Versicherungsunternehmen auf Grund einer Verletzung der in den §§ 74 bis 88 geregelten Pflichten nur unzureichende versicherungstechnische Rückstellungen bildet, kann die Aufsichtsbehörde die freie Verfügung über die Vermögenswerte des Unternehmens einschränken oder untersagen.

(2) Absatz 1 ist entsprechend anzuwenden, wenn ein Versicherungsunternehmen keine ausreichenden versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs bildet.

(3) Hat die Aufsichtsbehörde die Absicht, die freie Verfügung über die Vermögenswerte nach Absatz 1 zu untersagen oder einzuschränken, so hat sie zuvor die Aufsichtsbehörde des Mitglied- oder Vertragsstaats, in dem das Unternehmen eine Zweigniederlassung unterhält oder Dienstleistungen erbringt, davon zu unterrichten und die Vermögenswerte zu bezeichnen, die Gegenstand der beabsichtigten Maßnahme sein sollen.

Fußnote

(+++ § 133 Abs. 3: Zur Anwendung vgl. § 134 Abs. 7 u. § 135 Abs. 3 +++)

§ 134 Nichtbedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung

(1) Ist die Solvabilitätskapitalanforderung nicht mehr bedeckt oder droht dieser Fall innerhalb der nächsten drei Monate einzutreten, hat das Versicherungsunternehmen die Aufsichtsbehörde unverzüglich darüber zu unterrichten.

(2) Innerhalb von zwei Monaten, nachdem das Versicherungsunternehmen festgestellt hat, dass die Solvabilitätskapitalanforderung nicht bedeckt ist, hat es der Aufsichtsbehörde einen realistischen Sanierungsplan zur Genehmigung vorzulegen.

(3) Das Versicherungsunternehmen hat innerhalb von sechs Monaten, nachdem es die Nichtbedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung festgestellt hat, durch angemessene Maßnahmen die anrechnungsfähigen Eigenmittel aufzustocken oder das Risikoprofil zu senken, bis die Solvabilitätskapitalanforderung wieder bedeckt ist. Die Aufsichtsbehörde kann die Frist um drei Monate verlängern.

(4) Hat die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung den Eintritt außergewöhnlicher widriger Umstände im Sinne des Artikels 138 Absatz 4 der Richtlinie 2009/138/EG festgestellt, kann die Aufsichtsbehörde, die in Absatz 3 Satz 2 genannte Frist für betroffene Unternehmen unter Berücksichtigung aller relevanten Faktoren um maximal sieben Jahre verlängern. Die Möglichkeit zur Fristverlängerung endet, sobald die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung festgestellt hat, dass außergewöhnliche widrige Umstände nicht mehr vorliegen.

(5) Die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung trifft die Feststellung für das Vorliegen außergewöhnlicher widriger Umstände auf Antrag einer Aufsichtsbehörde. Die Bundesanstalt kann den Antrag stellen, wenn Versicherungsunternehmen, die einen wesentlichen Anteil am Markt oder an den betroffenen Geschäftsbereichen ausmachen, aller Voraussicht nach eine der in Absatz 3 genannten Bedingungen nicht erfüllen werden.

(6) Hat die Aufsichtsbehörde die Frist nach Absatz 3 Satz 1 um mehr als drei Monate verlängert, haben die betroffenen Versicherungsunternehmen der Aufsichtsbehörde alle drei Monate einen Fortschrittsbericht vorzulegen. In diesem sind die Maßnahmen zur Aufstockung der anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung oder zur Senkung des Risikoprofils bis zur erneuten Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung sowie der hierbei erzielte Fortschritt darzustellen. Die Verlängerung der Frist ist zu widerrufen, wenn aus dem Fortschrittsbericht hervorgeht, dass zwischen dem Zeitpunkt der Feststellung der Nichtbedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung und dem der Übermittlung des Fortschrittsberichts kein wesentlicher Fortschritt bei der Wiederherstellung der Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung stattgefunden hat.

(7) Rechtfertigen Tatsachen die Annahme, dass sich die finanzielle Lage des betreffenden Versicherungsunternehmens weiter verschlechtern wird, kann die Aufsichtsbehörde die freie Verfügung über die Vermögenswerte des betreffenden Versicherungsunternehmens einschränken oder untersagen; § 133 Absatz 3 ist entsprechend anzuwenden.

(8) Hat die Aufsichtsbehörde die freie Verfügung über die Vermögenswerte nach Absatz 7 eingeschränkt oder untersagt, unterrichtet sie die Aufsichtsbehörden der Mitglied- oder Vertragsstaaten, in dem das Unternehmen eine Zweigniederlassung unterhält oder Dienstleistungen erbringt, davon. Sie kann diese ersuchen, die gleichen Maßnahmen zu treffen. In diesem Fall bezeichnet sie die Vermögenswerte, die Gegenstand der Maßnahme sein sollen.

§ 135 Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung

(1) Ist die Mindestkapitalanforderung nicht mehr bedeckt oder droht dieser Fall innerhalb der nächsten drei Monate einzutreten, hat das Versicherungsunternehmen die Aufsichtsbehörde unverzüglich darüber zu unterrichten.

(2) Innerhalb eines Monats, nachdem das Versicherungsunternehmen festgestellt hat, dass die Mindestkapitalanforderung nicht bedeckt ist, legt es der Aufsichtsbehörde einen kurzfristigen und realistischen Finanzierungsplan zur Genehmigung vor. Dieser Plan legt dar, wie die anrechnungsfähigen Basiseigenmittel innerhalb von drei Monaten mindestens auf die Höhe des Betrags der Mindestkapitalanforderung aufgestockt werden sollen oder das Risikoprofil so gesenkt werden soll, dass die Mindestkapitalanforderung wieder bedeckt ist.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann die freie Verfügung über die Vermögenswerte des Versicherungsunternehmens einschränken oder untersagen; § 133 Absatz 3 und § 134 Absatz 8 sind entsprechend anzuwenden.

Fußnote

(+++ § 135 Abs. 1 u. 2: Zur Anwendung vgl. § 261 Abs. 3 Satz 3 +++)

§ 136 Sanierungs- und Finanzierungsplan

(1) Sanierungsplan und Finanzierungsplan umfassen mindestens die folgenden Angaben:

1. Schätzungen der Betriebskosten, insbesondere laufende allgemeine Ausgaben und Provisionen,
2. die geschätzten Einnahmen und Ausgaben für das Erstversicherungsgeschäft sowie das übernommene und übertragene Rückversicherungsgeschäft,
3. eine Prognose der Solvabilitätsübersicht,
4. Schätzungen der Finanzmittel, mit denen die versicherungstechnischen Rückstellungen, die Solvabilitätskapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung bedeckt werden sollen, und
5. die Rückversicherungspolitik insgesamt.

(2) Ist der Aufsichtsbehörde ein Sanierungsplan oder ein Finanzierungsplan vorzulegen, so kann sie eine Bescheinigung nach § 13 Absatz 2 Nummer 1 erst ausstellen, wenn sie der Auffassung ist, dass die Rechte der Versicherungsnehmer nicht mehr gefährdet sind.

§ 137 Fortschreitende Verschlechterung der Solvabilität

(1) Im Fall einer fortschreitenden Verschlechterung der Solvabilität eines Versicherungsunternehmens kann die Aufsichtsbehörde neben den in den §§ 134 und 135 genannten Maßnahmen alle Maßnahmen ergreifen, die zur Wahrung der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Interessen der Versicherungsnehmer oder zur Erfüllung der Verpflichtungen aus Rückversicherungsverträgen geeignet, erforderlich und angemessen sind. Bei der Auswahl der Maßnahme müssen Grad und Dauer der Verschlechterung der Solvabilitätssituation des Versicherungsunternehmens berücksichtigt werden.

(2) Insbesondere kann die Aufsichtsbehörde

1. verlangen, einen höheren Betrag an *anrechnungsfähigen* Eigenmitteln bereitzustellen als zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung erforderlich ist,
2. Entnahmen aus den Rücklagen sowie die Ausschüttung von Gewinnen untersagen oder beschränken,
3. Maßnahmen untersagen oder beschränken, die dazu dienen, einen Jahresfehlbetrag auszugleichen oder einen Bilanzgewinn auszuweisen.

Fußnote

§ 137 Abs. 2 Nr. 1 Kursivdruck: Aufgrund offensichtlicher Unrichtigkeit wurde das Wort "anrechnungsfähigen" durch "anrechnungsfähigen" ersetzt

Kapitel 3 Besondere Vorschriften für einzelne Zweige

Abschnitt 1 Lebensversicherung

§ 138 Prämienkalkulation in der Lebensversicherung; Gleichbehandlung

(1) Die Prämien in der Lebensversicherung müssen unter Zugrundelegung angemessener versicherungsmathematischer Annahmen kalkuliert werden und so hoch sein, dass das Lebensversicherungsunternehmen allen seinen Verpflichtungen nachkommen und insbesondere für die einzelnen Verträge ausreichende Deckungsrückstellungen bilden kann. Hierbei kann der Finanzlage des Versicherungsunternehmens Rechnung getragen werden, ohne dass planmäßig und auf Dauer Mittel eingesetzt werden dürfen, die nicht aus Prämienzahlungen stammen.

(2) Bei gleichen Voraussetzungen dürfen Prämien und Leistungen nur nach gleichen Grundsätzen bemessen werden.

Fußnote

(+++ § 138 Abs. 2: Zur Anwendung vgl. § 146 Abs. 2 Satz 1 +++)

§ 139 Überschussbeteiligung

(1) Die für die Überschussbeteiligung der Versicherten bestimmten Beträge sind, soweit sie den Versicherten nicht unmittelbar zugeteilt wurden, in der Bilanz in eine Rückstellung für Beitragsrückerstattung einzustellen.

(2) Bei Versicherungsaktiengesellschaften bestimmt der Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrats die Beträge, die für die Überschussbeteiligung der Versicherten zurückzustellen sind. Jedoch dürfen Beträge, die nicht auf Grund eines Rechtsanspruchs der Versicherten zurückzustellen sind, für die Überschussbeteiligung nur bestimmt werden, soweit aus dem verbleibenden Bilanzgewinn noch ein Gewinn in Höhe von mindestens 4 Prozent des Grundkapitals verteilt werden kann. Ein Bilanzgewinn darf nur ausgeschüttet werden, soweit er einen etwaigen Sicherungsbedarf nach Absatz 4 überschreitet.

(3) Bewertungsreserven aus direkt oder indirekt vom Versicherungsunternehmen gehaltenen festverzinslichen Anlagen und Zinsabsicherungsgeschäften sind bei der Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes nur insoweit zu berücksichtigen, als sie einen etwaigen Sicherungsbedarf aus den Versicherungsverträgen mit Zinsgarantie gemäß Absatz 4 überschreiten.

(4) Der Sicherungsbedarf aus den Versicherungsverträgen mit Zinsgarantie ist die Summe der Sicherungsbedarfe der Versicherungsverträge, deren maßgeblicher Rechnungszins über dem maßgeblichen Euro-Zinsswapsatz zum Zeitpunkt der Ermittlung der Bewertungsreserven (Bezugszins) liegt. Der Sicherungsbedarf eines Versicherungsvertrags ist die versicherungsmathematisch unter Berücksichtigung des Bezugszinses bewertete Zinssatzverpflichtung des Versicherungsvertrags, vermindert um die Deckungsrückstellung. Sterbekassen können den Sicherungsbedarf aus den Versicherungsverträgen mit Zinsgarantie mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde nach einem abweichenden Verfahren berechnen.

Fußnote

(+++ § 139 Abs. 1 u. 2 Satz 1 u. 2: Zur Anwendung vgl. § 151 Abs. 1 +++)

(+++ § 139 Abs. 3 u. 4: Zur Anwendung vgl. § 233 Abs. 1 Satz 6 u. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 140 Rückstellung für Beitragsrückerstattung

(1) Die der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugewiesenen Beträge dürfen nur für die Überschussbeteiligung der Versicherten einschließlich der durch § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes vorgeschriebenen Beteiligung an den Bewertungsreserven verwendet werden. In Ausnahmefällen kann die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde im Interesse der Versicherten herangezogen werden, um

1. einen drohenden Notstand abzuwenden,
2. unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
3. die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen.

Bei Maßnahmen nach Satz 2 Nummer 2 oder 3 sind die Versichertenbestände verursachungsorientiert zu belasten.

(2) Ein die Belange der Versicherten gefährdender Missstand liegt vor, wenn bei überschussberechtigten Versicherungen

1. keine angemessene Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung erfolgt oder
2. keine angemessene Verwendung der Mittel in der Rückstellung für Beitragsrückerstattung erfolgt.

Das ist insbesondere dann anzunehmen, wenn

1. im Fall des Satzes 1 Nummer 1 die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung eines Lebensversicherungsunternehmens unter Berücksichtigung der Direktgutschrift und der rechnungsmäßigen Zinsen nicht der gemäß § 145 Absatz 2 durch Rechtsverordnung festgelegten Mindestzuführung entspricht und
2. im Fall des Satzes 1 Nummer 2 der ungebundene Teil der Rückstellung für Beitragsrückerstattung den gemäß § 145 Absatz 3 durch Rechtsverordnung festgelegten Höchstbetrag überschreitet.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann verlangen, dass ihr

1. ein Plan zur Sicherstellung angemessener Zuführungen zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung (Zuführungsplan) vorgelegt wird, wenn die Zuführung zur Rückstellung nicht den Mindestanforderungen der Rechtsverordnung nach § 145 Absatz 2 entspricht, oder
2. ein Plan zur angemessenen Verwendung der Mittel in der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (Ausschüttungsplan) vorgelegt wird, wenn der ungebundene Teil der Rückstellung den Höchstbetrag der Rechtsverordnung nach § 145 Absatz 3 überschreitet.

(4) Lebensversicherungsunternehmen können innerhalb der Rückstellung für Beitragsrückerstattung einen kollektiven Teil oder mehrere kollektive Teile einrichten, der beziehungsweise die den überschussberechtigten Verträgen insgesamt zugeordnet ist beziehungsweise sind.

Fußnote

(+++ § 140 Abs. 1: Zur Anwendung vgl. § 151 Abs. 1 +++)

(+++ § 140 Abs. 2: Zur Anwendung vgl. § 237 Abs. 3 Nr. 6 +++)

(+++ § 140 Abs. 2, 3: Zur Anwendung vgl. § 222 Abs. 4 Satz 3 +++)

§ 141 Verantwortlicher Aktuar in der Lebensversicherung

(1) Jedes Lebensversicherungsunternehmen hat einen Verantwortlichen Aktuar zu bestellen. Er muss zuverlässig und fachlich geeignet sein. Fachliche Eignung setzt ausreichende Kenntnisse in der Versicherungsmathematik und Berufserfahrung voraus. Eine ausreichende Berufserfahrung ist regelmäßig anzunehmen, wenn eine mindestens dreijährige Tätigkeit als Versicherungsmathematiker nachgewiesen wird.

(2) Der in Aussicht genommene Verantwortliche Aktuar muss vor Bestellung der Aufsichtsbehörde unter Angabe der Tatsachen, die für die Beurteilung seiner Zuverlässigkeit und fachlichen Eignung gemäß Absatz 1 wesentlich sind, benannt werden. Wenn Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass der in Aussicht genommene Verantwortliche Aktuar nicht zuverlässig oder nicht fachlich geeignet ist, so kann die Aufsichtsbehörde verlangen, dass eine andere Person benannt wird. Werden nach der Bestellung Umstände bekannt, die einer

Bestellung entgegengestanden hätten oder erfüllt der Verantwortliche Aktuar die ihm nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben nicht ordnungsgemäß, so kann die Aufsichtsbehörde verlangen, dass ein anderer Verantwortlicher Aktuar bestellt wird. Erfüllt in den Fällen der Sätze 2 und 3 auch der in Aussicht genommene oder der neue Verantwortliche Aktuar die Voraussetzungen nicht oder unterbleibt eine neue Bestellung, so kann die Aufsichtsbehörde den Verantwortlichen Aktuar bestellen. Das Ausscheiden des Verantwortlichen Aktuars ist der Aufsichtsbehörde unverzüglich mitzuteilen. Ist die Kündigung des mit dem Verantwortlichen Aktuar geschlossenen Vertrags oder dessen einvernehmliche Aufhebung beabsichtigt, so hat das in Absatz 3 genannte Organ dies der Aufsichtsbehörde vorab unter Darlegung der Gründe mitzuteilen.

(3) Der Verantwortliche Aktuar wird vom Aufsichtsrat oder, wenn ein solcher nicht vorhanden ist, von dem entsprechenden obersten Organ bestellt oder entlassen.

(4) Der Verantwortliche Aktuar hat an der Sitzung des Aufsichtsrats über die Feststellung des Jahresabschlusses teilzunehmen und über die wesentlichen Ergebnisse seines Erläuterungsberichts zur versicherungsmathematischen Bestätigung zu berichten. Der Aufsichtsrat hat in seinem Bericht an die Hauptversammlung zu dem Erläuterungsbericht des Verantwortlichen Aktuars Stellung zu nehmen.

(5) Der Verantwortliche Aktuar

1. hat sicherzustellen, dass bei der Berechnung der Prämien und der Deckungsrückstellungen die Grundsätze des § 138 und des § 341f des Handelsgesetzbuchs sowie die Grundsätze der auf Grund des § 88 Absatz 3 erlassenen Rechtsverordnung eingehalten werden; dabei muss er die Finanzlage des Unternehmens insbesondere daraufhin überprüfen, ob die dauernde Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen jederzeit gewährleistet ist;
2. hat unter der Bilanz zu bestätigen, dass die Deckungsrückstellung nach § 341f des Handelsgesetzbuchs sowie der auf Grund des § 88 Absatz 3 erlassenen Rechtsverordnung gebildet ist (versicherungsmathematische Bestätigung); § 341k des Handelsgesetzbuchs über die Prüfung bleibt unberührt; in einem Bericht an den Vorstand des Unternehmens hat er zu erläutern, welche Kalkulationsansätze und weiteren Annahmen der Bestätigung zugrunde liegen;
3. hat, sobald er bei der Erfüllung der ihm obliegenden Aufgaben erkennt, dass er möglicherweise die Bestätigung gemäß Nummer 2 nicht oder nur mit Einschränkungen abgeben können, den Vorstand und, wenn dieser der Beanstandung nicht unverzüglich abhilft, sofort die Aufsichtsbehörde zu unterrichten; stellt er bei der Ausübung seiner Tätigkeit Tatsachen fest, die den Bestand des Unternehmens gefährden oder dessen Entwicklung wesentlich beeinträchtigen können, hat er den Vorstand und die Aufsichtsbehörde unverzüglich zu unterrichten und
4. hat für die Versicherungsverträge mit Anspruch auf Überschussbeteiligung dem Vorstand Vorschläge für eine angemessene Beteiligung am Überschuss vorzulegen; dabei hat er die dauernde Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen des Unternehmens zu berücksichtigen; in einem Bericht an den Vorstand des Unternehmens hat er zu erläutern, aus welchen Tatsachen und Annahmen sich die Angemessenheit seines Vorschlags ergibt.

Für den Verantwortlichen Aktuar entfallen die Pflichten nach Satz 1 Nummer 2, wenn das Lebensversicherungsunternehmen ein kleinerer Verein im Sinne des § 210 ist.

(6) Der Vorstand des Unternehmens ist verpflichtet,

1. dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben gemäß Absatz 5 erforderlich sind,
2. der Aufsichtsbehörde den Erläuterungsbericht zur versicherungsmathematischen Bestätigung gemäß Absatz 5 Nummer 2 sowie den Angemessenheitsbericht nach Absatz 5 Nummer 4 vorzulegen und
3. der Aufsichtsbehörde den Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars gemäß Absatz 5 Nummer 4 unverzüglich vorzulegen und mitzuteilen, wenn er beabsichtigt, eine vom Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars abweichende Überschussbeteiligung festzusetzen; die Gründe für die Abweichung sind der Aufsichtsbehörde schriftlich oder elektronisch mitzuteilen.

§ 142 Treuhänder in der Lebensversicherung

Soweit bei den nach dem 28. Juli 1994 geschlossenen Lebensversicherungsverträgen die Prämien mit Wirkung für bestehende Versicherungsverträge geändert werden können, dürfen entsprechende Änderungen erst in Kraft gesetzt werden, nachdem ihnen ein unabhängiger Treuhänder zugestimmt hat. Für den Treuhänder gilt §

157 Absatz 1 und 2 entsprechend. Die Mitwirkung des Treuhänders entfällt, wenn Änderungen nach Satz 1 der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedürfen.

Fußnote

(+++ § 142: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 +++)

(+++ § 142 Satz 2: Zur Anwendung vgl. § 234 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 u. § 237 Abs. 3 Nr. 8 +++)

§ 143 Besondere Anzeigepflichten in der Lebensversicherung

Nach Erteilung der Erlaubnis zum Betrieb der Lebensversicherung hat das Unternehmen unverzüglich der Aufsichtsbehörde die Grundsätze für die Berechnung der Prämien und Deckungsrückstellungen einschließlich der verwendeten Rechnungsgrundlagen, mathematischen Formeln, kalkulatorischen Herleitungen und statistischen Nachweise unter deren Beifügung anzuzeigen; dies gilt entsprechend bei der Verwendung neuer oder geänderter Grundsätze.

§ 144 Information bei betrieblicher Altersversorgung

(1) Soweit Lebensversicherungsunternehmen Leistungen der betrieblichen Altersversorgung erbringen, gelten für die Information der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger die §§ 234k bis 234p und 235a entsprechend.

(2) Auf Versicherungsgeschäfte in anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten ist Absatz 1 anzuwenden, wenn den Versicherungsverträgen deutsches Recht zugrunde liegt.

§ 145 Verordnungsermächtigung

(1) Das Bundesministerium der Finanzen kann durch Rechtsverordnung nähere Einzelheiten festlegen bezüglich

1. der in das Verfahren gemäß § 139 Absatz 3 einzubeziehenden festverzinslichen Anlagen und Zinsabsicherungsgeschäfte;
2. der Festlegung des maßgeblichen Euro-Zinsswapsatzes gemäß § 139 Absatz 4 Satz 1;
3. der Methode zur Bewertung der Zinssatzverpflichtung eines Versicherungsvertrags gemäß § 139 Absatz 4 Satz 2.

(2) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung zur Wahrung der Belange der Versicherten unter Berücksichtigung der Marktverhältnisse und des Solvabilitätsbedarfs der Lebensversicherungsunternehmen zu § 140 Absatz 2 Vorschriften zu erlassen über die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung, insbesondere über die Mindestzuführung in Abhängigkeit von den Kapitalerträgen, dem Risikoergebnis und den übrigen Ergebnissen. Dabei ist zu regeln, ob und wie weit negative Erträge und Ergebnisse mit positiven Erträgen und Ergebnissen verrechnet werden dürfen. Für Versicherungsverhältnisse, denen genehmigte Geschäftspläne zugrunde liegen, ist die Mindestzuführung gesondert zu ermitteln. Wird ein kollektiver Teil der Rückstellung für Beitragsrückerstattung im Sinne des § 140 Absatz 4 eingerichtet, ist auch für diesen die Mindestzuführung gesondert zu ermitteln.

(3) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung einen Höchstbetrag des ungebundenen Teils der Rückstellung für Beitragsrückerstattung festzulegen.

(4) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung den Wortlaut der versicherungsmathematischen Bestätigung und nähere Einzelheiten zum Inhalt und Umfang sowie zur Vorlagefrist des Erläuterungsberichts gemäß § 141 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 sowie nähere Einzelheiten zum Inhalt und Umfang und zur Vorlagefrist des Berichts gemäß § 141 Absatz 5 Satz 1 Nummer 4 festzulegen.

(5) Die Ermächtigungen in den Absätzen 1 bis 4 können durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach den Absätzen 1 bis 4 und Satz 1 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

(6) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zur Wahrung der Belange der Versicherten nähere Einzelheiten zur Ausgestaltung der kollektiven Teile der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu regeln, insbesondere zur Begrenzung der kollektiven Teile sowie zu Zuführungen zu und Rückführungen aus den kollektiven Teilen an die nichtkollektiven Teile der Rückstellung für Beitragsrückerstattung festzulegen. Das Bundesministerium der Finanzen kann die

Ermächtigung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates auf die Bundesanstalt übertragen. Die Bundesanstalt erlässt die Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates im Einvernehmen mit den Aufsichtsbehörden der Länder.

Abschnitt 2 Krankenversicherung

§ 146 Substitutive Krankenversicherung

(1) Soweit die Krankenversicherung ganz oder teilweise den im gesetzlichen Sozialversicherungssystem vorgesehenen Kranken- oder Pflegeversicherungsschutz ersetzen kann (substitutive Krankenversicherung), darf sie im Inland vorbehaltlich des Absatzes 3 nur nach Art der Lebensversicherung betrieben werden, wobei

1. die Prämien auf versicherungsmathematischer Grundlage unter Zugrundelegung von Wahrscheinlichkeitstafeln und anderen einschlägigen statistischen Daten zu berechnen sind, insbesondere unter Berücksichtigung der maßgeblichen Annahmen zur Invaliditäts- und Krankheitsgefahr, zur Sterblichkeit, zur Alters- und Geschlechtsabhängigkeit des Risikos und zur Stornowahrscheinlichkeit sowie unter Berücksichtigung von Sicherheits- und sonstigen Zuschlägen sowie eines Rechnungszinses,
2. die Alterungsrückstellung nach § 341f des Handelsgesetzbuchs zu bilden ist,
3. in dem Versicherungsvertrag das ordentliche Kündigungsrecht des Versicherungsunternehmens ausgeschlossen sein muss, in der Krankentagegeldversicherung spätestens ab dem vierten Versicherungsjahr, sowie eine Erhöhung der Prämien vorbehalten sein muss,
4. dem Versicherungsnehmer in dem Versicherungsvertrag das Recht auf Vertragsänderungen durch Wechsel in andere Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz unter Anrechnung der aus der Vertragslaufzeit erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung einzuräumen ist,
5. in dem Versicherungsvertrag die Mitgabe des Übertragungswerts desjenigen Teils der Versicherung, dessen Leistungen dem Basistarif im Sinne des § 152 Absatz 1 entsprechen, bei Wechsel des Versicherungsnehmers zu einem anderen privaten Krankenversicherungsunternehmen vorzusehen ist; dies gilt nicht für vor dem 1. Januar 2009 abgeschlossene Verträge und
6. dem Interessenten vor Abschluss des Vertrags ein amtliches Informationsblatt der Bundesanstalt auszuhändigen ist, welches über die verschiedenen Prinzipien der gesetzlichen sowie der privaten Krankenversicherung aufklärt; der Empfang des Informationsblattes ist von dem Interessenten zu bestätigen.

(2) Auf die substitutive Krankenversicherung ist § 138 Absatz 2 entsprechend anzuwenden. Die Prämien für das Neugeschäft dürfen nicht niedriger sein als die Prämien, die sich im Altbestand für gleichaltrige Versicherte ohne Berücksichtigung ihrer Alterungsrückstellung ergeben würden. Satz 2 gilt nicht für einen Prämienunterschied, der sich daraus ergibt, dass die Prämien für das Neugeschäft geschlechtsunabhängig berechnet wurden.

(3) Substitutive Krankenversicherungen mit befristeten Vertragslaufzeiten nach § 195 Absatz 2 und 3 des Versicherungsvertragsgesetzes sowie Krankentagegeldversicherungen nach Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten nach § 196 des Versicherungsvertragsgesetzes können ohne Alterungsrückstellung kalkuliert werden.

Fußnote

(+++ § 146: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 +++)

(+++ § 146 Abs. 1 Nr. 1 bis 4, Abs. 2: Zur Anwendung vgl. § 147 u. § 148 Satz 1 +++)

§ 147 Sonstige Krankenversicherung

Sofern die nicht-substitutive Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung betrieben wird, sind § 146 Absatz 1 Nummer 1 bis 4 und Absatz 2 sowie § 156 entsprechend anzuwenden.

Fußnote

(+++ § 147: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 +++)

§ 148 Pflegeversicherung

Vorbehaltlich der §§ 110 und 111 des Elften Buches Sozialgesetzbuch sind § 146 Absatz 1 Nummer 1 bis 4 und Absatz 2 sowie die §§ 155 bis 157 und 160 auf die private Pflege-Pflichtversicherung und die geförderte Pflegevorsorge entsprechend anzuwenden. In Versicherungsverträgen zur privaten Pflege-Pflichtversicherung ist die Mitgabe des Übertragungswerts bei Wechsel des Versicherungsnehmers zu einem anderen privaten Krankenversicherungsunternehmen vorzusehen.

§ 149 Prämienzuschlag in der substitutiven Krankenversicherung

In der substitutiven Krankheitskostenversicherung ist spätestens mit Beginn des Kalenderjahres, das auf die Vollendung des 21. Lebensjahres des Versicherten folgt und endend in dem Kalenderjahr, in dem die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet, für die Versicherten ein Zuschlag von 10 Prozent der jährlichen gezillmerten Bruttoprämie zu erheben. Dieser ist der Alterungsrückstellung nach § 341f Absatz 3 des Handelsgesetzbuchs jährlich direkt zuzuführen und zur Prämienermäßigung im Alter nach § 150 Absatz 3 zu verwenden. Für Versicherungen mit befristeten Vertragslaufzeiten nach § 195 Absatz 2 und 3 des Versicherungsvertragsgesetzes sowie bei Tarifen, die regelmäßig spätestens mit Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze enden, sowie für den Notlagentarif nach § 153 gelten die Sätze 1 und 2 nicht.

Fußnote

(+++ § 149: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 +++)

§ 150 Gutschrift zur Alterungsrückstellung; Direktgutschrift

(1) Das Versicherungsunternehmen hat den Versicherten in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankheitskosten- und freiwilligen Pflegekrankenversicherung (Pflegekosten- und Pflegetagegeldversicherung) jährlich Zinserträge gutzuschreiben, die auf die Summe der jeweiligen zum Ende des vorherigen Geschäftsjahres vorhandenen positiven Alterungsrückstellung der betroffenen Versicherungen entfallen. Diese Gutschrift beträgt 90 Prozent der durchschnittlichen, über die rechnungsmäßige Verzinsung hinausgehenden Kapitalerträge (Überzins).

(2) Den Versicherten, die den Beitragszuschlag nach § 149 geleistet haben, ist bis zum Ende des Geschäftsjahres, in dem sie das 65. Lebensjahr vollenden, von dem nach Absatz 1 ermittelten Betrag der Anteil, der auf den Teil der Alterungsrückstellung entfällt, der aus diesem Beitragszuschlag entstanden ist, jährlich in voller Höhe direkt gutzuschreiben. Der Alterungsrückstellung aller Versicherten sind von dem verbleibenden Betrag jährlich 50 Prozent direkt gutzuschreiben. Der Prozentsatz nach Satz 2 erhöht sich ab dem Geschäftsjahr des Versicherungsunternehmens, das im Jahr 2001 beginnt, jährlich um 2 Prozent, bis er 100 Prozent erreicht hat.

(3) Die Beträge nach Absatz 2 sind ab der Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten zur zeitlich unbefristeten Finanzierung der Mehrprämien aus Prämienerrhöhungen oder eines Teils der Mehrprämien zu verwenden, soweit die vorhandenen Mittel für eine vollständige Finanzierung der Mehrprämien nicht ausreichen. Nicht verbrauchte Beträge sind mit der Vollendung des 80. Lebensjahres des Versicherten zur Prämienenkung einzusetzen. Zuschreibungen nach diesem Zeitpunkt sind zur sofortigen Prämienenkung einzusetzen. In der freiwilligen Pflegetagegeldversicherung können die Versicherungsbedingungen vorsehen, dass anstelle einer Prämienermäßigung eine entsprechende Leistungserhöhung vorgenommen wird.

(4) Der Teil der nach Absatz 1 ermittelten Zinserträge, der nach Abzug der nach Absatz 2 verwendeten Beträge verbleibt, ist für die Versicherten, die am Bilanzstichtag das 65. Lebensjahr vollendet haben, für eine erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung festzulegen und innerhalb von drei Jahren zur Vermeidung oder Begrenzung von Prämienerrhöhungen oder zur Prämienerrmäßigung zu verwenden. Die Prämienerrmäßigung nach Satz 1 kann so weit beschränkt werden, dass die Prämie des Versicherten nicht unter die des ursprünglichen Eintrittsalters sinkt; der nicht verbrauchte Teil der Gutschrift ist dann zusätzlich gemäß Absatz 2 gutzuschreiben.

Fußnote

(+++ § 150 Abs. 1 bis 3: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 +++)

§ 151 Überschussbeteiligung der Versicherten

(1) § 139 Absatz 1 und 2 Satz 1 und 2 sowie § 140 Absatz 1 mit Ausnahme von § 140 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 und 3 sind auf Krankenversicherungsverträge, die eine erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung der Versicherten vorsehen, entsprechend anzuwenden.

(2) In der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung liegt ein die Belange der Versicherten gefährdender Missstand auch dann vor, wenn keine angemessene Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung erfolgt. Das ist, soweit nicht eine Überschussbeteiligung nach der Art des Geschäfts ausscheidet, insbesondere dann anzunehmen, wenn die Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung eines Krankenversicherungsunternehmens nicht dem in der Rechtsverordnung nach § 160 Satz 1 Nummer 6 festgelegten Zuführungssatz entspricht.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann verlangen, dass ihr ein Plan zur Sicherstellung angemessener Zuführungen zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (Zuführungsplan) vorgelegt wird, wenn die Zuführung zur Rückstellung nicht den Mindestanforderungen der Rechtsverordnung nach § 160 Satz 1 Nummer 6 entspricht.

§ 152 Basistarif

(1) Versicherungsunternehmen mit Sitz im Inland, die die substitutive Krankenversicherung betreiben, haben einen branchenweit einheitlichen Basistarif anzubieten, dessen Vertragsleistungen in Art, Umfang und Höhe jeweils den Leistungen nach dem Dritten Kapitel des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, auf die ein Anspruch besteht, vergleichbar sind. Der Basistarif muss jeweils eine Variante vorsehen für

1. Kinder und Jugendliche; bei dieser Variante werden bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres keine Alterungsrückstellungen gebildet und
2. Personen, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit Anspruch auf Beihilfe haben sowie für deren berücksichtigungsfähige Angehörige; bei dieser Variante sind die Vertragsleistungen auf die Ergänzung der Beihilfe beschränkt.

Den Versicherten muss die Möglichkeit eingeräumt werden, Selbstbehalte von 300, 600, 900 oder 1 200 Euro zu vereinbaren und die Änderung der Selbstbehaltsstufe zum Ende des vertraglich vereinbarten Zeitraums mit einer Frist von drei Monaten zu verlangen. Die vertragliche Mindestbindungsfrist für Verträge mit Selbstbehalt im Basistarif beträgt drei Jahre; führt der vereinbarte Selbstbehalt nicht zu einer angemessenen Reduzierung der Prämie, kann der Versicherungsnehmer vom Versicherer jederzeit eine Umstellung des Vertrags in den Basistarif ohne Selbstbehalt verlangen; die Umstellung muss innerhalb von drei Monaten erfolgen. Für Beihilfeberechtigte ergeben sich die möglichen Selbstbehalte aus der Anwendung des durch den Beihilfesatz nicht gedeckten Prozentsatzes auf die Werte 300, 600, 900 oder 1 200 Euro. Der Abschluss ergänzender Krankheitskostenversicherungen ist zulässig.

(2) Der Versicherer ist verpflichtet, folgenden Personen eine Versicherung im Basistarif zu gewähren:

1. allen freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten innerhalb von sechs Monaten nach Beginn der im Fünften Buch Sozialgesetzbuch vorgesehenen Wechselmöglichkeit im Rahmen ihres freiwilligen Versicherungsverhältnisses,
2. allen Personen mit Wohnsitz in Deutschland, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtig sind, nicht zum Personenkreis nach Nummer 1 oder § 193 Absatz 3 Satz 2 Nummer 3 und 4 des Versicherungsvertragsgesetzes gehören und die nicht bereits eine private Krankheitskostenversicherung mit einem in Deutschland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmen vereinbart haben, die der Pflicht nach § 193 Absatz 3 des Versicherungsvertragsgesetzes genügt,
3. allen Personen, die beihilfeberechtigt sind oder vergleichbare Ansprüche haben, soweit sie zur Erfüllung der Pflicht nach § 193 Absatz 3 Satz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes ergänzenden Versicherungsschutz benötigen, sowie
4. allen Personen mit Wohnsitz in Deutschland, die eine private Krankheitskostenversicherung mit einem in Deutschland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmen vereinbart haben und deren Vertrag nach dem 31. Dezember 2008 abgeschlossen wurde.

Ist der private Krankheitskostenversicherungsvertrag vor dem 1. Januar 2009 abgeschlossen, kann bei Wechsel oder Kündigung des Vertrags der Abschluss eines Vertrags im Basistarif beim eigenen oder bei einem anderen Versicherungsunternehmen unter Mitnahme der Alterungsrückstellungen gemäß § 204 Absatz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes nicht verlangt werden. Der Antrag nach Satz 1 muss bereits dann angenommen werden, wenn bei einer Kündigung eines Vertrags bei einem anderen Versicherer die Kündigung nach § 205 Absatz 1 Satz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes noch nicht wirksam geworden ist. Der Antrag darf nur abgelehnt werden, wenn der Antragsteller bereits bei dem Versicherer versichert war und der Versicherer

1. den Versicherungsvertrag wegen Drohung oder arglistiger Täuschung angefochten hat oder

2. vom Versicherungsvertrag wegen einer vorsätzlichen Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht zurückgetreten ist.

(3) Der Beitrag für den Basistarif ohne Selbstbehalt und in allen Selbstbehaltsstufen darf den Höchstbeitrag der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschreiten. Dieser Höchstbeitrag ergibt sich aus der Multiplikation des allgemeinen Beitragssatzes zuzüglich des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nach § 242a Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch mit der jeweils geltenden Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung. Für Personen mit Anspruch auf Beihilfe nach beamtenrechtlichen Grundsätzen gelten die Sätze 1 und 2 mit der Maßgabe, dass an die Stelle des Höchstbeitrags der gesetzlichen Krankenversicherung ein Höchstbeitrag tritt, der dem prozentualen Anteil des die Beihilfe ergänzenden Leistungsanspruchs entspricht.

(4) Besteht Hilfebedürftigkeit im Sinne des Zweiten oder des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch oder würde allein durch die Zahlung des Beitrags nach Absatz 3 Satz 1 oder 3 Hilfebedürftigkeit entstehen, vermindert sich der Beitrag für die Dauer der Hilfebedürftigkeit oder für die Zeit, in der Hilfebedürftigkeit entstehen würde, um die Hälfte; die Hilfebedürftigkeit ist vom zuständigen Träger nach dem Zweiten oder dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch auf Antrag des Versicherten zu prüfen und zu bescheinigen.

(5) Die Beiträge für den Basistarif ohne die Kosten für den Versicherungsbetrieb werden auf der Basis gemeinsamer Kalkulationsgrundlagen einheitlich für alle beteiligten Unternehmen ermittelt.

Fußnote

(+++ § 152 Abs. 1 bis 4: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 +++)

(+++ § 152 Abs. 3: Zur Anwendung vgl. § 153 Abs. 2 Satz 3 +++)

§ 153 Notlagentarif

(1) Nichtzahler nach § 193 Absatz 7 des Versicherungsvertragsgesetzes bilden einen Tarif im Sinne des § 155 Absatz 3 Satz 1. Der Notlagentarif sieht ausschließlich die Aufwundererstattung für Leistungen vor, die zur Behandlung von akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft erforderlich sind. Abweichend davon sind für versicherte Kinder und Jugendliche zudem insbesondere Aufwendungen für Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach gesetzlich eingeführten Programmen und für Schutzimpfungen, die die Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut gemäß § 20 Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes empfiehlt, zu erstatten.

(2) Für alle im Notlagentarif Versicherten ist eine einheitliche Prämie zu kalkulieren, im Übrigen gilt § 146 Absatz 1 Nummer 1 und 2. Für Versicherte, deren Vertrag nur die Erstattung eines Prozentsatzes der entstandenen Aufwendungen vorsieht, gewährt der Notlagentarif Leistungen in Höhe von 20, 30 oder 50 Prozent der versicherten Behandlungskosten. § 152 Absatz 3 ist entsprechend anzuwenden. Die kalkulierten Prämien aus dem Notlagentarif dürfen nicht höher sein, als es zur Deckung der Aufwendungen für Versicherungsfälle aus dem Tarif erforderlich ist. Mehraufwendungen, die zur Gewährleistung der in Satz 3 genannten Begrenzungen entstehen, sind gleichmäßig auf alle Versicherungsnehmer des Versicherers mit einer Versicherung, die eine Pflicht aus § 193 Absatz 3 Satz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes erfüllt, zu verteilen. Auf die im Notlagentarif zu zahlende Prämie ist die Alterungsrückstellung in der Weise anzurechnen, dass bis zu 25 Prozent der monatlichen Prämie durch Entnahme aus der Alterungsrückstellung geleistet werden.

§ 154 Risikoausgleich

(1) Die Versicherungsunternehmen, die einen Basistarif anbieten, müssen sich zur dauerhaften Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungen am Ausgleich der Versicherungsrisiken im Basistarif beteiligen und dazu ein Ausgleichssystem schaffen und erhalten, dem sie angehören. Das Ausgleichssystem muss einen dauerhaften und wirksamen Ausgleich der unterschiedlichen Belastungen gewährleisten. Mehraufwendungen, die im Basistarif auf Grund von Vorerkrankungen entstehen, sind auf alle im Basistarif Versicherten gleichmäßig zu verteilen; Mehraufwendungen, die zur Gewährleistung der in § 152 Absatz 3 und 4 genannten Begrenzungen entstehen, sind auf alle beteiligten Versicherungsunternehmen so zu verteilen, dass eine gleichmäßige Belastung dieser Unternehmen bewirkt wird.

(2) Die Errichtung, die Ausgestaltung, die Änderung und die Durchführung des Ausgleichs unterliegen der Aufsicht der Bundesanstalt.

§ 155 Prämienänderungen

(1) Bei der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung dürfen Prämienänderungen erst in Kraft gesetzt werden, nachdem ein unabhängiger Treuhänder der Prämienänderung zugestimmt hat. Der Treuhänder hat zu prüfen, ob die Berechnung der Prämien mit den dafür bestehenden Rechtsvorschriften in Einklang steht. Dazu sind ihm sämtliche für die Prüfung der Prämienänderungen erforderlichen technischen Berechnungsgrundlagen einschließlich der hierfür benötigten kalkulatorischen Herleitungen und statistischen Nachweise vorzulegen. In den technischen Berechnungsgrundlagen sind die Grundsätze für die Berechnung der Prämien und Alterungsrückstellung einschließlich der verwendeten Rechnungsgrundlagen und mathematischen Formeln vollständig darzustellen. Die Zustimmung ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen des Satzes 2 erfüllt sind.

(2) Der Zustimmung des Treuhänders bedürfen

1. der Zeitpunkt und die Höhe der Entnahme sowie die Verwendung von Mitteln aus der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung, soweit sie nach § 150 Absatz 4 zu verwenden sind, und
2. die Verwendung der Mittel aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung.

Der Treuhänder hat in den Fällen des Satzes 1 Nummer 1 und 2 darauf zu achten, dass die in der Satzung und den Versicherungsbedingungen bestimmten Voraussetzungen erfüllt und die Belange der Versicherten ausreichend gewahrt sind. Bei der Verwendung der Mittel zur Begrenzung von Prämien erhöhungen hat er insbesondere auf die Angemessenheit der Verteilung auf die Versichertenbestände mit einem Prämienzuschlag nach § 149 und ohne einen solchen zu achten sowie dem Gesichtspunkt der Zumutbarkeit der prozentualen und absoluten Prämiensteigerungen für die älteren Versicherten ausreichend Rechnung zu tragen.

(3) Das Versicherungsunternehmen hat für jeden nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Tarif zumindest jährlich die erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen zu vergleichen. Ergibt die der Aufsichtsbehörde und dem Treuhänder vorzulegende Gegenüberstellung für einen Tarif eine Abweichung von mehr als 10 Prozent, sofern nicht in den allgemeinen Versicherungsbedingungen ein geringerer Prozentsatz vorgesehen ist, hat das Unternehmen alle Prämien dieses Tarifs zu überprüfen und, wenn die Abweichung als nicht nur vorübergehend anzusehen ist, mit Zustimmung des Treuhänders anzupassen. Dabei darf auch ein betragsmäßig festgelegter Selbstbehalt angepasst und ein vereinbarter Prämienzuschlag entsprechend geändert werden, soweit der Vertrag dies vorsieht. Eine Anpassung erfolgt insoweit nicht, als die Versicherungsleistungen zum Zeitpunkt der Erst- oder einer Neukalkulation unzureichend kalkuliert waren und ein ordentlicher und gewissenhafter Aktuar dies insbesondere anhand der zu diesem Zeitpunkt verfügbaren statistischen Kalkulationsgrundlagen hätte erkennen müssen. Ist nach Auffassung des Treuhänders eine Erhöhung oder eine Senkung der Prämien für einen Tarif ganz oder teilweise erforderlich und kann hierüber mit dem Unternehmen eine übereinstimmende Beurteilung nicht erzielt werden, hat der Treuhänder die Aufsichtsbehörde unverzüglich zu unterrichten.

(4) Das Versicherungsunternehmen hat für jeden nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Tarif jährlich die erforderlichen mit den kalkulierten Sterbewahrscheinlichkeiten durch Betrachtung von Barwerten zu vergleichen. Ergibt die der Aufsichtsbehörde und dem Treuhänder vorzulegende Gegenüberstellung für einen Tarif eine Abweichung von mehr als 5 Prozent, hat das Unternehmen alle Prämien dieses Tarifs zu überprüfen und mit Zustimmung des Treuhänders anzupassen. Absatz 3 Satz 3 bis 5 ist entsprechend anzuwenden.

Fußnote

(+++ § 155: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 u. § 148 Satz 1 +++)

(+++ § 155 Abs. 1: Zur Anwendung vgl. § 8 Abs. 9 VAG 2016 +++)

§ 156 Verantwortlicher Aktuar in der Krankenversicherung

(1) Versicherungsunternehmen, die die substitutive Krankenversicherung betreiben, haben einen Verantwortlichen Aktuar zu bestellen. § 141 Absatz 1 Satz 2 bis 4 und Absatz 2 und 3 ist entsprechend anzuwenden.

(2) Dem Verantwortlichen Aktuar obliegt es,

1. sicherzustellen, dass bei der Berechnung der Prämien und der versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs, insbesondere der Alterungsrückstellung, die versicherungsmathematischen Methoden gemäß § 146 Absatz 1 Nummer 1 und 2 eingehalten und dabei die Regelungen der nach § 160 erlassenen Rechtsverordnung beachtet werden; dabei muss er die Finanzlage

des Unternehmens insbesondere daraufhin überprüfen, ob die dauernde Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen jederzeit gewährleistet ist und

- unter der Bilanz zu bestätigen, dass die Alterungsrückstellung nach Nummer 1 berechnet ist (versicherungsmathematische Bestätigung); dies gilt nicht für kleinere Vereine im Sinne des § 210.

§ 141 Absatz 5 Satz 1 Nummer 3 und Absatz 6 Nummer 1 ist entsprechend anzuwenden.

§ 157 Treuhänder in der Krankenversicherung

(1) Zum Treuhänder darf nur bestellt werden, wer zuverlässig, fachlich geeignet und von dem Versicherungsunternehmen unabhängig ist, insbesondere keinen Anstellungsvertrag oder sonstigen Dienstvertrag mit dem Versicherungsunternehmen oder einem mit diesem verbundenen Unternehmen abgeschlossen hat oder aus einem solchen Vertrag noch Ansprüche gegen das Unternehmen besitzt. Die fachliche Eignung setzt ausreichende Kenntnisse auf dem Gebiet der Prämienkalkulation in der Krankenversicherung voraus. Zum Treuhänder kann grundsätzlich nicht bestellt werden, wer bereits bei zehn Versicherungsunternehmen oder Pensionsfonds als Treuhänder oder Verantwortlicher Aktuar tätig ist. Die Aufsichtsbehörde kann eine höhere Zahl von Mandaten zulassen.

(2) Der in Aussicht genommene Treuhänder muss vor seiner Bestellung der Aufsichtsbehörde unter Angabe der Tatsachen, die für die Beurteilung der Anforderungen gemäß Absatz 1 wesentlich sind, benannt werden. Wenn Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass der in Aussicht genommene Treuhänder die Anforderungen nach Absatz 1 nicht erfüllt, kann die Aufsichtsbehörde verlangen, dass eine andere Person benannt wird. Werden nach der Bestellung Umstände bekannt, die nach Absatz 1 einer Bestellung entgegenstehen würden oder erfüllt der Treuhänder die ihm nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben nicht ordnungsgemäß, insbesondere bei Zustimmung zu einer den Rechtsvorschriften nicht entsprechenden Prämienänderung, kann die Aufsichtsbehörde verlangen, dass ein anderer Treuhänder bestellt wird. Erfüllt in den Fällen der Sätze 2 und 3 der in Aussicht genommene oder der neue Treuhänder die Voraussetzungen nicht oder unterbleibt eine Bestellung, so kann die Aufsichtsbehörde den Treuhänder selbst bestellen. Das Ausscheiden des Treuhänders ist der Aufsichtsbehörde unverzüglich mitzuteilen.

(3) Auf die Bestellung eines Treuhänders im Fall einer Vertragsanpassung nach § 203 Absatz 3 des Versicherungsvertragsgesetzes sind Absatz 1 Satz 1, 3 und 4 sowie Absatz 2 entsprechend anzuwenden. Die fachliche Eignung setzt ausreichende Rechtskenntnisse, insbesondere auf dem Gebiet der Krankenversicherung, voraus.

Fußnote

(+++ § 157: Zur Anwendung vgl. § 148 Satz 1 +++)

(+++ § 157 Abs. 1: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 +++)

§ 158 Besondere Anzeigepflichten in der Krankenversicherung; Leistungen im Basis- und Notlagentarif

(1) Krankenversicherungsunternehmen haben der Aufsichtsbehörde unverzüglich anzuzeigen:

- in der Krankenversicherung im Sinne des § 146 Absatz 1 die beabsichtigte Verwendung neuer oder geänderter allgemeiner Versicherungsbedingungen unter deren Beifügung;
- in der Krankenversicherung im Sinne des § 146 Absatz 1 die beabsichtigte Verwendung neuer oder geänderter Grundsätze im Sinne des § 9 Absatz 4 Nummer 5 unter Beifügung aller dort bezeichneten Unterlagen.

(2) Der Verband der privaten Krankenversicherung wird damit beliehen, Art, Umfang und Höhe der Leistungen im Basisarif nach Maßgabe des § 152 Absatz 1 und im Notlagentarif nach Maßgabe des § 153 Absatz 1 festzulegen. Die Fachaufsicht übt das Bundesministerium der Finanzen aus.

§ 159 Statistische Daten

(1) Die Bundesanstalt veröffentlicht nicht tarifspezifische allgemeine Wahrscheinlichkeitstabellen und andere einschlägige statistische Daten für die Krankenversicherung im Sinne des § 146 Absatz 1. § 318 Absatz 3 ist entsprechend anzuwenden.

(2) Erstversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland, die die Krankenversicherung betreiben, sind verpflichtet, die für die Veröffentlichung nach Absatz 1 benötigten Daten anhand der Daten ihrer Versicherungsbestände der Bundesanstalt jährlich mitzuteilen. In der in § 160 genannten Rechtsverordnung ist festzulegen, welche Versicherungsbestände und Daten hierbei zu berücksichtigen sind.

(3) Die Bundesanstalt übermittelt die gemäß Absatz 1 veröffentlichten Daten zur Krankenversicherung den Aufsichtsbehörden der Herkunftsstaaten.

Fußnote

(+++ § 159: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 +++)

§ 160 Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung für die nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherung

1. die versicherungsmathematischen Methoden zur Berechnung der Prämien einschließlich der Prämienänderungen und der versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs, namentlich der Alterungsrückstellung, insbesondere zur Berücksichtigung der maßgeblichen Annahmen zur Invaliditäts- und Krankheitsgefahr, zur Pflegebedürftigkeit, zur Sterblichkeit, zur Alters- und Geschlechtsabhängigkeit des Risikos und zur Stornowahrscheinlichkeit sowie die Höhe des Sicherheitszuschlags und des Zinssatzes und die Grundsätze für die Bemessung und Begrenzung der sonstigen Zuschläge festzulegen;
2. nähere Bestimmungen zur Gleichartigkeit des Versicherungsschutzes sowie zur Anrechnung der erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung bei einem Tarifwechsel gemäß § 146 Absatz 1 Nummer 4 zu erlassen;
3. nähere Bestimmungen zur Berechnung des Übertragungswerts nach § 146 Absatz 1 Nummer 5 und § 148 Satz 2 zu erlassen;
4. nähere Bestimmungen zum Wechsel in den Basistarif gemäß § 152 Absatz 2 und zu einem darauf folgenden Wechsel aus dem Basistarif zu erlassen;
5. festzulegen, wie der Überzins nach § 150 Absatz 1 zu ermitteln, wie die Beträge auf die berechtigten Versicherten gemäß § 150 Absatz 2 und 4 zu verteilen sind und wie die Prämie des ursprünglichen Eintrittsalters ermittelt wird;
6. zur Wahrung der Belange der Versicherten Vorschriften über die Mindestzuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung gemäß § 151 Absatz 2 zu erlassen, insbesondere über die Höhe und Berechnung des Zuführungssatzes; als Zuführungssatz getrennt für die Krankenversicherung im Sinne des § 146 Absatz 1 Satz 1, für die private Pflege-Pflichtversicherung im Sinne des § 148 und für die geförderte Pflegevorsorge im Sinne des § 148 ist ein Prozentsatz aus der Summe von Jahresüberschuss und den Aufwendungen für die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung festzulegen; hierbei sind eine Direktgutschrift und ein durchschnittlicher Solvabilitätsbedarf der Krankenversicherungsunternehmen zu berücksichtigen;
7. das Verfahren zur Gegenüberstellung der erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen und den zuletzt veröffentlichten Sterbewahrscheinlichkeiten nach § 155 Absatz 3 sowie die Frist für die Vorlage der Gegenüberstellung an die Aufsichtsbehörde und den Treuhänder festzulegen.

Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 und 2 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates; sie sind, mit Ausnahme von Satz 1 Nummer 6, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz zu erlassen.

Fußnote

(+++ § 160: Zur Anwendung vgl. § 148 Satz 1 +++)

Abschnitt 3 Sonstige Nichtlebensversicherung

§ 161 Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr

(1) Soweit Unfallversicherungsunternehmen Versicherungen mit Rückgewähr der Prämie übernehmen, gelten die §§ 138, 139, 140 Absatz 1, die §§ 141, 142 und 145 Absatz 4 sowie § 336 entsprechend.

(2) Unverzüglich nach Aufnahme des Betriebs der Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr hat das Versicherungsunternehmen die Grundsätze für die Berechnung der Prämien und Deckungsrückstellungen einschließlich der verwendeten Rechnungsgrundlagen, mathematischen Formeln, kalkulatorischen Herleitungen und statistischen Nachweise unter deren Beifügung der Aufsichtsbehörde anzuzeigen; dies gilt entsprechend bei der Verwendung neuer oder geänderter Grundsätze.

§ 162 Deckungsrückstellung für Haftpflicht- und Unfall-Renten

Für die Berechnung der Deckungsrückstellung von Renten in der Allgemeinen Haftpflichtversicherung, der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, der Kraftfahrt-Unfallversicherung sowie der Allgemeinen Unfallversicherung ohne Rückgewähr der Prämie sind § 141 Absatz 1 bis 3, 5 und 6 sowie § 145 Absatz 4 entsprechend anzuwenden.

§ 163 Schadenregulierungsbeauftragte in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung

(1) Für die Erlaubnis zur Deckung der in der Anlage 1 Nummer 10 Buchstabe a genannten Risiken hat das Versicherungsunternehmen in allen anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten einen Schadenregulierungsbeauftragten zu benennen. Dieser hat im Auftrag des Versicherungsunternehmens Ansprüche auf Ersatz von Personen- und Sachschäden zu bearbeiten und zu regulieren, die wegen eines Unfalls entstanden sind, der sich in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat als dem Wohnsitzmitgliedstaat des Geschädigten ereignet hat und der durch die Nutzung eines Fahrzeugs verursacht wurde, das in einem Mitglied- oder Vertragsstaat versichert ist und dort seinen gewöhnlichen Standort hat.

(2) Die Bestellung jedes Schadenregulierungsbeauftragten ist der Aufsichtsbehörde unter Beifügung der in § 9 Absatz 4 Nummer 6 genannten Unterlagen unverzüglich anzuzeigen.

(3) Der Schadenregulierungsbeauftragte muss in dem Staat ansässig oder niedergelassen sein, für den er benannt ist. Er kann auf Rechnung eines oder mehrerer Versicherungsunternehmen handeln. Er muss über ausreichende Befugnisse verfügen, um das Versicherungsunternehmen gegenüber Geschädigten zu vertreten und um deren Schadenersatzansprüche in vollem Umfang zu befriedigen. Er muss in der Lage sein, den Fall in der Amtssprache oder den Amtssprachen des Staats zu bearbeiten, für den er benannt ist.

(4) Der Schadenregulierungsbeauftragte trägt im Zusammenhang mit Ansprüchen, die durch ein bei diesem Unternehmen versichertes Fahrzeug verursacht worden sind, alle zu deren Regulierung erforderlichen Informationen zusammen. Hat sich der Unfall in einem Drittstaat ereignet, gilt dies nur, sofern

1. der Geschädigte seinen Wohnsitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat hat,
2. das Fahrzeug, das den Unfall verursacht hat, seinen gewöhnlichen Standort in einem dieser Staaten hat und
3. das nationale Versicherungsbüro im Sinne des Artikels 1 Nummer 3 der Richtlinie 2009/103/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 über die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung und die Kontrolle der entsprechenden Versicherungspflicht (ABl. L 263 vom 7.10.2009, S. 11) des Staats, in dem sich der Unfall ereignet hat, dem System der Grünen Karte beigetreten ist.

In diesem Fall gilt § 3a Absatz 1 Nummer 1 und 2 des Pflichtversicherungsgesetzes entsprechend.

(5) Die Bestellung eines Schadenregulierungsbeauftragten durch ein ausländisches Versicherungsunternehmen im Inland stellt für sich allein keine Errichtung einer Zweigniederlassung dar; der Schadenregulierungsbeauftragte gilt nicht als Niederlassung.

§ 164 Schadenabwicklung in der Rechtsschutzversicherung

(1) Ein Versicherungsunternehmen, das die Rechtsschutzversicherung zusammen mit anderen Versicherungssparten betreibt, hat die Leistungsbearbeitung in der Rechtsschutzversicherung einem anderen Unternehmen mit einer in § 8 Absatz 2 genannten Rechtsform oder der Rechtsform einer sonstigen Kapitalgesellschaft (Schadenabwicklungsunternehmen) zu übertragen. Die Übertragung gilt als Ausgliederung.

(2) Das Schadenabwicklungsunternehmen darf außer der Rechtsschutzversicherung keine anderen Versicherungsgeschäfte betreiben und in anderen Versicherungssparten keine Leistungsbearbeitung durchführen.

(3) Für die Geschäftsleiter des Schadenabwicklungsunternehmens gilt § 24 Absatz 1 entsprechend. Sie dürfen nicht zugleich für ein Versicherungsunternehmen tätig werden, das außer der Rechtsschutzversicherung andere Versicherungsgeschäfte betreibt. Beschäftigte, die mit der Leistungsbearbeitung betraut sind, dürfen eine vergleichbare Tätigkeit nicht für ein solches Versicherungsunternehmen ausüben.

(4) Die Mitglieder des Vorstands und die Beschäftigten eines unter Absatz 1 fallenden Versicherungsunternehmens dürfen dem Schadenabwicklungsunternehmen keine Weisungen für die Bearbeitung einzelner Versicherungsfälle erteilen. Die Geschäftsleiter und die Beschäftigten des Schadenabwicklungsunternehmens dürfen einem solchen Versicherungsunternehmen keine Angaben machen, die zu Interessenkollisionen zum Nachteil der Versicherten führen können.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten nicht für die Rechtsschutzversicherung, wenn sich diese auf Streitigkeiten oder Ansprüche bezieht, die aus dem Einsatz von Schiffen auf See entstehen oder mit diesem Einsatz verbunden sind.

Abschnitt 4 Rückversicherung

§ 165 Rückversicherungsunternehmen in Abwicklung

(1) Auf Rückversicherungsunternehmen, die den Abschluss neuer Rückversicherungsverträge bis zum 10. Dezember 2007 eingestellt haben und ausschließlich ihr Portfolio mit dem Ziel verwalten, ihre Tätigkeit einzustellen, finden die nachstehenden Absätze und die für kleine Versicherungsunternehmen geltenden Vorschriften mit Ausnahme des § 215 Anwendung.

(2) Zu den Vermögensbeständen, die der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Rückversicherungsverhältnissen dienen, gehören Vermögenswerte in Höhe der versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs sowie der aus Rückversicherungsverhältnissen entstandenen Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzungsposten (qualifiziertes Vermögen). Diese Bestände sind unter Berücksichtigung der Art des betriebenen Versicherungsgeschäfts sowie der Unternehmensstruktur so anzulegen, dass möglichst große Sicherheit und Rentabilität bei jederzeitiger Liquidität des Rückversicherungsunternehmens unter Wahrung angemessener Mischung und Streuung erreicht wird. Dies gilt mit der Maßgabe, dass eine ausreichende Währungskongruenz gewährleistet ist und die Angemessenheit der Mischung und Streuung unter Berücksichtigung der Besonderheiten des jeweiligen Rückversicherungsunternehmens zu bewerten ist. Hierbei sind auch die Kapitalausstattung sowie die gesamte Finanzsituation des Unternehmens und seine Konzernstruktur zu beachten. Anlagen in derivativen Finanzinstrumenten sind zulässig, sofern sie zur Verringerung von Anlagerisiken oder zur Erleichterung der Portfolioverwaltung beitragen.

(3) Bei der Ermittlung der sicherzustellenden Verpflichtungen sind solche Verbindlichkeiten nicht zu berücksichtigen, bei denen die Sicherstellung durch beim Vorversicherer gestellte Bardepots erfolgt. Die Anteile, die auf Retrozessionare und auf zum Geschäftsbetrieb zugelassene Zweckgesellschaften im Sinne des Artikels 13 Nummer 26 der Richtlinie 2009/138/EG entfallen, bleiben außer Betracht. Anteile, die auf Zweckgesellschaften mit Sitz in einem Drittstaat entfallen, bleiben nur dann außer Betracht, wenn die Versicherungs-Zweckgesellschaft im Sitzland entsprechend den Anforderungen der nach Artikel 211 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG erlassenen delegierten Rechtsakte zum Geschäftsbetrieb staatlich zugelassen ist und beaufsichtigt wird und über eine vergleichbare Ausstattung mit Kapitalanlagen verfügt.

(4) Gehören Rückversicherungsverhältnisse zu einem selbständigen Bestand eines Rückversicherungsunternehmens in einem Drittstaat, so gelten Absatz 2 sowie § 125 Absatz 1 entsprechend auch für die aus diesen Rückversicherungsverhältnissen entstandenen Vermögensbestände, soweit das ausländische Recht nichts Abweichendes vorschreibt.

§ 166 Bestandsübertragungen; Umwandlungen

(1) Jeder Vertrag, durch den ein Versicherungsbestand eines inländischen Rückversicherungsunternehmens ganz oder teilweise auf ein anderes Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat übertragen werden soll, bedarf der Genehmigung der Bundesanstalt. Der Bestandsübertragungsvertrag bedarf

der Schriftform; § 311b Absatz 3 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist nicht anzuwenden. Die Genehmigung wird erteilt, wenn durch eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Mitglied- oder Vertragsstaats nachgewiesen ist, dass das übernehmende Unternehmen unter Berücksichtigung der Übertragung über anrechnungsfähige Eigenmittel zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung verfügt. Die Rechte und Pflichten des übertragenden Unternehmens aus den Rückversicherungsverträgen gehen mit der Bestandsübertragung auch im Verhältnis zu den Vorversicherern auf das übernehmende Unternehmen über; § 415 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist nicht anzuwenden. Die Genehmigung der Bestandsübertragung ist im Bundesanzeiger zu veröffentlichen. Sobald die Bestandsübertragung wirksam geworden ist, hat das übernehmende Versicherungsunternehmen unverzüglich die Vorversicherer über die Bestandsübertragung schriftlich zu informieren.

(2) Die vollständige oder teilweise Übertragung eines Versicherungsbestandes durch ein inländisches Rückversicherungsunternehmen auf eine Niederlassung eines Versicherungsunternehmens eines Drittstaats bedarf der Genehmigung durch die Bundesanstalt. Die Genehmigung darf nur erteilt werden, wenn die übernehmende Drittstaatenniederlassung nachweist, dass sie nach der Übertragung über anrechnungsfähige Eigenmittel zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung verfügt. Wird die Kapitalausstattung der Drittstaatenniederlassung von der Aufsichtsbehörde eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats überwacht, hat der Nachweis durch eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des anderen Mitglied- oder Vertragsstaats zu erfolgen. Absatz 1 Satz 2, 4 bis 6 ist entsprechend anzuwenden.

(3) Jede Umwandlung eines Rückversicherungsunternehmens nach den §§ 1 und 122a des Umwandlungsgesetzes, bei der Rückversicherungsverträge zu den von der Umwandlung erfassten Vermögensgegenständen gehören, bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. Absatz 1 Satz 3 und 4 ist entsprechend anzuwenden. Die Genehmigung kann auch versagt werden, wenn die Vorschriften über die Umwandlung nicht beachtet worden sind. Die Absicht der Umwandlung eines Rückversicherungsunternehmens nach den §§ 1 und 122a des Umwandlungsgesetzes, soweit sie nicht der Genehmigungspflicht nach Satz 1 unterliegt, ist der Aufsichtsbehörde unverzüglich anzuzeigen.

§ 167 Finanzrückversicherung

(1) Eine Finanzrückversicherung ist eine Rückversicherung, bei der das übernommene wirtschaftliche Gesamtrisiko, das sich aus der Übernahme sowohl eines erheblichen versicherungstechnischen Risikos als auch des Risikos hinsichtlich der Abwicklungsdauer ergibt, die Prämiensumme über die Gesamtlaufzeit des Versicherungsvertrags um einen begrenzten, aber erheblichen Betrag übersteigt (hinreichender Risikotransfer), wenn dabei zumindest

1. Verzinsungsfaktoren (Zeitwert des Geldes) ausdrücklich und in erheblichem Umfang berücksichtigt werden oder
2. durch vertragliche Bestimmungen sichergestellt ist, dass die wirtschaftlichen Ergebnisse zwischen den Vertragsparteien über die Gesamtlaufzeit des Vertrags ausgeglichen werden, um einen gezielten Risikotransfer zu ermöglichen.

Die Vorschriften dieses Gesetzes, die an das Bestehen einer Rückversicherung anknüpfen, finden nur auf Verträge mit hinreichendem Risikotransfer Anwendung; Verträge ohne hinreichenden Risikotransfer gehören vorbehaltlich der Vorschriften über versicherungsfremde Geschäfte zum Geschäftsbetrieb.

(2) Versicherungsunternehmen, die Finanzrückversicherungsverträge schließen oder Finanzrückversicherungsgeschäfte tätigen, müssen sicherstellen, dass sie die aus diesen Verträgen oder Geschäften erwachsenden Risiken angemessen identifizieren, bewerten, überwachen, steuern, kontrollieren und über diese berichten können.

§ 168 Versicherungs-Zweckgesellschaften

(1) Eine Versicherungs-Zweckgesellschaft ist eine Kapitalgesellschaft oder eine Personengesellschaft, die kein bestehendes Versicherungsunternehmen ist und Risiken von Versicherungsunternehmen übernimmt, wobei sie die Schadenrisiken vollständig über die Emission von Schuldtiteln oder einen anderen Finanzierungsmechanismus absichert, bei dem die Rückzahlungsansprüche der Darlehensgeber oder der Finanzierungsmechanismus den Rückversicherungsverpflichtungen der Gesellschaft nachgeordnet sind. Die Laufzeit der Schuldtitel oder des anderen Finanzierungsmechanismus muss derjenigen des Rückversicherungsvertrags mindestens entsprechen. Versicherungs-Zweckgesellschaften mit Sitz oder Hauptverwaltung im Inland bedürfen zur Aufnahme des Geschäftsbetriebs der Erlaubnis der Aufsichtsbehörde.

(2) Für Versicherungs-Zweckgesellschaften gelten die §§ 4, 8 Absatz 3, § 9 Absatz 1, § 10 Absatz 1, die §§ 11, 16, 24, 25, 47 Nummer 1, 2, 5, § 294 Absatz 2 Satz 1, 3 und 4 und Absatz 3, 6 und 7, die §§ 305, 306, 307 und 310 bis 315 mit Ausnahme des § 312 Absatz 1 entsprechend.

(3) Sind die Mittel einer Versicherungs-Zweckgesellschaft nicht ausreichend im Sinne der nach Artikel 211 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG erlassenen Durchführungsmaßnahme der Europäischen Kommission, hat die Versicherungs-Zweckgesellschaft auf Verlangen der Aufsichtsbehörde dieser einen Plan zur Wiederherstellung gesunder Finanzverhältnisse zur Genehmigung vorzulegen. Die Aufsichtsbehörde kann die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb widerrufen, wenn die Versicherungs-Zweckgesellschaft außerstande ist, innerhalb einer angemessenen, von der Aufsichtsbehörde gesetzten Frist wieder ausreichende Mittel vorzuweisen.

§ 169 Rückversicherungsunternehmen mit Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat

(1) Rückversicherungsunternehmen mit Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat, die eine behördliche Zulassung nach den Rechtsvorschriften besitzen, die in dem Herkunftsstaat zur Umsetzung des Artikels 14 der Richtlinie 2009/138/EG erlassen worden sind, dürfen das Rückversicherungsgeschäft im Inland durch eine Niederlassung oder im Dienstleistungsverkehr betreiben. Die Aufsicht mit Ausnahme der Finanzaufsicht obliegt der Bundesanstalt, die hierbei mit der zuständigen Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats zusammenzuarbeiten hat.

(2) Stellt die Bundesanstalt fest, dass ein Rückversicherungsunternehmen im Sinne des Absatzes 1 die für die Ausübung seiner Tätigkeiten zu beachtenden Rechtsvorschriften nicht einhält, so fordert sie das Unternehmen auf, diese Unregelmäßigkeiten abzustellen. Gleichzeitig unterrichtet sie die Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats. Die Bundesanstalt unterrichtet die Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats auch, wenn sie Gründe für die Annahme hat, dass die Tätigkeiten des Rückversicherungsunternehmens zu einer Beeinträchtigung seiner finanziellen Solidität führen könnten. Auf Antrag der Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats des Rückversicherungsunternehmens trifft die Bundesanstalt in den in den §§ 133, 134 und 135 geregelten Fällen die dort vorgesehenen Maßnahmen. Die Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats hat die Vermögenswerte zu bezeichnen, die Gegenstand dieser Maßnahme sein sollen.

(3) Verstößt das Rückversicherungsunternehmen trotz der eingeleiteten Maßnahmen nach Absatz 2 auch weiterhin gegen die zu beachtenden Rechtsvorschriften, so kann die Bundesanstalt nach erneuter Unterrichtung der zuständigen Behörde des Herkunftsstaats selbst alle erforderlichen Maßnahmen zur Beseitigung früherer und zur Verhütung künftiger Verstöße ergreifen. Sind hierbei Versuche, Anordnungen mit Zwangsmitteln durchzusetzen oder wegen Zwangsgelds zu vollstrecken, aussichtslos oder erfolglos, kann die Bundesanstalt, wenn andere Maßnahmen nicht zum Ziel führen oder nicht angebracht sind, die weitere Geschäftstätigkeit im Inland ganz oder teilweise untersagen. Darüber hinaus kann die Bundesanstalt gemäß Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung bitten.

(4) Für die Aufsicht der Bundesanstalt nach Absatz 1 gelten neben den Absätzen 2 und 3 die §§ 4, 68 Absatz 2 Satz 4, die §§ 298, 299 Nummer 1, die §§ 303, 305 Absatz 1 Nummer 2, Absatz 3 und 5, § 306 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3, Absatz 2 Satz 1 Nummer 2, Absatz 5 bis 8, § 310 und § 17 des Finanzdienstleistungsaufsichtsgesetzes entsprechend. § 305 Absatz 1 Nummer 1 findet mit der Maßgabe entsprechende Anwendung, dass an die Stelle der Versicherungsnehmer die Vorversicherer treten.

§ 170 Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Vorschriften zu erlassen

1. über die Ausgestaltung der Pflichten nach § 167 Absatz 2, soweit der Bereich nicht durch delegierte Rechtsakte der Kommission gemäß Artikel 210 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG geregelt ist, und
2. für die Finanzrückversicherung im Sinne des § 167 Absatz 1 für Finanzrückversicherungsverträge und Verträge ohne hinreichenden Risikotransfer darüber,
 - a) unter welchen Voraussetzungen ein Risikotransfer als hinreichend anzusehen ist,
 - b) welche Mindestbestimmungen in jedem Finanzrückversicherungsvertrag enthalten sein müssen und
 - c) wie Unternehmen durch geeignete interne Verfahren den Risikotransfer unter einem Vertrag zu ermitteln haben.

Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 und 2 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

Kapitel 4 Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit

§ 171 Rechtsfähigkeit

Ein Verein, der die Versicherung seiner Mitglieder nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit betreiben will, wird dadurch rechtsfähig, dass ihm die Aufsichtsbehörde erlaubt, als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit Geschäfte zu betreiben.

§ 172 Anwendung handelsrechtlicher Vorschriften

Soweit dieses Gesetz nichts anderes vorschreibt, gelten die Vorschriften des Ersten und Vierten Buchs des Handelsgesetzbuchs über Kaufleute mit Ausnahme der §§ 1 bis 7 entsprechend auch für Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit. Für die Rechnungslegung gelten die Vorschriften des Zweiten Unterabschnitts des Vierten Abschnitts in Verbindung mit den Vorschriften des Ersten und Zweiten Abschnitts des Dritten Buchs des Handelsgesetzbuchs entsprechend.

§ 173 Satzung

(1) Die Verfassung eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit wird durch die Satzung bestimmt, soweit sie nicht auf den folgenden Vorschriften beruht.

(2) Die Satzung muss notariell beurkundet sein.

§ 174 Firma

(1) Die Satzung hat den Namen (die Firma) und den Sitz des Vereins zu bestimmen.

(2) Die Firma soll den Sitz des Vereins erkennen lassen. Auch ist in der Firma oder in einem Zusatz auszudrücken, dass Versicherung auf Gegenseitigkeit betrieben wird.

§ 175 Haftung für Verbindlichkeiten

Für alle Verbindlichkeiten des Vereins haftet den Vereinsgläubigern nur das Vereinsvermögen. Die Mitglieder haften den Vereinsgläubigern nicht.

§ 176 Mitgliedschaft

Die Satzung soll Bestimmungen über den Beginn der Mitgliedschaft enthalten. Mitglied kann nur werden, wer ein Versicherungsverhältnis mit dem Verein begründet. Soweit die Satzung nichts anderes bestimmt, endet die Mitgliedschaft, wenn das Versicherungsverhältnis aufhört.

§ 177 Gleichbehandlung

(1) Mitgliedsbeiträge und Vereinsleistungen an die Mitglieder dürfen bei gleichen Voraussetzungen nur nach gleichen Grundsätzen bemessen sein.

(2) Versicherungsgeschäfte gegen feste Entgelte, ohne dass die Versicherungsnehmer Mitglieder werden, darf der Verein nur betreiben, soweit es die Satzung ausdrücklich gestattet.

§ 178 Gründungsstock

(1) In der Satzung ist vorzusehen, dass ein Gründungsstock gebildet wird, der die Kosten der Vereinserrichtung zu decken sowie als Gewähr- und Betriebsstock zu dienen hat. Die Satzung soll die Bedingungen enthalten, unter denen der Gründungsstock dem Verein zur Verfügung steht und besonders bestimmen, wie der Gründungsstock zu tilgen ist sowie ob und in welchem Umfang die Personen, die ihn zur Verfügung gestellt haben, berechtigt sein sollen, an der Vereinsverwaltung teilzunehmen.

(2) Der Gründungsstock kann nur in gesetzlichen Zahlungsmitteln, in von der Deutschen Bundesbank bestätigten Schecks, durch Gutschrift auf ein Konto im Inland bei der Deutschen Bundesbank oder einem Kreditinstitut des Vereins oder des Vorstands zu seiner freien Verfügung eingezahlt werden. Forderungen des Vorstands aus diesen

Einzahlungen gelten als Forderungen des Vereins. Die Satzung kann statt der Einzahlung die Hingabe eigener Wechsel gestatten.

(3) Den Personen, die den Gründungsstock zur Verfügung gestellt haben, darf kein Kündigungsrecht eingeräumt werden. In der Satzung kann ihnen außer einer Verzinsung aus den Jahreseinnahmen eine Beteiligung an dem Überschuss nach der Jahresbilanz zugesichert werden; die Aufsichtsbehörde entscheidet, welchen Prozentsatz des bar eingezahlten Betrags die Zinsen und die gesamten Bezüge nicht überschreiten dürfen. Der Gründungsstock darf in Anteile zerlegt werden, über die Anteilscheine ausgegeben werden können.

(4) Getilgt werden darf der Gründungsstock nur aus den Jahreseinnahmen und nur so weit, wie die Verlustrücklage nach § 193 angewachsen ist; die Tilgung muss beginnen, sobald die aktivierten Aufwendungen für die Inangasetzung des Geschäftsbetriebs vollständig abgeschrieben sind.

(5) Die Satzung kann zulassen, dass nach Errichtung des Vereins ein weiterer Gründungsstock gebildet wird, der den Zweck hat, die langfristige Risikotragfähigkeit des Vereins zu gewährleisten. Einzahlungen in den weiteren Gründungsstock und seine Tilgung bedürfen der Zustimmung der Aufsichtsbehörde. Absatz 4 findet keine Anwendung.

§ 179 Beiträge

(1) Die Satzung hat zu bestimmen, ob die Ausgaben durch einmalige oder wiederkehrende Beiträge gedeckt werden sollen, die im Voraus erhoben werden, oder durch Beiträge, die je nach Bedarf umgelegt werden.

(2) Sind Beiträge im Voraus zu erheben, so hat die Satzung ferner zu bestimmen, ob Nachschüsse vorbehalten oder ausgeschlossen sind; sollen sie ausgeschlossen sein, so ist außerdem zu bestimmen, ob die Versicherungsansprüche gekürzt werden dürfen.

(3) Die Satzung kann für Nachschüsse und Umlagen einen Höchstbetrag festsetzen. Eine Beschränkung, derzufolge Nachschüsse oder Umlagen nur ausgeschrieben werden dürfen, um Versicherungsansprüche der Mitglieder zu decken, ist unzulässig.

§ 180 Beitragspflicht ausgeschiedener oder eingetretener Mitglieder

(1) Zu den Nachschüssen oder Umlagen haben auch die im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedenen oder eingetretenen Mitglieder beizutragen. Die Beitragspflicht bemisst sich danach, wie lange sie in dem Geschäftsjahr dem Verein angehört haben.

(2) Bemisst sich der Nachschuss- oder Umlagebetrag eines Mitglieds nach dem im Voraus erhobenen Beitrag oder der Versicherungssumme, so ist, wenn während des Geschäftsjahres der Beitrag oder die Versicherungssumme herauf- oder herabgesetzt worden ist, der höhere Betrag bei der Berechnung zugrunde zu legen.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten nur, soweit die Satzung nichts anderes bestimmt.

§ 181 Aufrechnungsverbot

Gegen eine Forderung des Vereins aus der Beitragspflicht kann das Mitglied nicht aufrechnen.

§ 182 Ausschreibung von Umlagen und Nachschüssen

(1) Die Satzung soll bestimmen, unter welchen Voraussetzungen Nachschüsse oder Umlagen ausgeschrieben werden dürfen, insbesondere, inwieweit zuvor andere Deckungsmittel wie Gründungsstock oder Rücklagen verwendet werden müssen.

(2) Die Satzung soll ferner bestimmen, wie die Nachschüsse oder Umlagen ausgeschrieben und eingezogen werden.

§ 183 Bekanntmachungen

(1) Die Satzung hat zu bestimmen, wie die Vereinsbekanntmachungen erlassen werden.

(2) Vereinsbekanntmachungen sind im Bundesanzeiger zu veröffentlichen.

§ 184 Organe

Die Satzung hat zu bestimmen, wie ein Vorstand, ein Aufsichtsrat und eine oberste Vertretung (oberstes Organ; Versammlung von Mitgliedern oder von Vertretern der Mitglieder) zu bilden sind.

Fußnote

(+++ § 184: Zur Anwendung vgl. § 234 Abs. 5 Satz 1 +++)

§ 185 Anmeldung zum Handelsregister

(1) Sämtliche Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder haben den Verein bei dem Gericht, in dessen Bezirk er seinen Sitz hat, zur Eintragung ins Handelsregister anzumelden. In der Anmeldung ist anzugeben, welche Vertretungsbefugnis die Vorstandsmitglieder haben.

(2) Die Aufsichtsbehörde hat dem Registergericht jede Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb im Sinne des § 171 mitzuteilen.

§ 186 Unterlagen zur Anmeldung

(1) Der Anmeldung zum Handelsregister sind beizufügen:

1. die Urkunde über die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb,
2. die Satzung,
3. die Urkunden über die Bestellung des Vorstands und des Aufsichtsrats,
4. eine von den Anmeldenden unterschriebene Liste der Mitglieder des Aufsichtsrats, aus welcher Name, Vorname, ausgeübter Beruf und Wohnort der Mitglieder ersichtlich sind,
5. die Urkunden über die Bildung des Gründungsstocks mit einer Erklärung des Vorstands und des Aufsichtsrats, in welchem Umfang und in welcher Weise der Gründungsstock eingezahlt ist und dass der eingezahlte Betrag endgültig zur freien Verfügung des Vorstands steht sowie
6. eine Übersicht darüber, ob die Ausgaben durch im Voraus erhobene oder durch nachträglich umgelegte Beiträge gedeckt werden sollen und, wenn im Voraus Beiträge erhoben werden sollen, ob Nachschüsse vorbehalten oder ausgeschlossen sind, ob die Beitragspflicht beschränkt ist und ob die Versicherungsansprüche gekürzt werden dürfen.

(2) Für die Einreichung von Unterlagen nach diesem Gesetz gilt § 12 Absatz 2 des Handelsgesetzbuchs entsprechend.

§ 187 Eintragung

(1) Bei der Eintragung ins Handelsregister sind anzugeben:

1. die Firma und der Sitz des Vereins,
2. die Versicherungszweige, auf die sich der Betrieb erstrecken soll,
3. die Höhe des Gründungsstocks,
4. der Tag, an dem der Geschäftsbetrieb erlaubt worden ist, und
5. die Vorstandsmitglieder.

Ferner ist einzutragen, welche Vertretungsbefugnis die Vorstandsmitglieder haben.

(2) Bestimmt die Satzung etwas über die Dauer des Vereins, so ist auch das einzutragen.

§ 188 Vorstand

(1) Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen. Für den Vorstand gelten § 76 Absatz 1, 3 und 4, die §§ 77 bis 91 und 93 Absatz 1, 2 und 4 bis 6 sowie § 94 des Aktiengesetzes entsprechend mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Beschlüsse der Hauptversammlung die Beschlüsse der obersten Vertretung treten. An die Stelle des § 93 Absatz 3 des Aktiengesetzes tritt die Vorschrift des Absatzes 2.

(2) Die Vorstandsmitglieder sind insbesondere zum Ersatz verpflichtet, wenn entgegen dem Gesetz

1. der Gründungsstock verzinst oder getilgt wird,
2. das Vereinsvermögen verteilt wird,
3. Zahlungen geleistet werden, nachdem die Zahlungsunfähigkeit des Vereins eingetreten ist oder sich seine Überschuldung ergeben hat; dies gilt nicht für Zahlungen, die auch nach diesem Zeitpunkt mit der Sorgfalt eines ordentlichen und gewissenhaften Geschäftsleiters vereinbar sind oder
4. Kredit gewährt wird.

Fußnote

(+++ § 188 Abs. 1 Satz 1: Zur Anwendung vgl. § 33 Abs. 1 +++)

§ 189 Aufsichtsrat

(1) Der Aufsichtsrat besteht aus drei Personen. Die Satzung kann eine bestimmte höhere Zahl festsetzen, die durch drei teilbar sein muss. Die Höchstzahl der Aufsichtsratsmitglieder beträgt 21.

(2) Der Aufsichtsrat setzt sich bei Vereinen, für die nach § 1 Absatz 1 Nummer 4 des Drittelbeteiligungsgesetzes das Drittelbeteiligungsgesetz gilt, zusammen aus Aufsichtsratsmitgliedern, die von der obersten Vertretung gewählt werden, und aus Aufsichtsratsmitgliedern der Arbeitnehmer. Bei den übrigen Vereinen setzt sich der Aufsichtsrat nur aus Aufsichtsratsmitgliedern zusammen, die von der obersten Vertretung gewählt werden.

(3) Für den Aufsichtsrat gelten § 30 Absatz 2 und 3 Satz 1 und 2 erster Halbsatz, § 96 Absatz 4, die §§ 97 bis 100, 101 Absatz 1 und 3, die §§ 102 und 103 Absatz 1 und 3 bis 5 sowie die §§ 104 bis 116 des Aktiengesetzes entsprechend. Die dort der Hauptversammlung übertragenen Aufgaben hat hier die oberste Vertretung wahrzunehmen. Das Antragsrecht nach § 98 Absatz 2 Nummer 3 und § 104 Absatz 1 Satz 1 des Aktiengesetzes steht jedem Mitglied der obersten Vertretung zu. An die Stelle des § 113 Absatz 3 und neben § 116 des Aktiengesetzes treten die Vorschriften der Absätze 4 und 5.

(4) Wird den Aufsichtsratsmitgliedern eine Gewinnbeteiligung gewährt, so berechnet sich diese nach dem Jahresüberschuss abzüglich eines Verlustvortrags und der Einstellungen in die Gewinnrücklagen; der Anteil am Überschuss, der nach § 178 Absatz 3 den Personen zugesichert ist, die den Gründungsstock zur Verfügung gestellt haben, ist abzusetzen. Entgegenstehende Festsetzungen sind nichtig.

(5) Die Aufsichtsratsmitglieder sind insbesondere zum Ersatz verpflichtet, wenn mit ihrem Wissen und ohne ihr Einschreiten die in § 188 Absatz 2 genannten Handlungen vorgenommen werden.

§ 190 Schadenersatzpflicht

§ 117 des Aktiengesetzes gilt entsprechend.

§ 191 Oberste Vertretung

Für die oberste Vertretung gelten entsprechend die für die Hauptversammlung geltenden Vorschriften der §§ 118, 119 Absatz 1 Nummer 1 bis 3, 5, 7 und 8 sowie Absatz 2, von § 120 Absatz 1 bis 3 und § 121 Absatz 1 bis 4, 5 Satz 1 und Absatz 6, der §§ 122 und 123 Absatz 1, der §§ 124 bis 127, 129 Absatz 1 und 4, des § 130 Absatz 1 Satz 1 und 2 sowie Absatz 2 bis 5, der §§ 131 bis 133 und 134 Absatz 4 sowie der §§ 136, 142 bis 149, 241 bis 253 und 257 bis 261 des Aktiengesetzes. § 256 des Aktiengesetzes gilt entsprechend. Ist die oberste Vertretung die Mitgliederversammlung, so gilt auch § 134 Absatz 3 des Aktiengesetzes entsprechend. Genussrechte im Sinne des § 214 Absatz 2 dürfen nur auf Grund eines Beschlusses der obersten Vertretung gewährt werden. Der Beschluss bedarf einer Mehrheit von drei Vierteln der abgegebenen Stimmen. Die Satzung kann eine andere Mehrheit und weitere Erfordernisse bestimmen.

§ 192 Rechte von Minderheiten

Soweit die Vorschriften des Aktiengesetzes, die nach den §§ 188, 190 und 191 entsprechend gelten, einer Minderheit von Aktionären Rechte gewähren (§ 93 Absatz 4 Satz 3, § 117 Absatz 4, § 120 Absatz 1, §§ 122, 142 Absatz 2 und 4, §§ 147, 258 Absatz 2 Satz 3 sowie § 260 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 3 Satz 4 des Aktiengesetzes), hat die Satzung die erforderliche Minderheit der Mitglieder der obersten Vertretung zu bestimmen.

§ 193 Verlustrücklage

Die Satzung hat zu bestimmen, dass zur Deckung eines außergewöhnlichen Verlusts aus dem Geschäftsbetrieb eine Rücklage (Verlustrücklage, Reservefonds) zu bilden ist, welche Beträge jährlich zurückzulegen sind und welchen Mindestbetrag die Rücklage erreichen muss.

Fußnote

(+++ § 193: Zur Anwendung vgl. § 5 Abs. 2 +++)

§ 194 Überschussverwendung

(1) Ein sich nach der Bilanz ergebender Überschuss wird, soweit er nicht nach der Satzung der Verlustrücklage oder anderen Rücklagen zuzuführen oder zur Verteilung von Vergütungen zu verwenden oder auf das nächste Geschäftsjahr zu übertragen ist, an die in der Satzung bestimmten Mitglieder verteilt. § 214 Absatz 2 bleibt unberührt.

(2) Die Satzung hat zu bestimmen, welcher Maßstab der Verteilung zugrunde zu legen ist und ob der Überschuss nur an die am Schluss des Geschäftsjahres vorhandenen oder auch an ausgeschiedene Mitglieder verteilt werden soll.

§ 195 Änderung der Satzung

(1) Nur die oberste Vertretung kann die Satzung ändern.

(2) Die oberste Vertretung kann das Recht zu Änderungen, die nur die Fassung betreffen, dem Aufsichtsrat übertragen.

(3) Die oberste Vertretung kann den Aufsichtsrat ermächtigen, für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde, bevor sie den Änderungsbeschluss genehmigt, Änderungen verlangt, dem zu entsprechen.

(4) Ein Beschluss der obersten Vertretung, wonach ein Versicherungszweig aufgegeben oder ein neuer eingeführt werden soll, bedarf einer Mehrheit von drei Vierteln der abgegebenen Stimmen; die Satzung kann noch anderes fordern. Andere Beschlüsse nach den Absätzen 1 bis 3 bedürfen einer solchen Mehrheit nur, wenn die Satzung nichts anderes vorschreibt.

Fußnote

(+++ § 195 Abs. 3: Zur Anwendung vgl. § 33 Abs. 1 +++)

§ 196 Eintragung der Satzungsänderung

(1) Die Satzungsänderung ist zur Eintragung ins Handelsregister anzumelden. Der Anmeldung ist die Genehmigungsurkunde beizufügen. Es ist ferner der vollständige Wortlaut der Satzung beizufügen; er muss mit der Bescheinigung eines Notars versehen sein, dass die geänderten Bestimmungen der Satzung mit dem Beschluss über die Satzungsänderung und die unveränderten Bestimmungen mit dem zuletzt zum Handelsregister eingereichten vollständigen Wortlaut der Satzung übereinstimmen.

(2) Bei der Eintragung kann auf die dem Gericht eingereichten Urkunden über die Änderung verwiesen werden, es sei denn, die Änderung betrifft die Angaben nach § 187.

(3) Die Änderung wirkt nicht, bevor sie bei dem Gericht, in dessen Bezirk der Verein seinen Sitz hat, ins Handelsregister eingetragen worden ist.

§ 197 Änderung der allgemeinen Versicherungsbedingungen

(1) § 195 Absatz 1 und 2 gilt vorbehaltlich des Absatzes 2 entsprechend auch für Änderungen der allgemeinen Versicherungsbedingungen.

(2) Die Satzung kann den Vorstand ermächtigen, mit Zustimmung des Aufsichtsrats allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern. Sind Vorstand und Aufsichtsrat nicht durch Satzung zur Änderung von allgemeinen Versicherungsbedingungen ermächtigt, so kann die oberste Vertretung den Aufsichtsrat ermächtigen, bei dringendem Bedarf die allgemeinen Versicherungsbedingungen vorläufig zu

ändern; die Änderungen sind der obersten Vertretung bei ihrem nächsten Zusammentritt vorzulegen und außer Kraft zu setzen, wenn diese es verlangt.

(3) Eine Änderung der Satzung oder der allgemeinen Versicherungsbedingungen berührt ein bestehendes Versicherungsverhältnis nur, wenn der Versicherte der Änderung ausdrücklich zustimmt. Dies gilt nicht für solche Bestimmungen, für die die Satzung ausdrücklich vorsieht, dass sie auch mit Wirkung für die bestehenden Versicherungsverhältnisse geändert werden können.

§ 198 Auflösung des Vereins

Der Verein wird aufgelöst:

1. durch Ablauf der in der Satzung bestimmten Zeit,
2. durch Beschluss der obersten Vertretung,
3. durch die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Vereins oder
4. mit der Rechtskraft des Beschlusses, durch den die Eröffnung des Insolvenzverfahrens mangels Masse abgelehnt wird.

§ 199 Auflösungsbeschluss

(1) Der Beschluss nach § 198 Nummer 2 bedarf einer Mehrheit von drei Vierteln der abgegebenen Stimmen, wenn die Satzung nichts anderes bestimmt. Mitglieder der obersten Vertretung, die gegen die Auflösung gestimmt haben, können dem Auflösungsbeschluss zur Niederschrift widersprechen.

(2) Der Beschluss bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. Diese hat die Genehmigung dem Registergericht mitzuteilen.

(3) Ist der Verein durch einen Beschluss der obersten Vertretung aufgelöst worden, so erlöschen die Versicherungsverhältnisse zwischen den Mitgliedern und dem Verein mit dem Zeitpunkt, den der Beschluss bestimmt, frühestens jedoch mit dem Ablauf von vier Wochen. Versicherungsansprüche, die bis dahin entstanden sind, können geltend gemacht werden; im Übrigen können aber nur die für künftige Versicherungszeitabschnitte im Voraus gezahlten Beiträge nach Abzug der aufgewandten Kosten zurückgefordert werden. Diese Vorschriften gelten nicht für Lebensversicherungsverhältnisse; diese bleiben unberührt, wenn die Satzung nichts anderes bestimmt.

§ 200 Bestandsübertragung

Verträge, durch die der Versicherungsbestand des Vereins ganz oder teilweise auf ein anderes Unternehmen übertragen werden soll, bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Zustimmung der obersten Vertretung. Der Beschluss bedarf einer Mehrheit von drei Vierteln der abgegebenen Stimmen, wenn die Satzung nichts anderes bestimmt. Mit der Zustimmung ist zugleich über die Höhe einer Abfindung nach § 201 zu beschließen. In dem Beschluss sind die Maßstäbe festzusetzen, nach denen die Abfindung auf die Mitglieder zu verteilen ist.

§ 201 Verlust der Mitgliedschaft

(1) Verliert ein Versicherungsnehmer durch eine Bestandsübertragung ganz oder zum Teil seine Rechte als Vereinsmitglied und wird er nicht Mitglied eines übernehmenden Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit, so steht ihm für diesen Verlust eine angemessene Barabfindung zu. Sie muss die Verhältnisse des Vereins zum Zeitpunkt der Beschlussfassung nach § 200 berücksichtigen.

(2) Der Verein kann beschließen, dass dieser Anspruch auf Mitglieder beschränkt wird, die dem Verein seit mindestens drei Monaten vor dem Beschluss angehören.

(3) Jedes berechnete Mitglied erhält eine Abfindung in gleicher Höhe. Eine andere Verteilung kann nur nach einem oder mehreren der folgenden Maßstäbe festgesetzt werden:

1. der Höhe der Versicherungssumme,
2. der Höhe der Beiträge,
3. der Höhe der Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung,
4. dem in der Satzung des Vereins bestimmten Maßstab für die Verteilung des Überschusses,

5. dem in der Satzung des Vereins bestimmten Maßstab für die Verteilung des Vermögens und
6. der Dauer der Mitgliedschaft.

§ 202 Anmeldung der Auflösung

Der Vorstand hat die Auflösung des Vereins zur Eintragung in das Handelsregister anzumelden. Dies gilt nicht in den Fällen des § 198 Nummer 3 und 4. In diesen Fällen hat das Gericht die Auflösung und ihren Grund von Amts wegen einzutragen; die Geschäftsstelle des Insolvenzgerichts hat dem Registergericht eine beglaubigte Abschrift des Eröffnungsbeschlusses oder eine mit der Bescheinigung der Rechtskraft versehene beglaubigte Abschrift des den Eröffnungsantrag ablehnenden Beschlusses zu übersenden.

§ 203 Abwicklung

(1) Nach der Auflösung des Vereins findet die Abwicklung statt, wenn nicht über sein Vermögen das Insolvenzverfahren eröffnet worden ist.

(2) Während der Abwicklung gelten die gleichen Vorschriften wie vor der Abwicklung, soweit sich aus den folgenden Vorschriften oder aus dem Zweck der Abwicklung nichts anderes ergibt. Insbesondere können Nachschüsse oder Umlagen im Sinne des § 179 ausgeschrieben und eingezogen werden. Neue Versicherungen dürfen nicht mehr übernommen, die bestehenden nicht erhöht oder verlängert werden.

§ 204 Abwicklungsverfahren

(1) Die Abwicklung besorgen die Vorstandsmitglieder als Abwickler, wenn nicht die Satzung oder ein Beschluss der obersten Vertretung andere Personen bestellt. Auch eine juristische Person kann Abwickler sein.

(2) Aus wichtigen Gründen hat das Gericht Abwickler zu bestellen und abuberufen, wenn es der Aufsichtsrat oder eine in der Satzung zu bestimmende Minderheit von Mitgliedern beantragt. § 402 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit gilt entsprechend. Abwickler, die nicht vom Gericht bestellt sind, kann die oberste Vertretung jederzeit abberufen. Für die Ansprüche aus dem Anstellungsvertrag gelten die allgemeinen Vorschriften.

(3) Im Übrigen gelten für die Abwicklung § 265 Absatz 4, die §§ 266 bis 269, 270 Absatz 1 und 2 Satz 1 und die §§ 272, 273 des Aktiengesetzes entsprechend. Unbeschadet des entsprechend anzuwendenden § 270 Absatz 2 Satz 3 und Absatz 3 des Aktiengesetzes gelten für die Eröffnungsbilanz, den erläuternden Bericht, den Jahresabschluss und den Lagebericht die auf die Aufstellung und Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts des Vereins anzuwendenden Vorschriften sowie die §§ 175, 176 des Aktiengesetzes und die §§ 325, 328 des Handelsgesetzbuchs sinngemäß.

§ 205 Tilgung des Gründungsstocks; Vermögensverteilung

(1) Der Gründungsstock darf erst getilgt werden, wenn die Ansprüche sämtlicher anderer Gläubiger, insbesondere die der Mitglieder aus Versicherungsverhältnissen, befriedigt sind oder Sicherheit geleistet ist. Für die Tilgung dürfen keine Nachschüsse oder Umlagen erhoben werden.

(2) Das nach der Berichtigung der Schulden verbleibende Vereinsvermögen wird an die Mitglieder verteilt, die zur Zeit der Auflösung des Vereins vorhanden waren. Es wird nach demselben Maßstab verteilt, nach dem der Überschuss verteilt worden ist.

(3) Über die Verteilung des Vermögens kann die Satzung etwas anderes bestimmen; die Bestimmung anderer Anfallberechtigter kann sie der obersten Vertretung übertragen.

§ 206 Fortsetzung des Vereins

(1) Ist ein Verein durch Zeitablauf oder durch Beschluss der obersten Vertretung aufgelöst worden, so kann die oberste Vertretung, solange noch nicht mit der Verteilung des Vermögens unter die Anfallberechtigten begonnen worden ist, die Fortsetzung des Vereins beschließen. Der Beschluss bedarf einer Mehrheit von drei Vierteln der abgegebenen Stimmen, wenn die Satzung nichts anderes bestimmt. Er bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde; diese hat die Genehmigung dem Registergericht mitzuteilen.

(2) Gleiches gilt, wenn der Verein durch die Eröffnung des Insolvenzverfahrens aufgelöst, das Verfahren aber auf Antrag des Vereins eingestellt oder nach der Bestätigung eines Insolvenzplans, der den Fortbestand des Vereins vorsieht, aufgehoben worden ist.

(3) Die Abwickler haben die Fortsetzung des Vereins zur Eintragung in das Handelsregister anzumelden; sie haben bei der Anmeldung nachzuweisen, dass noch nicht mit der Verteilung des Vermögens des Vereins unter die Anfallberechtigten begonnen worden ist.

(4) Der Fortsetzungsbeschluss hat keine Wirkung, bevor er in das Handelsregister des Sitzes des Vereins eingetragen worden ist.

§ 207 Beitragspflicht im Insolvenzverfahren

(1) Soweit Mitglieder oder ausgeschiedene Mitglieder nach dem Gesetz oder der Satzung zu Beiträgen verpflichtet sind, haften sie bei Eröffnung des Insolvenzverfahrens dem Verein gegenüber für seine Schulden.

(2) Mitglieder, die im letzten Jahr vor dem Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens oder nach diesem Antrag ausgeschieden sind, haften für die Schulden des Vereins, als ob sie ihm noch angehörten.

§ 208 Rang der Insolvenzforderungen

(1) Die Ansprüche auf Tilgung des Gründungsstocks stehen allen übrigen Insolvenzforderungen nach. Unter den Insolvenzforderungen werden Ansprüche aus einem Versicherungsverhältnis, die den bei Eröffnung des Insolvenzverfahrens dem Verein angehörenden oder im letzten Jahr vor dem Eröffnungsantrag oder nach diesem Antrag ausgeschiedenen Mitgliedern zustehen, im Rang nach den Ansprüchen der anderen Insolvenzgläubiger befriedigt.

(2) Zur Tilgung des Gründungsstocks dürfen keine Nachschüsse oder Umlagen erhoben werden.

§ 209 Nachschüsse und Umlagen im Insolvenzverfahren

(1) Die Nachschüsse oder Umlagen, die das Insolvenzverfahren erfordert, werden vom Insolvenzverwalter festgestellt und ausgeschrieben. Dieser hat sofort, nachdem die Vermögensübersicht nach § 153 der Insolvenzordnung auf der Geschäftsstelle niedergelegt ist, zu berechnen, wie viel die Mitglieder zur Deckung des aus der Vermögensübersicht ersichtlichen Fehlbetrags nach ihrer Beitragspflicht vorzuschießen haben. Für diese Vorschussberechnung und für Zusatzberechnungen gelten § 106 Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 und 3 sowie die §§ 107 bis 113 des Genossenschaftsgesetzes entsprechend.

(2) Als bald nach Beginn der Schlussverteilung nach § 196 der Insolvenzordnung hat der Insolvenzverwalter zu berechnen, welche Beiträge die Mitglieder endgültig zu leisten haben. Dafür und für das weitere Verfahren gelten § 114 Absatz 2 und die §§ 115, 115a, 115c und 115d Absatz 1 sowie die §§ 115e bis 118 des Genossenschaftsgesetzes entsprechend.

§ 210 Kleinere Vereine

(1) Für Vereine, die bestimmungsgemäß einen sachlich, örtlich oder dem Personenkreis nach eng begrenzten Wirkungskreis haben (kleinere Vereine), gelten von den Vorschriften dieses Kapitels nur die §§ 171 und 172 Satz 2, § 173 Absatz 1, § 174 Absatz 1, die §§ 175, 176 und 177 Absatz 1, die §§ 178 bis 182 und 183 Absatz 1, § 188 Absatz 1 Satz 1, die §§ 193, 194 und 195 Absatz 1 bis 3, die §§ 197, 198 und 199 Absatz 1, 2 Satz 1 und Absatz 3 sowie die §§ 200, 205 und 207 bis 209. Versicherungen gegen festes Entgelt, ohne dass der Versicherungsnehmer Mitglied wird, dürfen nicht übernommen werden.

(2) Soweit sich nach Absatz 1 nichts anderes ergibt, gelten für die kleineren Vereine nur die §§ 24 bis 53 des Bürgerlichen Gesetzbuchs. In den Fällen der §§ 29 und 37 Absatz 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs tritt jedoch an die Stelle des Amtsgerichts die Aufsichtsbehörde. Soll nach der Satzung ein Aufsichtsrat bestellt werden, so gelten dafür § 34 Absatz 1 und 2 Satz 1 und Absatz 6, § 36 Absatz 2 und 3 sowie die §§ 37 bis 40 des Genossenschaftsgesetzes entsprechend.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann für die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb und die Geschäftsführung kleinerer Vereine Abweichungen von § 39 Absatz 1 sowie von den §§ 125, 138, 141, 146, 147, 149, 152 und 156 gestatten. Soweit sich die Abweichungen auf die Geschäftsführung beziehen, können sie besonders davon abhängig gemacht werden, dass im Abstand von mehreren Jahren auf Kosten des Vereins der Geschäftsbetrieb und die Vermögenslage durch einen Sachverständigen geprüft werden und der Prüfungsbericht der Aufsichtsbehörde eingereicht wird.

(4) Ob ein Verein ein kleinerer Verein ist, entscheidet die Aufsichtsbehörde.

Fußnote

(+++ § 210: Zur Anwendung vgl. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)

(+++ § 210 Abs. 3 Satz 1: Zur Anwendung vgl. § 233 Abs. 1 Satz 4 +++)

Kapitel 5

Kleine Versicherungsunternehmen und Sterbekassen

Abschnitt 1

Kleine Versicherungsunternehmen

§ 211 Kleine Versicherungsunternehmen

(1) Kleine Versicherungsunternehmen im Sinne dieses Gesetzes sind Erstversicherungsunternehmen,

1. deren jährlich gebuchte Bruttobeitragseinnahmen den in Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe a der Richtlinie 2009/138/EG genannten Betrag nicht überschreiten,
2. deren gesamte versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne des § 75 ohne Abzug der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen und von Zweckgesellschaften den in Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2009/138/EG genannten Betrag nicht überschreiten,
3. deren Geschäftstätigkeit keine Rückversicherungstätigkeiten einschließt, die
 - a) die in Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe e der Richtlinie 2009/138/EG genannten Beträge bezogen auf ihre gebuchten Bruttobeitragseinnahmen oder ihre versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne des § 75 ohne Abzug der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen und von Zweckgesellschaften oder
 - b) 10 Prozent ihrer gebuchten Bruttobeitragseinnahmen oder
 - c) 10 Prozent ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne des § 75 ohne Abzug der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen und von Zweckgesellschaften überschreiten,
4. deren Geschäftstätigkeit keine Versicherungstätigkeiten zur Abdeckung von Haftpflicht-, Kredit- und Kautionsversicherungsrisiken einschließt, es sei denn, es handelt sich um zusätzliche Risiken im Sinne des § 10 Absatz 4 Satz 1,
5. die keine grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit gemäß den §§ 57 bis 59 ausüben und
6. die keine Pensions- oder Sterbekassen sind.

Sofern das Erstversicherungsunternehmen einer Gruppe angehört, dürfen die gesamten versicherungstechnischen Bruttorückstellungen der Gruppe den in Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe c der Richtlinie 2009/138/EG genannten Betrag nicht überschreiten. Wenn eine Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb als Erstversicherungsunternehmen beantragt wird, ist Satz 1 Nummer 1 bis 3 nicht anzuwenden, wenn zu erwarten ist, dass einer der dort genannten Beträge innerhalb der nächsten fünf Jahre überschritten wird.

(2) Wenn ein Erstversicherungsunternehmen die Voraussetzungen des Absatzes 1 erfüllt und die in Absatz 1 festgelegten Summengrenzen in den letzten drei aufeinanderfolgenden Jahren nicht überschritten wurden, stellt die Aufsichtsbehörde von Amts wegen fest, dass es als kleines Versicherungsunternehmen anzusehen ist, es sei denn, in den nächsten fünf Jahren wird voraussichtlich eine dieser Summengrenzen überschritten.

(3) Wird eine der in Absatz 1 genannten Summengrenzen in drei aufeinanderfolgenden Jahren überschritten, hebt die Aufsichtsbehörde die Feststellung auf. Das Erstversicherungsunternehmen gilt ab dem vierten Jahr nicht mehr als kleines Versicherungsunternehmen.

(4) Auf Antrag ist ein Erstversicherungsunternehmen, das nach den Absätzen 1 und 2 als kleines Versicherungsunternehmen anzusehen wäre, nicht als ein solches zu behandeln.

§ 212 Anzuwendende Vorschriften

(1) Für kleine Versicherungsunternehmen gelten die auf Erstversicherungsunternehmen, die keine Sterbekassen oder Pensionskassen sind, anwendbaren Vorschriften dieses Gesetzes, soweit dieses Kapitel keine abweichenden Regelungen enthält.

(2) Für kleine Versicherungsunternehmen gelten nicht:

1. von den Vorschriften über die Geschäftsorganisation § 23 Absatz 1a bis 1c, § 26 Absatz 3, 4 und 6 bis 8, die §§ 27, 28 Absatz 1 und § 29 Absatz 2 bis 4 sowie die §§ 30 und 31,
2. von den Vorschriften über die Abschlussprüfung § 35 Absatz 2 und § 37 Absatz 2,
3. die Vorschriften über den Bericht über Solvabilität und Finanzlage, §§ 40 bis 42,
- 3a. von den Vorschriften über den Versicherungsvertrieb § 48 Absatz 2a,
4. von den Vorschriften über den Dienstleistungs- und Niederlassungsverkehr die §§ 57 bis 59,
5. von den Vorschriften über die finanzielle Ausstattung die §§ 74 bis 124, 125 Absatz 1 Satz 2 und 3 sowie die §§ 131 und 133,
6. (weggefallen)
7. von den Vorschriften über Aufgaben und allgemeine Vorschriften § 301 und
8. von den Übergangs- und Schlussbestimmungen die §§ 340 bis 352.

(3) Die folgenden Vorschriften gelten mit der allgemeinen Maßgabe, dass an die Stelle der anrechnungsfähigen Basiseigenmittel die Eigenmittel treten, und mit folgenden besonderen Maßgaben:

1. § 9 Absatz 2 Nummer 4 mit der Maßgabe, dass als Bestandteil des Geschäftsplans Angaben über die Eigenmittelbestandteile, die die absolute Grenze der Mindestkapitalanforderung darstellen, einzureichen sind,
2. (weggefallen)
3. § 9 Absatz 4 Nummer 1 Buchstabe a mit der Maßgabe, dass Angaben über Art und Umfang der Geschäftsorganisation nur zu machen sind für die Geschäftsleiter, die Mitglieder des Aufsichtsrats und, falls vorhanden, für den Verantwortlichen Aktuar,
4. § 12 Absatz 1 und 3 mit der Maßgabe, dass die Regelung auf jede Ausdehnung des Geschäftsbetriebs auf ein Gebiet im Ausland anzuwenden ist,
5. § 15 Absatz 1 Satz 3 mit der Maßgabe, dass die Aufnahme von Kapital gegen Gewährung von Genussrechten oder gegen Eingehung von nachrangigen Verbindlichkeiten, die mindestens die Anforderungen an die Qualitätsklasse 2 nach § 92 Absatz 2 erfüllen, nicht als Fremdmittelaufnahme gilt,
6. § 23 Absatz 3 mit der Maßgabe, dass die Leitlinien keine Vorgaben zur internen Revision enthalten müssen,
7. § 24 Absatz 1 Satz 1 mit der Maßgabe, dass sich die Regelung nur auf Geschäftsleiter und Mitglieder des Aufsichtsrats bezieht,
8. § 26 Absatz 1 mit der Maßgabe, dass die Risiken, denen das Unternehmen tatsächlich oder möglicherweise ausgesetzt ist, regelmäßig angemessen zu dokumentieren sind,
9. § 29 Absatz 1 mit der Maßgabe, dass keine Compliance-Funktion vorzuhalten ist,
10. § 47 Nummer 1 und 2 mit der Maßgabe, dass nur die vorgesehene Einsetzung eines Geschäftsleiters oder die Bestellung eines Aufsichtsratsmitglieds und das Ausscheiden oder der Entzug der Befugnis zur Vertretung des Versicherungsunternehmens einer dieser Personen anzuzeigen ist,
11. § 141 Absatz 5 mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Grundsätze der auf Grund des § 88 Absatz 3 erlassenen Rechtsverordnung die Grundsätze der auf Grund des § 217 Satz 1 Nummer 7 bis 10 erlassenen Rechtsverordnung treten,
12. § 303 Absatz 1 und 2 Nummer 1 mit der Maßgabe, dass die Verwarnung, die Abberufung oder die Untersagung nur hinsichtlich eines Geschäftsleiters oder eines Aufsichtsratsmitglieds möglich ist, und
13. § 304 Absatz 1 Nummer 2 mit der Maßgabe, dass die Aufsichtsbehörde die Erlaubnis widerrufen kann, wenn es dem Unternehmen nicht gelingt, innerhalb von drei Monaten nach Feststellung der Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung den genehmigten Finanzierungsplan zu erfüllen, und die Erlaubnis zu widerrufen ist, wenn es dem Unternehmen nicht gelingt, innerhalb von neun Monaten nach Feststellung der Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung den genehmigten Finanzierungsplan zu erfüllen.

§ 213 Solvabilitäts- und Mindestkapitalanforderung

Kleine Versicherungsunternehmen müssen stets über Eigenmittel mindestens in Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung verfügen. Die Solvabilitätskapitalanforderung ist nach der Rechtsverordnung zu § 217 Satz 1 Nummer 1 zu berechnen. Ein Drittel der Solvabilitätskapitalanforderung gilt als Mindestkapitalanforderung.

§ 214 Eigenmittel

(1) In die Ermittlung der Eigenmittel gehen ein

1. bei Aktiengesellschaften das eingezahlte Grundkapital abzüglich des Betrags der eigenen Aktien, bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit der eingezahlte Gründungsstock, bei öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen die dem eingezahlten Grundkapital bei Aktiengesellschaften entsprechenden Posten,
2. die Kapitalrücklage und die Gewinnrücklagen,
3. der sich nach Abzug der auszuschüttenden Dividenden ergebende Gewinnvortrag,
4. Kapital, das gegen Gewährung von Genussrechten eingezahlt ist, nach Maßgabe der Absätze 2 und 5,
5. Kapital, das auf Grund der Eingehung nachrangiger Verbindlichkeiten eingezahlt ist, nach Maßgabe der Absätze 3 und 5,
6. Kapital, das in Form von Wertpapieren mit unbestimmter Laufzeit aufgenommen worden ist, nach Maßgabe der Absätze 4 und 5,
7. bei Lebensversicherungsunternehmen und bei Krankenversicherungsunternehmen, die die Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung betreiben, die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, sofern sie zur Deckung von Verlusten verwendet werden darf und soweit sie nicht auf festgelegte Überschussanteile entfällt, sowie
8. auf Antrag und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde sowie unter Einhaltung der Höchstgrenze nach Absatz 6
 - a) die Hälfte des nicht eingezahlten Teils des Grundkapitals, des Gründungsstocks oder der bei öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen dem Grundkapital bei Aktiengesellschaften entsprechenden Posten, wenn der eingezahlte Teil 25 Prozent des Grundkapitals, des Gründungsstocks oder der bei öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen dem Grundkapital bei Aktiengesellschaften entsprechenden Posten erreicht,
 - b) bei Versicherungsunternehmen, die
 - aa) Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit oder nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit arbeitende öffentlich-rechtliche Versicherungsunternehmen sind und
 - bb) weder die Kranken- noch die Lebensversicherung betreiben,die Hälfte der Differenz zwischen den nach der Satzung in einem Geschäftsjahr zulässigen Nachschüssen und den tatsächlich geforderten Nachschüssen,
 - c) die stillen Nettoreserven, die sich aus der Bewertung der Aktiva ergeben, soweit diese Reserven nicht Ausnahmecharakter haben, und
 - d) bei Lebensversicherungsunternehmen nach Maßgabe der auf Grund des § 217 Satz 1 erlassenen Vorschriften der Wert der in den Beitrag eingerechneten Abschlusskosten, soweit sie bei der Deckungsrückstellung nicht berücksichtigt worden sind.

Die Eigenmittel ergeben sich als Summe der Beträge nach Satz 1 Nummer 1 bis 8 abzüglich

1. des um die auszuschüttende Dividende erhöhten Verlustvortrags,
2. der in der Bilanz ausgewiesenen immateriellen Werte, insbesondere eines aktivierten Geschäfts- oder Firmenwerts nach § 246 Absatz 1 Satz 4 des Handelsgesetzbuchs, und
3. der in Absatz 7 angegebenen Beteiligungen und Forderungen.

(2) Kapital im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 4 ist den Eigenmitteln nur zuzurechnen, wenn

1. es bis zur vollen Höhe am Verlust teilnimmt und das Versicherungsunternehmen verpflichtet ist, im Fall eines Verlusts die Zinszahlungen aufzuschieben,

2. vereinbart ist, dass es im Fall der Eröffnung des Insolvenzverfahrens oder der Liquidation des Versicherungsunternehmens erst nach Befriedigung aller nicht nachrangigen Gläubiger zurückgezahlt wird,
3. es dem Versicherungsunternehmen mindestens für die Dauer von fünf Jahren zur Verfügung gestellt wird und nach den getroffenen Vereinbarungen
 - a) allenfalls im Fall der Liquidation und unter keinen Umständen auf Verlangen des Gläubigers vorzeitig zurückgezahlt werden muss sowie
 - b) nur mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde vorzeitig zurückgezahlt werden kann und
4. eine Änderung der getroffenen Vereinbarungen voraussetzt, dass die Aufsichtsbehörde erklärt hat, keine Einwände gegen die Änderung zu haben.

Im Fall von Vereinbarungen mit fester Laufzeit haben Versicherungsunternehmen der Aufsichtsbehörde spätestens ein Jahr vor dem Ende der Laufzeit einen Plan zur Genehmigung einzureichen, aus dem hervorgeht, wie die Eigenmittelausstattung erhalten oder bis zum Ende der Laufzeit auf den dann erforderlichen Umfang erhöht wird. Beabsichtigt das Versicherungsunternehmen bei einer Vereinbarung mit oder ohne feste Laufzeit eine vorzeitige Rückzahlung des Kapitals, hat es die Aufsichtsbehörde mindestens sechs Monate vor dem gewählten Rückzahlungstermin um Zustimmung zu bitten. Ein Versicherungsunternehmen darf in Wertpapieren verbriefte eigene Genussrechte nicht erwerben.

(3) Kapital im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 5 ist den Eigenmitteln nur zuzurechnen, wenn

1. vereinbart ist, dass es im Fall der Eröffnung des Insolvenzverfahrens oder der Liquidation des Versicherungsunternehmens erst nach Befriedigung aller nicht nachrangigen Gläubiger zurückerstattet wird,
2. es dem Versicherungsunternehmen mindestens für die Dauer von fünf Jahren zur Verfügung gestellt wird und nach den getroffenen Vereinbarungen
 - a) allenfalls im Rahmen der Liquidation und unter keinen Umständen auf Verlangen des Gläubigers vorzeitig zurückgezahlt werden muss sowie
 - b) nur mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde vorzeitig zurückgezahlt werden kann,
3. die Aufrechnung des Rückerstattungsanspruchs gegen Forderungen des Versicherungsunternehmens ausgeschlossen ist und für die Verbindlichkeiten keine vertraglichen Sicherheiten durch das Versicherungsunternehmen oder durch Dritte gestellt werden und
4. eine Änderung der getroffenen Vereinbarungen voraussetzt, dass die Aufsichtsbehörde erklärt hat, keine Einwände gegen die Änderung zu haben.

Im Fall von Vereinbarungen mit fester Laufzeit haben Versicherungsunternehmen der Aufsichtsbehörde spätestens ein Jahr vor dem Ende der Laufzeit einen Plan zur Genehmigung einzureichen, aus dem hervorgeht, wie die Eigenmittelausstattung erhalten oder bis zum Ende der Laufzeit auf den dann erforderlichen Umfang erhöht wird. Beabsichtigt das Versicherungsunternehmen bei einer Vereinbarung mit oder ohne feste Laufzeit eine vorzeitige Rückzahlung des Kapitals, hat es die Aufsichtsbehörde mindestens sechs Monate vor dem gewählten Rückzahlungstermin um Zustimmung zu bitten. Ein Versicherungsunternehmen darf in Wertpapieren verbriefte eigene nachrangige Verbindlichkeiten nicht erwerben. Abweichend von Satz 1 Nummer 3 darf ein Versicherungsunternehmen nachrangige Sicherheiten für nachrangige Verbindlichkeiten stellen, die ein ausschließlich für den Zweck der Kapitalaufnahme gegründetes Tochterunternehmen des Versicherungsunternehmens eingegangen ist.

(4) Kapital im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 6 ist den Eigenmitteln nur zuzurechnen, wenn

1. die Forderungen aller nicht nachrangigen Gläubiger den Forderungen des Inhabers des Wertpapiers vorgehen,
2. es unter keinen Umständen auf Verlangen des Gläubigers zurückgezahlt werden muss,
3. es nur mit Zustimmung der Aufsicht zurückgezahlt werden kann,
4. der Emissionsvertrag dem Versicherungsunternehmen jederzeit erlaubt, Zinszahlungen aufzuschieben, und
5. nach den Ausgabebedingungen neben dem eingezahlten Kapital auch nicht gezahlte Zinsen an einem Verlust teilnehmen, ohne das Versicherungsunternehmen in der Fortsetzung seiner Tätigkeit einzuschränken.

Beabsichtigt das Versicherungsunternehmen die Rückzahlung des Kapitals, hat es die Aufsichtsbehörde mindestens sechs Monate vor dem gewählten Rückzahlungstermin um Zustimmung zu bitten.

(5) Kapital, das eingezahlt ist

1. gegen Gewährung von Genussrechten nach Absatz 2,
2. auf Grund der Eingehung von nachrangigen Verbindlichkeiten nach Absatz 3 oder
3. in Form von Wertpapieren nach Absatz 4,

kann den Eigenmitteln nur in den Grenzen des Satzes 2 zugerechnet werden. Die Zurechnung ist möglich, soweit

1. der Gesamtbetrag dieses Kapitals nach Aufnahme 50 Prozent der Eigenmittel und 50 Prozent der Solvabilitätskapitalanforderung nicht überschreitet sowie
2. der Teilbetrag des Kapitals, für das feste Laufzeiten vereinbart sind und das den Eigenmitteln zugerechnet wird, nach Aufnahme 25 Prozent der Eigenmittel und 25 Prozent der Solvabilitätskapitalanforderung nicht überschreitet.

(6) Mittel gemäß Absatz 1 Satz 1 Nummer 8 Buchstabe a und b können den Eigenmitteln nur zugerechnet werden bis zu einer Höchstgrenze von 50 Prozent des Betrags, der sich als Minimum der Eigenmittel und der Solvabilitätskapitalanforderung ergibt.

(7) In den Abzugsposten nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 gehen ein:

1. Beteiligungen des Versicherungsunternehmens im Sinne des § 7 Nummer 4 an
 - a) Kreditinstituten im Sinne des § 1 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 bis 5 und 7 bis 10 des Kreditwesengesetzes,
 - b) Finanzdienstleistungsinstituten im Sinne des § 1 Absatz 1a Satz 2 Nummer 1 bis 4 des Kreditwesengesetzes,
 - c) Finanzunternehmen im Sinne des § 1 Absatz 3 des Kreditwesengesetzes,
 - d) Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat,
 - e) Versicherungsunternehmen eines Drittstaats,
 - f) Versicherungs-Holdinggesellschaften sowie
 - g) Pensionsfonds und
2. Forderungen aus Genussrechten im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 4 und Forderungen aus nachrangigen Verbindlichkeiten im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 5 gegenüber den in Nummer 1 Buchstabe a bis g genannten Unternehmen, an denen das Versicherungsunternehmen eine Beteiligung hält oder mit dem zusammen es Mitglied einer horizontalen Unternehmensgruppe ist.

Die Aufsichtsbehörde kann auf Antrag des Versicherungsunternehmens in Bezug auf die Abzugspositionen nach Satz 1 Ausnahmen zulassen, wenn das Versicherungsunternehmen Anteile an den in Satz 1 Nummer 1 Buchstabe a bis g genannten Unternehmen vorübergehend besitzt, um das betreffende Unternehmen zwecks Sanierung und Rettung finanziell zu stützen.

(8) Auf Kapital im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 4 und 5, das vor dem 13. Januar 2019 eingezahlt worden ist, können die Absätze 2 und 3 in der bis zum 12. Januar 2019 geltenden Fassung weiter angewendet werden. Satz 1 gilt letztmalig in dem Geschäftsjahr, das nach dem 31. Dezember 2027 beginnt.

§ 215 Anlagegrundsätze für das Sicherungsvermögen

(1) Die Bestände des Sicherungsvermögens nach § 125 sind unter Berücksichtigung der Art der betriebenen Versicherungsgeschäfte sowie der Unternehmensstruktur so anzulegen, dass möglichst große Sicherheit und Rentabilität bei jederzeitiger Liquidität des Versicherungsunternehmens unter Wahrung angemessener Mischung und Streuung erreicht werden.

(2) Das Sicherungsvermögen darf nur angelegt werden in

1. Darlehensforderungen, Schuldverschreibungen und Genussrechten,
2. Schuldbuchforderungen,
3. Aktien,
4. Beteiligungen,

5. Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten,
6. Anteilen an Organismen für gemeinschaftliche Anlagen in Wertpapieren im Sinne der Richtlinie 2009/65/EG und für andere Anlagen, die nach dem Grundsatz der Risikostreuung angelegt werden, wenn die Organismen einer wirksamen öffentlichen Aufsicht zum Schutz der Anteilinhaber unterliegen,
7. laufenden Guthaben und Einlagen bei Kreditinstituten und
8. sonstigen Anlagen, soweit sie in der auf Grund von § 217 Satz 1 Nummer 6 erlassenen Verordnung zugelassen werden.

Darüber hinaus darf das Sicherungsvermögen nur angelegt werden, soweit dies die Aufsichtsbehörde bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände im Einzelfall auf Antrag vorübergehend gestattet.

Fußnote

(+++ § 215: Zur Anwendung vgl. § 165 Abs. 1, § 234 Abs. 3 Satz 1 Nr. 9a u. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)
(+++ § 215 Abs. 1 u. 2 Satz 1 Nr. 8: Zur Anwendung vgl. § 234 Abs. 2 Satz 6 +++)

§ 216 Anzeigepflichten

(1) Zusammen mit dem nach § 341a Absatz 1 des Handelsgesetzbuchs vorgeschriebenen Jahresabschluss und Lagebericht ist der Aufsichtsbehörde jährlich eine Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung vorzulegen und sind ihr die Eigenmittel nachzuweisen.

(2) Die Versicherungsunternehmen haben über ihre gesamten Vermögensanlagen, aufgegliedert in Neuanlagen und Bestände, zu berichten. Die Pflichten nach § 126 Absatz 2 bleiben unberührt.

Fußnote

(+++ § 216 Abs. 2: Zur Anwendung vgl. § 234 Abs. 3 Satz 1 Nr. 10 +++)

§ 217 Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Vorschriften für kleine Versicherungsunternehmen zu erlassen

1. über die Berechnung und Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung,
2. über den für die einzelnen Versicherungssparten maßgebenden Mindestbetrag der Mindestkapitalanforderung sowie über seine Berechnung,
3. darüber, wie bei Lebensversicherungsunternehmen nicht in der Bilanz ausgewiesene Eigenmittel errechnet werden und in welchem Umfang sie auf die Solvabilitätskapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung angerechnet werden dürfen,
4. über den Inhalt, die Form und die Stückzahl der gemäß § 216 zu erstellenden Solvabilitätsübersicht und des Berichts über die Vermögensanlagen sowie die Frist für die Einreichung bei der Aufsichtsbehörde,
5. über die Art und Weise der Datenübermittlung, die zu verwendenden Datenformate sowie die einzuhaltende Datenqualität,
6. über quantitative und qualitative Vorgaben zur Anlage des Sicherungsvermögens nach Maßgabe des § 215 Absatz 1 und 2 Satz 1; die Verordnung kann die Anlage in sonstigen Anlagen zulassen, wenn diese vergleichbare Sicherheit und Liquidität besitzen wie die in § 215 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 bis 7 genannten Anlagen,
7. über einen oder mehrere Höchstwerte für den Rechnungszins bei Versicherungsverträgen mit Zinsgarantie,
8. über weitere Vorgaben zur Ermittlung der Diskontierungszinssätze nach § 341f Absatz 2 des Handelsgesetzbuchs,
9. über die Höchstbeträge für die Zillmerung und
10. über die versicherungsmathematischen Rechnungsgrundlagen und die Bewertungsansätze für die Deckungsrückstellung.

Das Bundesministerium der Finanzen kann die Ermächtigungen nach Satz 1 Nummer 1 bis 5 durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 und 2

bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates. Rechtsverordnungen nach Satz 1 Nummer 6 bis 10 sind im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz zu erlassen.

Abschnitt 2 Sterbekassen

§ 218 Sterbekassen

(1) Sterbekassen sind Lebensversicherungsunternehmen, die nach ihrem Geschäftsplan nur Todesfallrisiken im Inland versichern, soweit der Betrag ihrer Leistungen den Durchschnittswert der Bestattungskosten bei einem Todesfall nicht übersteigt oder diese Leistungen in Sachwerten erbracht werden.

(2) Sterbekassen dürfen nicht die in § 1 Absatz 2 genannten Geschäfte betreiben.

§ 219 Anzuwendende Vorschriften

(1) Auf Sterbekassen finden unabhängig von der Höhe ihrer Beitragseinnahmen und ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen die nach den §§ 212 bis 217 auf kleine Versicherungsunternehmen anwendbaren Vorschriften dieses Gesetzes Anwendung, soweit sie Lebensversicherungsunternehmen betreffen und dieser Abschnitt keine abweichenden Regelungen enthält.

(2) Von den besonderen Vorschriften über die Lebensversicherung gilt für Sterbekassen § 140 Absatz 2 bis 4 nicht. Der Verantwortliche Aktuar muss die Berichte nach § 141 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 und 4 nicht erstellen; § 141 Absatz 6 Nummer 2 und 3 ist nicht anzuwenden.

(3) Die folgenden Vorschriften gelten für Sterbekassen jeweils mit folgender Maßgabe:

1. § 9 Absatz 2 Nummer 2 mit der Maßgabe, dass zusätzlich einzureichen sind
 - a) die allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie
 - b) die fachlichen Geschäftsunterlagen, insbesondere die Tarife und die Grundsätze für die Berechnung der Prämien und der versicherungstechnischen Rückstellungen nach dem Handelsgesetzbuch einschließlich der verwendeten Rechnungsgrundlagen, mathematischen Formeln, kalkulatorischen Herleitungen und statistischen Nachweise,
2. § 141 Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 mit der Maßgabe, dass der Verantwortliche Aktuar nur die Finanzlage des Unternehmens daraufhin überprüfen muss, ob die dauernde Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen jederzeit gewährleistet ist und das Unternehmen über ausreichende Mittel in Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung verfügt, und
3. § 141 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 mit der Maßgabe, dass an die Stelle der dort genannten Bestätigung die Bestätigung tritt, dass die Deckungsrückstellung nach dem genehmigten Geschäftsplan gebildet ist (versicherungsmathematische Bestätigung).

§ 220 Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Vorschriften über die Berechnung und die Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung von Sterbekassen zu erlassen. Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 und 2 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

Teil 3 Sicherungsfonds

§ 221 Pflichtmitgliedschaft

(1) Unternehmen, die gemäß § 8 Absatz 1 oder § 67 Absatz 1 zum Geschäftsbetrieb in den in der Anlage 1 genannten Versicherungssparten Nummer 19 bis 23 oder zum Betrieb der substitutiven Krankenversicherung gemäß § 146 zugelassen sind, mit Ausnahme der Pensions- und Sterbekassen, müssen einem Sicherungsfonds angehören, der dem Schutz der Ansprüche ihrer Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und der sonstigen aus dem Versicherungsvertrag begünstigten Personen dient.

(2) Pensionskassen können einem Sicherungsfonds freiwillig beitreten. Zur Gewährleistung vergleichbarer Finanzverhältnisse aller Mitglieder kann der Sicherungsfonds die Aufnahme von der Erfüllung bestimmter Bedingungen abhängig machen.

§ 222 Aufrechterhaltung der Versicherungsverträge

(1) Stellt die Aufsichtsbehörde fest, dass die Voraussetzungen des § 314 Absatz 1 Satz 1 bei einem Versicherungsunternehmen erfüllt sind, welches Mitglied eines Sicherungsfonds ist, oder liegt eine Anzeige gemäß § 311 Absatz 1 Satz 1 oder 2 eines solchen Versicherungsunternehmens vor, übermittelt sie diese Feststellung dem Sicherungsfonds und informiert hierüber das betroffene Versicherungsunternehmen.

(2) Sofern andere Maßnahmen zur Wahrung der Belange der Versicherten nicht ausreichend sind, ordnet die Aufsichtsbehörde die Übertragung des gesamten Bestandes an Versicherungsverträgen mit den zur Bedeckung der Verbindlichkeiten aus diesen Verträgen erforderlichen Vermögensgegenständen auf den zuständigen Sicherungsfonds an; § 13 ist nicht anzuwenden.

(3) Die Rechte und Pflichten des übertragenden Unternehmens aus den Versicherungsverträgen gehen mit der Bestandsübertragung auch im Verhältnis zu den Versicherungsnehmern auf den Sicherungsfonds über; § 415 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist nicht anzuwenden.

(4) Der Sicherungsfonds verwaltet die übernommenen Verträge gesondert von seinem restlichen Vermögen und legt über sie gesondert Rechnung. Er ermittelt unverzüglich den für die vollständige Bedeckung der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen erforderlichen Betrag und stellt geeignete qualifizierte Vermögensgegenstände bereit. § 15 Absatz 1, die §§ 39, 124, 139, 141, 142, 146 bis 158 und 336 gelten insoweit entsprechend; § 140 Absatz 2 und 3 findet auf die von den Sicherungsfonds verwalteten Versicherungsverträge Anwendung, sobald die Aufsichtsbehörde festgestellt hat, dass die Sanierung eines übernommenen Versicherungsbestandes abgeschlossen ist und das dem Sicherungsfonds hierfür zur Verfügung gestellte Kapital an die einzahlenden Versicherungsunternehmen zurückgewährt wurde.

(5) Ergibt die Prüfung nach Absatz 4, dass die Mittel des Sicherungsfonds gemäß § 226 Absatz 4 bis 6 nicht ausreichen, um die Fortführung der Verträge zu gewährleisten, setzt die Aufsichtsbehörde bei Lebensversicherungsunternehmen die Verpflichtungen aus den Verträgen um maximal 5 Prozent der vertraglich garantierten Leistungen herab. Die Aufsichtsbehörde kann außerdem Anordnungen treffen, um einen außergewöhnlichen Anstieg der Zahl vorzeitiger Vertragsbeendigungen zu verhindern.

(6) Der Sicherungsfonds kann den Versicherungsbestand ganz oder teilweise auf in Deutschland zum Versicherungsgeschäft zugelassene Unternehmen übertragen; auf diese Übertragung ist § 13 entsprechend anzuwenden. Der Sicherungsfonds kann die Versicherungsbedingungen und die Tarifbestimmungen der zu übertragenden Verträge bei der Übertragung ändern, um sie an die Verhältnisse des übernehmenden Versicherers anzupassen, wenn es zur Fortführung der Verträge beim übernehmenden Versicherer zweckmäßig und für die versicherten Personen zumutbar ist. Die Änderung wird wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherten angemessen berücksichtigt und ein unabhängiger Treuhänder bestätigt, dass diese Voraussetzung erfüllt ist. Für den Treuhänder gelten die §§ 142 und 157 Absatz 3 entsprechend.

(7) Mit der Anordnung der Bestandsübertragung auf den Sicherungsfonds erlischt die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb des übertragenden Versicherungsunternehmens.

(8) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen die Anordnung der Aufsichtsbehörde haben keine aufschiebende Wirkung.

§ 223 Sicherungsfonds

(1) Bei der Kreditanstalt für Wiederaufbau werden ein Sicherungsfonds für die Lebensversicherer und ein Sicherungsfonds für die Krankenversicherer als nicht rechtsfähige Sondervermögen des Bundes errichtet. Die Sicherungsfonds können im Rechtsverkehr handeln, klagen oder verklagt werden.

(2) Aufgabe der Sicherungsfonds ist der Schutz der Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und der sonstigen aus dem Versicherungsvertrag begünstigten Personen. Zu diesem Zweck sorgen die Sicherungsfonds für die Weiterführung der Verträge eines betroffenen Versicherungsunternehmens.

(3) Die Kreditanstalt für Wiederaufbau verwaltet die Sicherungsfonds. Für die Verwaltung erhält sie eine kostendeckende Vergütung aus den Sondervermögen.

(4) Über den Widerspruch gegen Verwaltungsakte eines Sicherungsfonds entscheidet die Bundesanstalt.

Fußnote

(+++ § 223 Abs. 4: Zur Anwendung vgl. § 224 Abs. 2 Satz 2 +++)

§ 224 Beleihung Privater

(1) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz ohne Zustimmung des Bundesrates Aufgaben und Befugnisse eines oder beider Sicherungsfonds einer juristischen Person des Privatrechts zu übertragen, wenn diese bereit ist, die Aufgaben des Sicherungsfonds zu übernehmen und hinreichende Gewähr für die Erfüllung der Ansprüche der Entschädigungsversicherten bietet. Eine juristische Person bietet hinreichende Gewähr, wenn

1. die Personen, die nach Gesetz oder Satzung die Geschäftsführung und Vertretung der juristischen Person ausüben, zuverlässig und geeignet sind,
2. sie über die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendige Ausstattung und Organisation, insbesondere für die Beitragseinziehung, die Leistungsbearbeitung und die Verwaltung der Mittel, verfügt und dafür eigene Mittel im Gegenwert von mindestens 1 Million Euro vorhält und
3. sie nachweist, dass sie zur Organisation insbesondere der Beitragseinziehung, der Leistungsbearbeitung und der Verwaltung der Mittel im Zeitpunkt der Bestandsübertragung gemäß § 222 Absatz 2 in der Lage ist.

Auch ein nach § 8 zugelassenes Unternehmen kann beliehen werden. Durch die Rechtsverordnung nach Satz 1 kann sich das Bundesministerium der Finanzen die Genehmigung der Satzung und von Satzungsänderungen der juristischen Person vorbehalten.

(2) Im Fall der Beleihung nach Absatz 1 tritt die juristische Person des Privatrechts in die Rechte und Pflichten des jeweiligen Sicherungsfonds ein. § 223 Absatz 4 ist entsprechend anzuwenden. Eine Übertragung der Vermögensmasse erfolgt nicht.

§ 225 Aufsicht

Die Bundesanstalt hat Missständen entgegenzuwirken, welche die ordnungsgemäße Erfüllung der Aufgaben der Sicherungsfonds gefährden können. Die Bundesanstalt kann Anordnungen treffen, die geeignet und erforderlich sind, diese Missstände zu beseitigen oder zu verhindern. Der Bundesanstalt stehen gegenüber den Sicherungsfonds die Auskunfts- und Prüfungsrechte nach den §§ 305 und 306 zu. Im Übrigen gelten für die Sicherungsfonds nur die Vorschriften dieses Kapitels sowie § 332.

§ 226 Finanzierung

(1) Die Versicherungsunternehmen, die einem Sicherungsfonds angehören, sind verpflichtet, Beiträge an den Sicherungsfonds zu leisten. Die Beiträge sollen die Fehlbeträge der übernommenen Versicherungsverträge, die entstehenden Verwaltungskosten und sonstige Kosten, die durch die Tätigkeit des Sicherungsfonds entstehen, decken.

(2) Für die Erfüllung der Verpflichtungen aus übernommenen Versicherungsverträgen haftet der Sicherungsfonds nur mit dem auf Grund der Beitragsleistungen nach Abzug der Kosten nach Absatz 1 Satz 2 zur Verfügung stehenden Vermögen sowie den nach § 222 Absatz 2 Satz 1 übertragenen Vermögensgegenständen. Dieses Vermögen haftet nicht für die sonstigen Verbindlichkeiten des Sicherungsfonds. Ein Sicherungsfonds nach § 224 hat dieses Vermögen getrennt von seinem übrigen Vermögen zu halten und zu verwalten.

(3) Die für die Übernahme von Versicherungsverträgen angesammelten Mittel (Sicherungsvermögen) sind gemäß den Grundsätzen des § 124 Absatz 1 anzulegen.

(4) Der Umfang dieses Vermögens soll 1 Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs aller dem Sicherungsfonds angeschlossenen Versicherungsunternehmen nicht unterschreiten.

(5) Die angeschlossenen Versicherungsunternehmen sind verpflichtet, Jahresbeiträge zu leisten. Die Summe der Jahresbeiträge aller dem Sicherungsfonds für die Lebensversicherer angehörenden Versicherungsunternehmen beträgt 0,2 Promille der Summe ihrer versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs. Der individuelle Jahresbeitrag jedes Versicherungsunternehmens wird vom Sicherungsfonds nach dem in der Verordnung nach Absatz 7 festgelegten Verfahren jährlich ermittelt. Erträge des Sicherungsfonds werden an die dem Sicherungsfonds angehörenden Versicherungsunternehmen im Verhältnis ihrer Beiträge ausgeschüttet. Der Sicherungsfonds hat Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 1 Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs der angeschlossenen Versicherungsunternehmen zu erheben, wenn dies zur Durchführung seiner Aufgaben erforderlich ist. Der Anteil eines Versicherungsunternehmens am Fondsvermögen ist zur Bedeckung seiner versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs geeignet.

(6) Auf den Sicherungsfonds für die Krankenversicherer sind die Absätze 2 bis 5 nicht anzuwenden. Der Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2 Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs der angeschlossenen Krankenversicherungsunternehmen.

(7) Das Nähere über den Mindestbetrag des Sicherungsvermögens, die Jahres- und Sonderbeiträge sowie die Obergrenze für die Zahlungen pro Kalenderjahr regelt das Bundesministerium der Finanzen im Benehmen mit dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz durch Rechtsverordnung, die nicht der Zustimmung des Bundesrates bedarf. Hinsichtlich der Jahresbeiträge sind Art und Umfang der gesicherten Geschäfte sowie die Anzahl, Größe und Geschäftsstruktur der dem Sicherungsfonds angehörenden Versicherungsunternehmen zu berücksichtigen. Die Höhe der Beiträge soll auch die Finanz- und Risikolage der Beitragszahler berücksichtigen. Die Rechtsverordnung kann auch Bestimmungen zur Anlage der Mittel enthalten.

(8) Aus den Beitragsbescheiden des Sicherungsfonds findet die Vollstreckung nach den Bestimmungen des Verwaltungs-Vollstreckungsgesetzes statt. Die vollstreckbare Ausfertigung erteilt der Sicherungsfonds.

§ 227 Rechnungslegung des Sicherungsfonds

(1) Die Sicherungsfonds haben für den Schluss eines jeden Kalenderjahres jeweils einen Geschäftsbericht aufzustellen und einen unabhängigen Wirtschaftsprüfer oder eine unabhängige Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit der Prüfung der Vollständigkeit des Geschäftsberichts und der Richtigkeit der Angaben zu beauftragen. Die Sicherungsfonds haben der Bundesanstalt den von ihnen bestellten Prüfer unverzüglich nach der Bestellung anzuzeigen. Die Bundesanstalt kann innerhalb eines Monats nach Zugang der Anzeige die Bestellung eines anderen Prüfers verlangen, wenn dies zur Erreichung des Prüfungszwecks geboten ist; Widerspruch und Anfechtungsklage hiergegen haben keine aufschiebende Wirkung. Der Geschäftsbericht muss Angaben zur Tätigkeit und zu den finanziellen Verhältnissen des Sicherungsfonds, insbesondere zur Höhe und Anlage der Mittel, zur Verwendung der Mittel für Entschädigungsfälle, zur Höhe der Beiträge sowie zu den Kosten der Verwaltung, enthalten.

(2) Die Sicherungsfonds haben der Bundesanstalt den festgestellten Geschäftsbericht jeweils bis zum 31. Mai einzureichen. Der Prüfer hat der Bundesanstalt den Bericht über die Prüfung des Geschäftsberichts unverzüglich nach Beendigung der Prüfung einzureichen. Die Bundesanstalt ist auf Anforderung auch über die Angaben nach Absatz 1 Satz 4 näher zu unterrichten.

§ 228 Mitwirkungspflichten

(1) Die Versicherungsunternehmen sind verpflichtet, dem Sicherungsfonds, dem sie angehören, auf Verlangen alle Auskünfte zu erteilen und alle Unterlagen vorzulegen, welche der Sicherungsfonds zur Wahrnehmung seines Auftrags nach diesem Gesetz benötigt.

(2) Der zur Erteilung einer Auskunft Verpflichtete kann die Auskunft zu solchen Fragen verweigern, deren Beantwortung ihn selbst oder einen der in § 383 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafgerichtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde. Der Verpflichtete ist über sein Recht zur Verweigerung der Auskunft zu belehren.

(3) Die Mitarbeiter der Sicherungsfonds sowie die Personen, derer sie sich bedienen, können die Geschäftsräume eines Versicherungsunternehmens innerhalb der üblichen Betriebs- und Geschäftszeiten betreten, sobald die Aufsichtsbehörde die Feststellung gemäß § 222 Absatz 1 getroffen hat. Ihnen sind sämtliche Unterlagen vorzulegen, die sie benötigen, um eine Bestandsübertragung vorzubereiten. Sofern Funktionen des Versicherungsunternehmens auf ein anderes Unternehmen ausgegliedert worden sind, gelten die Sätze 1 und 2 gegenüber diesem Unternehmen entsprechend.

(4) Hat das Unternehmen, dessen Bestand übertragen wird, Verträge über eine Ausgliederung, die der Verwaltung des Bestandes dient, abgeschlossen, kann der Sicherungsfonds anstelle des Unternehmens in den Vertrag eintreten. § 415 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist nicht anzuwenden. Eine ordentliche Kündigung des Vertrags durch den Dienstleister ist frühestens zum letzten Tag des zwölften Monats nach dem Eintritt des Sicherungsfonds möglich. Fordert der andere Teil den Sicherungsfonds zur Ausübung seines Wahlrechts auf, so hat der Sicherungsfonds unverzüglich zu erklären, ob er in den Vertrag eintreten will. Unterlässt er dies, kann er auf Erfüllung nicht bestehen.

§ 229 Ausschluss

(1) Erfüllt ein Versicherungsunternehmen die Beitrags- oder Mitwirkungspflichten nach § 226 oder § 228 nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig, so hat der Sicherungsfonds die Bundesanstalt zu unterrichten. Ist die Bundesanstalt nicht die zuständige Aufsichtsbehörde, unterrichtet sie diese unverzüglich. Erfüllt das Versicherungsunternehmen auch innerhalb eines Monats nach Aufforderung durch die Bundesanstalt seine Verpflichtungen nicht, kann der Sicherungsfonds dem Versicherungsunternehmen mit einer Frist von zwölf Monaten den Ausschluss aus dem Sicherungsfonds ankündigen. Nach Ablauf dieser Frist kann der Sicherungsfonds mit Zustimmung der Bundesanstalt das Versicherungsunternehmen von dem Sicherungsfonds ausschließen, wenn die Verpflichtungen von dem Versicherungsunternehmen weiterhin nicht erfüllt werden. Nach dem Ausschluss haftet der Sicherungsfonds nur noch für Verbindlichkeiten des Versicherungsunternehmens, die vor Ablauf dieser Frist begründet wurden.

(2) Für Verbindlichkeiten eines Versicherungsunternehmens, die entstanden sind, nachdem seine Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb erloschen ist, haftet der Sicherungsfonds nicht.

§ 230 Verschwiegenheitspflicht

Personen, die bei einem Sicherungsfonds beschäftigt oder für ihn tätig sind, dürfen fremde Geheimnisse, insbesondere Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse, nicht unbefugt offenbaren oder verwerten. Sie sind nach dem Verpflichtungsgesetz vom 2. März 1974 (BGBl. I S. 469, 547) von der Bundesanstalt auf eine gewissenhafte Erfüllung ihrer Obliegenheiten zu verpflichten. Ein unbefugtes Offenbaren oder Verwerten liegt nicht vor, wenn Tatsachen an die Bundesanstalt weitergegeben werden.

§ 231 Zwangsmittel

(1) Der Sicherungsfonds kann seine Anordnungen nach den Bestimmungen des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes durchsetzen.

(2) Die Höhe des Zwangsgeldes beträgt bei Maßnahmen gemäß § 226 Absatz 1 und 5 Satz 1 sowie § 228 Absatz 1 bis zu fünfzigtausend Euro.

Abschnitt 1

Abgrenzung zu anderen Lebensversicherungsunternehmen

Teil 4

Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung

Kapitel 1

Pensionskassen

§ 232 Pensionskassen

(1) Eine Pensionskasse ist ein rechtlich selbständiges Lebensversicherungsunternehmen, dessen Zweck die Absicherung wegfallenden Erwerbseinkommens wegen Alters, Invalidität oder Todes ist und das

1. das Versicherungsgeschäft im Wege des Kapitaldeckungsverfahrens betreibt,
2. Leistungen grundsätzlich erst ab dem Zeitpunkt des Wegfalls des Erwerbseinkommens vorsieht; soweit das Erwerbseinkommen teilweise wegfällt, können die allgemeinen Versicherungsbedingungen anteilige Leistungen vorsehen,
3. Leistungen im Todesfall nur an Hinterbliebene erbringen darf, wobei für Dritte ein Sterbegeld begrenzt auf die Höhe der gewöhnlichen Bestattungskosten vereinbart werden kann, und
4. der versicherten Person einen eigenen Anspruch auf Leistung gegen die Pensionskasse einräumt oder Leistungen als Rückdeckungsversicherung erbringt.

(2) Pensionskassen dürfen nur Erstversicherungsgeschäft betreiben. Ihnen kann die Erlaubnis ausschließlich in den Versicherungssparten nach Anlage 1 Nummer 19, 21 und 24 erteilt werden.

§ 233 Regulierte Pensionskassen

(1) Pensionskassen können mit Genehmigung der Bundesanstalt reguliert werden (regulierte Pensionskassen). Den Antrag, reguliert zu werden, können stellen

1. Pensionskassen in der Rechtsform des Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit, wenn
 - a) die Satzung vorsieht, dass Versicherungsansprüche gekürzt werden dürfen,
 - b) nach der Satzung mindestens 50 Prozent der Mitglieder der obersten Vertretung Versicherte oder ihre Vertreter sein sollen oder, wenn nur das Rückdeckungsgeschäft betrieben wird, nach der Satzung ein solches Recht den Versicherungsnehmern eingeräumt wird,
 - c) ausschließlich die unter § 17 des Betriebsrentengesetzes fallenden Personen, die Geschäftsleiter oder die Inhaber der Trägerunternehmen versichert werden sowie solche Personen, die der Pensionskasse durch Gesetz zugewiesen werden oder die nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses das Versicherungsverhältnis mit der Pensionskasse fortführen, und
 - d) keine rechnungsmäßigen Abschlusskosten für die Vermittlung von Versicherungsverträgen erhoben und keine Vergütung für die Vermittlung oder den Abschluss von Versicherungsverträgen gewährt werden und
2. Pensionskassen, bei denen die Bundesanstalt festgestellt hat, dass sie die Voraussetzungen des § 156a Absatz 3 Satz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes in der Fassung vom 15. Dezember 2004 erfüllen.

Die Bundesanstalt genehmigt den Antrag, wenn die Voraussetzungen des Satzes 2 Nummer 1 oder 2 erfüllt sind.

(2) Separate Abrechnungsverbände nach § 2 Absatz 1, Pensionskassen unter Landesaufsicht und Pensionskassen, die auf Grund eines allgemeinverbindlichen Tarifvertrags errichtete gemeinsame Einrichtungen im Sinne des § 4 Absatz 2 des Tarifvertragsgesetzes sind, gelten immer als regulierte Pensionskassen.

(3) Für regulierte Pensionskassen gelten nicht § 140 Absatz 2 Satz 2 und Absatz 4, § 145 Absatz 2 und 3 sowie § 234 Absatz 2 Satz 2 und 3 und Absatz 6. Entsprechend anzuwenden sind § 210 Absatz 3 Satz 1, § 219 Absatz 2 Satz 2 und Absatz 3 Nummer 1 Buchstabe b und Nummer 2. Soweit Versicherungsverhältnisse vor der Regulierung der Pensionskassen abgeschlossen worden sind und ihnen kein von der Aufsichtsbehörde genehmigter Geschäftsplan zugrunde liegt, gehören die fachlichen Geschäftsunterlagen im Sinne des § 219 Absatz 3 Nummer 1 Buchstabe b abweichend von Satz 2 nicht zum Geschäftsplan. Entgegen Satz 1 wird in diesem Fall auf die allgemeinen Versicherungsbedingungen § 234 Absatz 2 Satz 2 und 3 weiterhin angewendet.

(4) Auf regulierte Pensionskassen, die mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde nach Maßgabe des § 211 Absatz 2 Nummer 2 des Versicherungsvertragsgesetzes von § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes abweichende Bestimmungen getroffen haben, findet § 139 Absatz 3 und 4 keine Anwendung. Regulierte Pensionskassen, die nicht nach Maßgabe des § 211 Absatz 2 Nummer 2 des Versicherungsvertragsgesetzes von § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes abweichende Bestimmungen getroffen haben, können mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde den Sicherungsbedarf aus den Versicherungsverträgen mit Zinsgarantie gemäß § 139 Absatz 4 nach einem abweichenden Verfahren berechnen.

(5) Erfüllt eine regulierte Pensionskasse nicht mehr die Voraussetzungen des Absatzes 1 oder 2, stellt die Bundesanstalt durch Bescheid fest, dass es sich nicht mehr um eine regulierte Pensionskasse handelt. Auf Versicherungsverhältnisse, die vor dem im Bescheid genannten Zeitpunkt in Kraft getreten sind, ist § 234 Absatz 6 entsprechend anzuwenden.

§ 234 Besonderheiten der Geschäftstätigkeit, die nicht die Geschäftsorganisation betreffen

(1) Für Pensionskassen gilt § 341k des Handelsgesetzbuchs; § 36 Absatz 2 findet keine Anwendung. § 1 Absatz 2 Satz 4, § 35 Absatz 2, § 37 Absatz 2, die §§ 40 bis 42 und 48 Absatz 2a, die §§ 52 bis 56, 141 Absatz 5 Satz 2 und § 144 gelten nicht.

(2) Die allgemeinen Versicherungsbedingungen gehören zum Geschäftsplan als Bestandteil nach § 9 Absatz 2 Nummer 2. Das Genehmigungserfordernis nach § 12 Absatz 1 Satz 1 gilt für sie nicht. Änderungen und die Einführung neuer allgemeiner Versicherungsbedingungen werden erst drei Monate nach Vorlage bei der Aufsichtsbehörde wirksam, falls die Aufsichtsbehörde nicht vorher die Unbedenklichkeit feststellt.

(3) Von § 138 können Pensionskassen mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde abweichen. In § 141 Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 und 2 treten die Grundsätze der auf Grund des § 235 Absatz 1 Nummer 4 bis 7 erlassenen Rechtsverordnung an die Stelle der Grundsätze der auf Grund des § 88 Absatz 3 erlassenen Rechtsverordnung. Der Treuhänder nach § 142 muss auch über ausreichende Kenntnisse im Bereich der betrieblichen Altersversorgung verfügen. Ist die Pensionskasse ein kleinerer Verein, hat der Verantwortliche Aktuar zu bestätigen, dass die Voraussetzungen der nach § 235 Absatz 1 Satz 1 Nummer 8 oder 9 erlassenen Rechtsverordnung erfüllt sind.

(4) Hängt die Höhe der Versorgungsleistungen von der Wertentwicklung eines nach Maßgabe des Geschäftsplans gebildeten Investmentvermögens ab, ist für dieses Investmentvermögen entsprechend den §§ 67, 101, 120, 135, 148 und 158 des Kapitalanlagegesetzbuchs oder entsprechend § 44 des Investmentgesetzes in der bis zum 21. Juli 2013 geltenden Fassung gesondert Rechnung zu legen; § 101 Absatz 2 des Kapitalanlagegesetzbuchs oder § 44 Absatz 2 des Investmentgesetzes in der bis zum 21. Juli 2013 geltenden Fassung ist nicht anzuwenden.

(5) Abweichend von § 210 Absatz 1 Satz 1 ist § 184 auch dann anzuwenden, wenn die Pensionskasse ein kleinerer Verein ist. Dabei hat die Satzung zu bestimmen, dass der Vorstand vom Aufsichtsrat oder vom obersten Organ zu bestellen ist.

(6) Auf Versicherungsverhältnisse, die vor dem 1. Januar 2006 in Kraft getreten sind, ist § 336 entsprechend anzuwenden, soweit ihnen ein von der Aufsichtsbehörde genehmigter Geschäftsplan zugrunde liegt. § 142 gilt in diesen Fällen nicht.

Abschnitt 2 Besonderheiten der Geschäftsorganisation

§ 234a Ergänzende allgemeine Vorschriften

(1) Die Geschäftsorganisation einer Pensionskasse muss über § 23 Absatz 1 hinaus auch der Größenordnung ihrer Tätigkeiten angemessen sein. Die Geschäftsorganisation ist darauf abzustimmen, ob und auf welche Weise ökologische, soziale und die Unternehmensführung betreffende Faktoren in Bezug auf die Vermögenswerte bei Anlageentscheidungen berücksichtigt werden.

(2) Für Pensionskassen gilt § 23 Absatz 1a bis 1c nicht.

(3) Die internen Leitlinien nach § 23 Absatz 3 haben auch Vorgaben zu einer bestehenden versicherungsmathematischen Funktion zu machen. Abweichend von § 23 Absatz 3 Satz 3 genügt es, wenn Pensionskassen die Leitlinien mindestens alle drei Jahre überprüfen.

(4) Besonderheiten im Hinblick auf eine Besetzung des Aufsichtsrats durch Vertreter der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer der Trägerunternehmen sind zu berücksichtigen.

(5) Die Vergütungssysteme im Sinne des § 25 müssen der Größe und der internen Organisation der Pensionskasse sowie der Größenordnung, der Art, dem Umfang und der Komplexität ihrer Geschäftstätigkeiten angemessen sein.

(6) § 28 Absatz 1 ist nicht anzuwenden.

(7) Für das interne Kontrollsystem gilt § 29 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 bis 4 nicht.

§ 234b Besondere Vorschriften zu Schlüsselfunktionen

(1) Pensionskassen ermöglichen der verantwortlichen Person für eine Schlüsselfunktion, ihre Aufgaben effektiv, objektiv, sachgemäß und unabhängig ausüben zu können.

(2) Die für die interne Revisionsfunktion verantwortliche Person darf keine andere Schlüsselfunktion innerhalb der Pensionskasse ausüben.

(3) Die verantwortliche Person für eine Schlüsselfunktion darf im Trägerunternehmen nur dann eine ähnliche Aufgabe ausüben, wenn

1. dies der Größenordnung, der Art, dem Umfang und der Komplexität der Tätigkeiten der Pensionskasse angemessen ist und
2. die Pensionskasse gegenüber der Aufsichtsbehörde darlegt, wie sie Interessenkonflikte mit dem Trägerunternehmen verhindert oder mit ihnen verfährt.

Die Pensionskasse übermittelt der Aufsichtsbehörde unverzüglich eine Stellungnahme nach Satz 1 Nummer 2, wenn die verantwortliche Person für eine Schlüsselfunktion eine ähnliche Aufgabe im Trägerunternehmen ausübt oder übernehmen soll.

(4) Die für eine Schlüsselfunktion verantwortliche Person hat dem Vorstand alle wesentlichen Feststellungen und Empfehlungen aus ihrem Verantwortungsbereich mitzuteilen. Der Vorstand entscheidet, welche Maßnahmen zu treffen sind. Die verantwortliche Person für die Schlüsselfunktion ist verpflichtet, der Aufsichtsbehörde zu melden, dass der Vorstand nicht rechtzeitig geeignete Maßnahmen getroffen hat, wenn die Pensionskasse

1. dem erheblichen Risiko ausgesetzt ist, wesentliche gesetzliche Anforderungen nicht zu erfüllen, und dies
 - a) dem Vorstand mitgeteilt wurde sowie
 - b) wesentliche Auswirkungen auf die Interessen von Versorgungsanwärtern und Versorgungsempfängern haben könnte, oder
2. in einem der Verantwortung der Schlüsselfunktion unterfallenden Bereich in erheblicher Weise gegen geltende Rechts- oder Verwaltungsvorschriften verstößt und dem Vorstand dies mitgeteilt wurde.

Die Pflicht zur Meldung besteht nicht, wenn die verantwortliche Person für die Schlüsselfunktion sich selbst oder einen der in § 383 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafgerichtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde. Wegen einer Meldung nach Satz 3 darf die verantwortliche Person für die Schlüsselfunktion weder nach arbeitsrechtlichen noch nach strafrechtlichen Vorschriften verantwortlich gemacht werden. Sie darf nicht zum Ersatz von Schäden herangezogen werden, es sei denn, die Meldung ist vorsätzlich oder grob fahrlässig unwahr abgegeben worden. Ihre Berechtigung zur Abgabe von Meldungen nach Satz 3 darf vertraglich nicht eingeschränkt werden. Entgegenstehende Vereinbarungen sind unwirksam.

(5) Die versicherungsmathematische Funktion hat die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen auch zu überwachen. Abweichend von § 31 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 und 4 hat sie

1. die Angemessenheit der für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendeten Methoden und Basismodelle sowie der zu diesem Zweck zugrunde gelegten Annahmen zu beurteilen,
2. die bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zugrunde gelegten Annahmen mit den Erfahrungswerten zu vergleichen.

Außerdem trägt die versicherungsmathematische Funktion zur eigenen Risikobeurteilung nach § 234d bei. § 31 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 sowie Absatz 2 Satz 3 und 4 ist nicht anzuwenden.

(6) Die versicherungsmathematische Funktion kann entfallen, wenn die Pensionskasse

1. keine biometrischen Risiken selbst abdeckt und
2. weder Anlageergebnisse noch eine bestimmte Höhe der Leistungen garantiert.

(7) Personen oder Stellen, an die eine Schlüsselfunktion ausgegliedert wird, müssen die Anforderungen des § 24 Absatz 1 entsprechend erfüllen.

§ 234c Risikomanagement

(1) Das Risikomanagementsystem einer Pensionskasse muss über § 26 Absatz 5 hinaus auch ökologische und soziale Risiken sowie die Unternehmensführung betreffende Risiken abdecken, soweit diese Risiken mit dem

Anlageportfolio und dessen Verwaltung in Verbindung stehen. Die vom Risikomanagementsystem erfassten Risiken werden auf eine Weise behandelt, die der Größe und der internen Organisation der Pensionskasse sowie der Größenordnung, der Art, dem Umfang und der Komplexität ihrer Geschäftstätigkeiten angemessen ist.

(2) Das Risikomanagementsystem hat außerdem die Risiken, die die Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger gemäß den Bedingungen eines Altersversorgungssystems tragen, aus der Sicht der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger zu berücksichtigen.

(3) Pensionskassen haben die Berichterstattung nach § 26 Absatz 1 Satz 1 und 2, die gegenüber dem Vorstand erfolgt, innerhalb eines Monats nach Vorlage beim Vorstand der Aufsichtsbehörde einzureichen. Diese Pflicht entfällt für die Berichterstattung, die dem Vorstand vorgelegt wird im Zeitraum von sechs Monaten vor und nach dem Abschluss einer eigenen Risikobeurteilung nach § 234d, die für das gesamte Risikoprofil durchgeführt wird. Die Aufsichtsbehörde kann Pensionskassen von der Pflicht nach Satz 1 auch ganz oder teilweise befreien, wenn dies mit den Aufsichtszielen vereinbar ist.

(4) § 26 Absatz 3, 4, 6, 7 sowie 8 Satz 2 und 3 ist nicht anzuwenden.

(5) Zum Risikomanagementsystem der Pensionskasse gehört die eigene Risikobeurteilung nach § 234d. § 27 ist nicht anzuwenden.

§ 234d Eigene Risikobeurteilung

(1) Zum Risikomanagementsystem einer Pensionskasse gehört eine eigene Risikobeurteilung, die zu dokumentieren ist. Die eigene Risikobeurteilung ist mindestens alle drei Jahre für das gesamte Risikoprofil durchzuführen, auf Verlangen der Aufsichtsbehörde auch häufiger. Die Pensionskasse hat unverzüglich eine eigene Risikobeurteilung vorzunehmen, wenn eine wesentliche Änderung

1. in ihrem Risikoprofil oder
2. im Risikoprofil der von ihr betriebenen Altersversorgungssysteme

eingetreten ist. Ist im Fall des Satzes 3 Nummer 2 nur ein Altersversorgungssystem betroffen, kann die eigene Risikobeurteilung auf dieses Altersversorgungssystem beschränkt werden. Die Pensionskassen informieren die Aufsichtsbehörde innerhalb von 14 Tagen nach Abschluss jeder durchgeführten eigenen Risikobeurteilung über das Ergebnis.

(2) Im Rahmen der eigenen Risikobeurteilung hat die Pensionskasse

1. darzustellen, wie die eigene Risikobeurteilung in die Leitungs- und Entscheidungsprozesse der Pensionskasse einbezogen wird;
2. die Wirksamkeit des Risikomanagementsystems zu beurteilen;
3. darzustellen, wie sie Interessenkonflikte mit dem Trägerunternehmen verhindert oder mit ihnen verfährt, wenn die verantwortliche Person für eine Schlüsselfunktion zugleich eine ähnliche Aufgabe im Trägerunternehmen ausübt;
4. den gesamten Finanzierungsbedarf zu beurteilen und gegebenenfalls Maßnahmen zur Deckung des Finanzierungsbedarfs zu beschreiben;
5. die Risiken zu beurteilen, die für die Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger in Bezug auf die Auszahlung ihrer Altersversorgungsleistungen bestehen, sowie die Wirksamkeit von Gegenmaßnahmen einzuschätzen, wobei in die Betrachtung einzubeziehen sind die gegebenenfalls bestehenden
 - a) Indexierungsmechanismen,
 - b) Mechanismen zur Minderung der Anwartschaften und Ansprüche auf Versorgungsleistungen, wobei auch anzugeben ist, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang die Anwartschaften und Ansprüche gemindert werden können und wer die Minderung vornimmt;
6. eine qualitative Beurteilung der Mechanismen vorzunehmen, die zum Schutz der Anwartschaften und Ansprüche auf Versorgungsleistungen bestehen, einschließlich der zugunsten der Pensionskasse oder zugunsten der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger gegebenenfalls bestehenden
 - a) Garantien, bindenden Verpflichtungen oder finanziellen Unterstützung jeglicher anderer Art durch das Trägerunternehmen,

- b) Versicherungs- oder Rückversicherungsvereinbarungen mit einem Unternehmen, das unter die Richtlinie 2009/138/EG fällt, oder
 - c) Abdeckung durch ein Altersversorgungssystem;
7. die operationellen Risiken qualitativ zu beurteilen;
8. die neu hinzugekommenen und die voraussichtlich hinzukommenden Risiken zu beurteilen, die dadurch bedingt sind, dass die Pensionskasse ökologische, soziale und die Unternehmensführung betreffende Faktoren bei ihren Anlageentscheidungen berücksichtigt.

In die Beurteilung nach Satz 1 Nummer 8 sind unter anderem einzubeziehen Risiken im Zusammenhang mit dem Klimawandel, der Verwendung von Ressourcen und der Umwelt sowie soziale Risiken und Risiken im Zusammenhang mit der durch eine geänderte Regulierung bedingten Wertminderung von Vermögenswerten.

(3) Für die Durchführung der Risikobeurteilung nach Absatz 2 hat die Pensionskasse Methoden zu verwenden, anhand deren sie diejenigen Risiken erkennen und beurteilen kann, die

- 1. sie kurz- oder langfristig betreffen oder betreffen könnten und
- 2. sich auf die Fähigkeit der Pensionskasse auswirken könnten, die Verpflichtungen zu erfüllen.

Die Methoden müssen der Größenordnung, der Art, dem Umfang und der Komplexität der Tätigkeiten der Pensionskasse angemessen sein und auch die in Absatz 2 Satz 2 genannten Risiken erfassen. Sie sind in der eigenen Risikobeurteilung darzustellen.

(4) Die eigene Risikobeurteilung fließt in die strategischen Entscheidungen der Pensionskasse ein.

§ 234e Ergänzende Vorschriften zur Ausgliederung

(1) Werden Tätigkeiten ausgegliedert, müssen Pensionskassen einen geeigneten Dienstleister auswählen und kontinuierlich überwachen, dass der Dienstleister die ausgegliederten Tätigkeiten ordnungsgemäß durchführt.

(2) Pensionskassen haben mit dem Dienstleister eine schriftliche, rechtlich bindende Vereinbarung über eine Ausgliederung zu schließen, die die Rechte und Pflichten der Beteiligten festlegt.

(3) § 32 Absatz 3 und § 47 Nummer 8 und 9 sind auch auf die Ausgliederung sonstiger Tätigkeiten, die diesem Gesetz unterliegen, anzuwenden.

Abschnitt 3 Besonderheiten in Bezug auf die finanzielle Ausstattung

§ 234f Allgemeines

(1) Für Pensionskassen gelten nicht die §§ 74 bis 88 und 133, 134 Absatz 4 und 5, die §§ 301 und 304 Absatz 1 Nummer 2 sowie die §§ 341 bis 352.

(2) An die Stelle der §§ 89 bis 123 tritt § 234g Absatz 1 bis 3. Soweit in den auf Pensionskassen anwendbaren Vorschriften auf Basiseigenmittel oder anrechnungsfähige Eigenmittel Bezug genommen wird, treten an deren Stelle die Eigenmittel nach § 234g Absatz 3.

(3) Abweichend von § 134 Absatz 3 Satz 2 kann die Aufsichtsbehörde die Frist nach § 134 Absatz 3 Satz 1 um einen angemessenen Zeitraum verlängern. Sie kann auf Antrag der Pensionskasse die Frist nach § 134 Absatz 2 um einen Monat verlängern. Die Aufsichtsbehörde kann die Frist nach § 135 Absatz 2 Satz 1 um höchstens zwei Monate und die Frist nach § 135 Absatz 2 Satz 2 auf höchstens zwölf Monate verlängern.

(4) Die Aufsichtsbehörde kann die Erlaubnis widerrufen, wenn es der Pensionskasse nicht gelingt, innerhalb von drei Monaten nach Feststellung der Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung den genehmigten Finanzierungsplan zu erfüllen. Die Aufsichtsbehörde hat die Erlaubnis zu widerrufen, wenn sie der Auffassung ist, dass der vorgelegte Finanzierungsplan offensichtlich unzureichend ist, oder wenn es der Pensionskasse nicht gelingt, innerhalb von zwölf Monaten nach Feststellung der Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung den genehmigten Finanzierungsplan zu erfüllen.

§ 234g Solvabilitätskapitalanforderung, Mindestkapitalanforderung und Eigenmittel

- (1) Pensionskassen müssen stets über Eigenmittel mindestens in Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung verfügen.
- (2) Die Solvabilitätskapitalanforderung wird durch die Rechtsverordnung zu § 235 Absatz 1 Nummer 1 bestimmt. Ein Drittel der Solvabilitätskapitalanforderung gilt als Mindestkapitalanforderung.
- (3) Zur Ermittlung der Eigenmittel ist § 214 mit Ausnahme von Absatz 1 Satz 1 Nummer 8 Buchstabe b anzuwenden. In § 214 Absatz 1 Satz 1 Nummer 8 Buchstabe d treten dabei die nach § 235 Absatz 1 erlassenen Vorschriften an die Stelle der nach § 217 Satz 1 erlassenen Vorschriften.
- (4) Pensionskassen haben der Aufsichtsbehörde jährlich eine Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung vorzulegen und ihr die Eigenmittel nachzuweisen.

§ 234h Ergänzende allgemeine Anlagegrundsätze

- (1) Pensionskassen haben die Vermögenswerte zum größtmöglichen langfristigen Nutzen der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger insgesamt anzulegen. Im Fall eines Interessenkonflikts sorgt die Pensionskasse oder die Stelle, die ihr Vermögen verwaltet, dafür, dass die Anlage ausschließlich im Interesse der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger erfolgt.
- (2) Bei Anlagen in derivative Finanzinstrumente ist eine übermäßige Risikokonzentration in Bezug auf eine einzelne Gegenpartei und in Bezug auf andere Derivatgeschäfte zu vermeiden.
- (3) Bei ihren Anlageentscheidungen können Pensionskassen im Rahmen des Grundsatzes der unternehmerischen Vorsicht den möglichen langfristigen Auswirkungen auf ökologische, soziale und die Unternehmensführung betreffende Belange Rechnung tragen.
- (4) § 124 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe b und Nummer 4 sowie Absatz 2 Satz 1 ist nicht anzuwenden.

§ 234i Anlagepolitik

Pensionskassen haben der Aufsichtsbehörde eine Erklärung zu den Grundsätzen ihrer Anlagepolitik vorzulegen

1. spätestens vier Monate nach Ende eines Geschäftsjahres und
2. unverzüglich nach einer wesentlichen Änderung der Anlagepolitik.

In der Erklärung ist zumindest einzugehen auf das Verfahren der Risikobewertung und der Risikosteuerung, auf die Strategie sowie auf die Frage, wie die Anlagepolitik ökologischen, sozialen und die Unternehmensführung betreffenden Belangen Rechnung trägt. Pensionskassen müssen die Erklärung öffentlich zugänglich machen. Spätestens nach drei Jahren ist die Erklärung zu überprüfen.

§ 234j Besondere Vorschriften zum Sicherungsvermögen

- (1) Das Sicherungsvermögen darf nur angelegt werden in
 1. den Anlageformen, die in § 215 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 bis 7 genannt sind, und
 2. sonstigen Anlagen, die nach der Rechtsverordnung zu § 235 Absatz 1 Nummer 10 zugelassen sind.

Darüber hinaus darf das Sicherungsvermögen nur angelegt werden, soweit dies die Aufsichtsbehörde bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände im Einzelfall auf Antrag vorübergehend gestattet.

- (2) § 125 Absatz 1 Satz 2 und 3 und § 131 sind nicht anzuwenden.

- (3) Pensionskassen haben über ihre gesamten Vermögensanlagen, aufgegliedert in Neuanlagen und Bestände, zu berichten. Die Pflichten nach § 126 Absatz 2 bleiben unberührt.

Abschnitt 4

Informationspflichten gegenüber Versorgungsanwärtern und Versorgungsempfängern

§ 234k Anforderungen an zu erteilende Informationen

- (1) Die nach diesem Abschnitt vorgeschriebenen Informationen über ein Altersversorgungssystem müssen

1. in deutscher Sprache gefasst sein;
2. klar, prägnant und verständlich formuliert sein, wobei fachsprachliche Begriffe oder Wendungen nicht verwendet werden, wenn der Sachverhalt auch in Allgemeinsprache dargestellt werden kann;
3. schlüssig sein, wobei Begriffe und Bezeichnungen einheitlich verwendet und beibehalten werden;
4. in lesefreundlicher Form aufgemacht werden;
5. regelmäßig aktualisiert werden.

(2) Die Informationen dürfen nicht irreführend sein.

(3) Die vorgeschriebenen Informationen werden kostenlos zur Verfügung gestellt.

(4) Die Vorschriften dieses Abschnitts sind nicht anzuwenden auf Altersversorgungssysteme, die von der Pensionskasse grenzüberschreitend im Sinne des § 241 betrieben werden.

§ 234l Allgemeine Informationen zu einem Altersversorgungssystem

(1) Für jedes betriebene Altersversorgungssystem stellt die Pensionskasse den Versorgungsanwärtern und Versorgungsempfängern allgemeine Informationen über das Altersversorgungssystem zur Verfügung.

(2) Die Pensionskasse teilt den Versorgungsanwärtern und Versorgungsempfängern innerhalb einer angemessenen Frist alle für sie maßgeblichen Informationen zu geänderten Bestimmungen des Altersversorgungssystems mit.

(3) Werden die Methoden und Annahmen zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen wesentlich geändert, stellt die Pensionskasse eine Erläuterung zu den damit verbundenen Auswirkungen auf die Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger innerhalb einer angemessenen Frist zur Verfügung.

§ 234m Information der Versorgungsanwärter bei Beginn des Versorgungsverhältnisses

(1) Die Pensionskasse stellt dem Versorgungsanwärter bei Beginn des Versorgungsverhältnisses folgende Informationen zur Verfügung:

1. Name, Anschrift, Rechtsform und Sitz der Pensionskasse,
2. die Vertragsbedingungen einschließlich der Tarifbestimmungen, soweit sie für das Versorgungsverhältnis gelten, sowie die Angabe des auf den Vertrag anwendbaren Rechts,
3. Angaben zur Laufzeit des Versorgungsverhältnisses,
4. allgemeine Angaben über die für das Versorgungsverhältnis geltenden Steuerregeln,
5. die mit dem Altersversorgungssystem verbundenen finanziellen, versicherungstechnischen und sonstigen Risiken sowie die Art und Aufteilung der Risiken,
6. allgemeine Angaben darüber, inwieweit die Leistungen im Versorgungsfall der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung unterliegen.

(2) Wurde der Versorgungsanwärter automatisch in das Altersversorgungssystem aufgenommen, erhält er außerdem folgende Informationen:

1. die ihm zustehenden Wahlmöglichkeiten einschließlich der Anlageoptionen,
2. die wesentlichen Merkmale des Altersversorgungssystems einschließlich der Art der Leistungen,
3. Angaben dazu, ob und inwieweit die Anlagepolitik Belangen aus den Bereichen Umwelt, Klima, Soziales und Unternehmensführung Rechnung trägt,
4. Angaben dazu, wo weitere Informationen erhältlich sind.

§ 234n Information vor dem Beitritt zu einem Altersversorgungssystem

Die Pensionskasse stellt sicher, dass Versorgungsanwärtern, die nicht automatisch in das Altersversorgungssystem aufgenommen werden, die in § 234m Absatz 2 bezeichneten Informationen zur Verfügung gestellt werden, bevor sie dem Altersversorgungssystem beitreten.

§ 234o Information der Versorgungsanwärter während der Anwartschaftsphase

(1) Pensionskassen stellen dem Versorgungsanwärter mindestens alle zwölf Monate die für ihn wesentlichen Informationen über den Stand seines Versorgungsverhältnisses zur Verfügung. Die Informationen werden in knapper, präziser Form zusammengestellt und die Überschrift „Renteninformation“ vorangestellt.

(2) Die Renteninformation muss den Besonderheiten der gesetzlichen Altersversorgungssysteme und dem Arbeits-, Sozial- und Steuerrecht Rechnung tragen.

(3) Die Pensionskasse hat in die Renteninformation eine Projektion der Altersversorgungsleistungen bis zum voraussichtlichen Renteneintrittsalter aufzunehmen. Sie muss in deutlicher Form darauf hinweisen, dass

1. die Angaben in der Projektion nicht garantiert sind und die endgültige Höhe der Altersversorgungsleistungen von der Projektion abweichen kann sowie
2. der Versorgungsanwärter aus der Projektion keine Ansprüche gegen die Pensionskasse ableiten kann.

(4) Enthält die Renteninformation wesentliche Änderungen gegenüber den Informationen der vorherigen Renteninformation, werden diese deutlich kenntlich gemacht.

(5) Darüber, in welcher Form die Altersversorgungsleistungen bezogen werden können, informiert die Pensionskasse den Versorgungsanwärter rechtzeitig vor Erreichen des Termins, ab dem voraussichtlich Altersversorgungsleistungen bezogen werden. Sie hat die Informationen auch auf Anfrage des Versorgungsanwärters mitzuteilen.

§ 234p Information der Versorgungsempfänger

(1) Die Pensionskasse unterrichtet den Versorgungsempfänger regelmäßig über die ihm zustehenden Leistungen und über etwaige Wahlrechte, in welcher Form die Leistungen bezogen werden können.

(2) Die Pensionskasse informiert die Versorgungsempfänger über eine Kürzung der ihnen zustehenden Leistungen

1. unverzüglich nach der endgültigen Entscheidung über die Kürzung und
2. drei Monate vor dem Stichtag, an dem die Kürzung wirksam wird.

(3) Tragen die Versorgungsempfänger in der Auszahlungsphase ein wesentliches Anlagerisiko, werden sie von der Pensionskasse regelmäßig angemessen informiert.

Abschnitt 5 Verordnungsermächtigungen

§ 235 Verordnungsermächtigungen zur Finanzaufsicht

(1) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, für Pensionskassen durch Rechtsverordnung Vorschriften zu erlassen

1. über die Berechnung und die Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung;
2. über den maßgebenden Mindestbetrag der Mindestkapitalanforderung sowie über seine Berechnung;
3. darüber, wie nicht in der Bilanz ausgewiesene Eigenmittel errechnet werden und in welchem Umfang sie auf die Solvabilitätskapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung angerechnet werden dürfen;
4. über einen oder mehrere Höchstwerte für den Rechnungszins bei Versicherungsverträgen mit Zinsgarantie;
5. über weitere Vorgaben zur Ermittlung der Diskontierungszinssätze nach § 341f Absatz 2 des Handelsgesetzbuchs;
6. über die Höchstbeträge für die Zillmerung;
7. über die versicherungsmathematischen Rechnungsgrundlagen und die Bewertungsansätze für die Deckungsrückstellung;
8. darüber, wie bei Pensionskassen, bei denen vertraglich sowohl Arbeitnehmer als auch Arbeitgeber zur Prämienzahlung verpflichtet sind, für Lebensversicherungsverträge, denen kein genehmigter

Geschäftsplan zugrunde liegt, der auf die Arbeitnehmer entfallende Teil der überrechnungsmäßigen Erträge zu bestimmen ist und welche Beteiligung der Arbeitnehmer an diesen Erträgen angemessen im Sinne des § 140 Absatz 2 ist;

9. über die versicherungsmathematischen Methoden zur Berechnung der Prämien einschließlich der Prämienänderungen und der versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs, insbesondere der Deckungsrückstellung, bei Pensionskassen mit kollektiven Finanzierungssystemen für Lebensversicherungsverträge, denen kein genehmigter Geschäftsplan zugrunde liegt, insbesondere darüber wie die maßgeblichen Annahmen zur Sterblichkeit, zur Alters- und Geschlechtsabhängigkeit des Risikos und zur Stornowahrscheinlichkeit, die Annahmen über die Zusammensetzung des Bestandes und des Neuzugangs, der Zinssatz einschließlich der Höhe der Sicherheitszuschläge und die Grundsätze für die Bemessung der sonstigen Zuschläge zu berücksichtigen sind;
10. über Anlagegrundsätze qualitativer und quantitativer Art für das Sicherungsvermögen ergänzend zu § 124 Absatz 1 Satz 1 und 2 Nummer 1 Buchstabe a, Nummer 2, 3, 5 bis 8 sowie § 234h Absatz 1 bis 3, um die Kongruenz sowie die dauernde Erfüllbarkeit des jeweiligen Geschäftsplans sicherzustellen, wobei die Anlageformen des § 215 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 bis 7 und weitere durch diese Verordnung zugelassene Anlageformen sowie die Festlegungen im Geschäftsplan hinsichtlich des Anlagerisikos und des Trägers dieses Risikos zu berücksichtigen sind, sowie über Beschränkungen von Anlagen beim Trägerunternehmen;
11. über den Inhalt der Prüfungsberichte gemäß § 35 Absatz 1, soweit dies zur Erfüllung der Aufgaben der Aufsichtsbehörde erforderlich ist, insbesondere, um einheitliche Unterlagen zur Beurteilung der von den Pensionskassen durchgeführten Versicherungsgeschäfte zu erhalten;
12. über den Inhalt, die Form und die Stückzahl der gemäß § 234g Absatz 4 zu erstellenden Solvabilitätsübersicht und des Berichts über die Vermögensanlagen sowie die Frist für die Einreichung bei der Aufsichtsbehörde und
13. über die Art und Weise der Datenübermittlung, die zu verwendenden Datenformate sowie die einzuhaltende Datenqualität.

(2) Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach Absatz 1 Satz 1 und nach Satz 1 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates. Rechtsverordnungen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 9 und 11 und nach Satz 1, soweit sie die Ermächtigung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 9 und 11 erfassen, ergehen im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz.

§ 235a Verordnungsermächtigung zu den Informationspflichten

Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales für Pensionskassen, die nicht der Aufsicht durch die Aufsichtsbehörden der Länder unterliegen, durch Rechtsverordnung Vorschriften zu erlassen

1. über Inhalt, Aufbau und Gestaltung der Informationen nach § 234l Absatz 1,
2. über Inhalt, Aufbau und Gestaltung der Renteninformation nach § 234o Absatz 1 bis 3,
3. über Inhalt und Frequenz der Unterrichtung nach § 234p Absatz 1 und 3,
4. darüber, welche Informationen über § 234m Absatz 1 oder 2 hinaus bei Beginn des Versorgungsverhältnisses zu erteilen sind,
5. darüber, welche Informationen dem Versorgungsanwärter im Fall des § 234n zusätzlich vor dem Beitritt zum Altersversorgungssystem zu erteilen sind,
6. darüber, welche weiteren Informationen die Pensionskasse dem Versorgungsanwärter oder dem Versorgungsempfänger auf Anfrage zu erteilen hat,
7. darüber, wie Informationen dem Versorgungsanwärter oder dem Versorgungsempfänger zur Verfügung zu stellen sind, und
8. über die Festlegung der Annahmen, die den Projektionen nach § 234o Absatz 3 zugrunde zu legen sind.

Rechtsverordnungen nach Satz 1 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

Kapitel 2

Pensionsfonds

§ 236 Pensionsfonds

- (1) Ein Pensionsfonds im Sinne dieses Gesetzes ist eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die
1. im Wege des Kapitaldeckungsverfahrens Leistungen der betrieblichen Altersversorgung für einen oder mehrere Arbeitgeber zugunsten von Arbeitnehmern erbringt,
 2. die Höhe der Leistungen oder die Höhe der für diese Leistungen zu entrichtenden künftigen Beiträge nicht für alle vorgesehenen Leistungsfälle durch versicherungsförmige Garantien zusagen darf,
 3. den Arbeitnehmern einen eigenen Anspruch auf Leistung gegen den Pensionsfonds einräumt und
 4. verpflichtet ist, die Altersversorgungsleistung als lebenslange Zahlung oder als Einmalkapitalzahlung zu erbringen.

Eine lebenslange Zahlung im Sinne des Satzes 1 Nummer 4 kann mit einem teilweisen oder vollständigen Kapitalwahlrecht verbunden werden. Pensionsfonds dürfen auch Sterbegeldzahlungen an Hinterbliebene erbringen, wobei das Sterbegeld begrenzt ist auf die Höhe der gewöhnlichen Bestattungskosten.

(2) Pensionsfonds können Altersversorgungsleistungen abweichend von Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 erbringen, solange Beitragszahlungen durch den Arbeitgeber auch in der Rentenbezugszeit vorgesehen sind. Ein fester Termin für das Zahlungsende darf nicht vorgesehen werden. Satz 1 gilt nicht für Zusagen im Sinne des § 1 Absatz 2 Nummer 2 des Betriebsrentengesetzes.

(3) Bei Zusagen im Sinne des § 1 Absatz 2 Nummer 2 des Betriebsrentengesetzes können Pensionsfonds lebenslange Zahlungen als Altersversorgungsleistungen abweichend von Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 erbringen, wenn

1. die zuständigen Tarifvertragsparteien zustimmen,
2. der Pensionsplan eine lebenslange Zahlung sowie eine Mindesthöhe dieser lebenslangen Zahlung (Mindesthöhe) zur Auszahlung des nach § 1 Absatz 2 Nummer 2 des Betriebsrentengesetzes zur Verfügung zu stellenden Versorgungskapitals vorsieht,
3. eine planmäßige Verwendung dieses Versorgungskapitals sowie der darauf entfallenden Zinsen und Erträge für laufende Leistungen festgelegt ist und
4. der Pensionsfonds die Zusage des Arbeitgebers nachweist, selbst für die Erbringung der Mindesthöhe einzustehen, und die Zustimmung der Tarifvertragsparteien nach Nummer 1 der Aufsichtsbehörde vorlegt.

Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.

(4) Als Arbeitnehmer im Sinne dieser Vorschrift gelten auch ehemalige Arbeitnehmer sowie die unter § 17 Absatz 1 Satz 2 des Betriebsrentengesetzes fallenden Personen.

(5) Pensionsfonds bedürfen zum Geschäftsbetrieb der Erlaubnis der Aufsichtsbehörde.

(6) Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung im Fall des Absatzes 3 nähere Bestimmungen zu erlassen zu

1. einer Auszahlungsbegrenzung des Pensionsfonds für den Fall, dass der Arbeitgeber die Mindesthöhe zu erbringen hat,
2. Vorschriften für die Ermittlung und Anpassung der lebenslangen Zahlung sowie für die Ermittlung der Mindesthöhe,
3. Form und Inhalt der Zusage des Arbeitgebers, selbst für die Erbringung der Mindesthöhe einzustehen, sowie des Nachweises dieser Zusage.

Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Diese erlässt die Vorschriften im Benehmen mit den Versicherungsaufsichtsbehörden der Länder. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 bis 3 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

§ 237 Anzuwendende Vorschriften

(1) Für Pensionsfonds gelten die auf Lebensversicherungsunternehmen, die Pensionskassen sind, anwendbaren Vorschriften entsprechend, soweit dieser Teil keine abweichenden Regelungen enthält. Dabei treten

1. die Pensionspläne an die Stelle der allgemeinen Versicherungsbedingungen,
2. die Belange der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger an die Stelle der Belange der Versicherten,
3. die Versorgungsverhältnisse an die Stelle der Versicherungsverhältnisse.

Pensionspläne sind die im Rahmen des Geschäftsplans ausgestalteten Bedingungen zur planmäßigen Leistungserbringung im Versorgungsfall.

(2) Nicht anwendbar sind § 8 Absatz 2, § 10 Absatz 4, § 13 Absatz 2, § 125 Absatz 5 und 6, § 139 Absatz 3 und 4, die §§ 210, 232 und 233, 234 Absatz 3 Satz 1, 2 und 4 sowie Absatz 5 und 6, die §§ 234i und 234j Absatz 1, die §§ 235 und 312 Absatz 4 Satz 1, 3 und 4 sowie Absatz 5 Satz 2 und § 313.

(3) Die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb darf nur Aktiengesellschaften einschließlich der Europäischen Gesellschaft und Pensionsfondsvereinen auf Gegenseitigkeit erteilt werden. Auf Pensionsfondsvereine sind die Vorschriften über Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit entsprechend anzuwenden, soweit nichts anderes bestimmt ist.

(4) In § 140 Absatz 2 tritt die auf Grund des § 240 Satz 1 Nummer 7 erlassene Rechtsverordnung an die Stelle der auf Grund des § 145 Absatz 2 erlassenen Rechtsverordnung. In § 141 Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 und 2 treten die Grundsätze der auf Grund des § 240 Satz 1 Nummer 10 bis 12 erlassenen Rechtsverordnung an die Stelle der Grundsätze der auf Grund des § 88 Absatz 3 erlassenen Rechtsverordnung.

§ 238 Finanzielle Ausstattung

(1) Für Pensionsfonds treten die Absätze 2 bis 5 an die Stelle des § 234g. In § 234f Absatz 2 Satz 2 tritt Absatz 4 an die Stelle von § 234g Absatz 3.

(2) Pensionsfonds müssen stets über Eigenmittel mindestens in Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung verfügen, die sich nach dem gesamten Geschäftsumfang bemisst.

(3) Die Solvabilitätskapitalanforderung wird durch die Rechtsverordnung zu § 240 Satz 1 Nummer 9 bestimmt. Ein Drittel der Solvabilitätskapitalanforderung gilt als Mindestkapitalanforderung.

(4) Für die Ermittlung der Eigenmittel ist die auf Grund des § 240 Satz 1 Nummer 9 erlassene Rechtsverordnung maßgebend.

(5) Pensionsfonds haben der Aufsichtsbehörde jährlich eine Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung vorzulegen und ihr die Eigenmittel nachzuweisen.

§ 239 Vermögensanlage

(1) Pensionsfonds haben unter Berücksichtigung der jeweiligen Pensionspläne Sicherungsvermögen zu bilden. Sie haben dafür zu sorgen, dass die Bestände der Sicherungsvermögen in einer der Art und Dauer der zu erbringenden Altersversorgung entsprechenden Weise unter Berücksichtigung der Festlegungen des jeweiligen Pensionsplans angelegt werden.

(2) Pensionsfonds haben der Aufsichtsbehörde eine Erklärung zu den Grundsätzen ihrer Anlagepolitik vorzulegen

1. spätestens vier Monate nach Ende eines Geschäftsjahres und
2. unverzüglich nach einer wesentlichen Änderung der Anlagepolitik.

Die Erklärung muss Angaben enthalten über das Verfahren zur Risikobewertung und zur Risikosteuerung sowie zur Strategie in Bezug auf den jeweiligen Pensionsplan, insbesondere die Aufteilung der Vermögenswerte je nach Art und Dauer der Altersversorgungsleistungen. Außerdem ist auf die Frage einzugehen, wie die Anlagepolitik ökologischen, sozialen und die Unternehmensführung betreffenden Belangen Rechnung trägt. Pensionsfonds müssen die Erklärung öffentlich zugänglich machen. Spätestens nach drei Jahren ist die Erklärung zu überprüfen.

(3) Die dauernde Erfüllbarkeit eines Pensionsplans kann auch bei einer vorübergehenden Unterdeckung als gewährleistet angesehen werden, wenn die Unterdeckung 5 Prozent des Betrags der versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs nicht übersteigt und die Belange der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger gewahrt sind. In diesem Fall ist ein zwischen Arbeitgeber und Pensionsfonds vereinbarter Plan zur Wiederherstellung der Bedeckung des Sicherungsvermögens

(Bedeckungsplan) erforderlich, der der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf. Der Plan muss folgende Bedingungen erfüllen:

1. aus dem Plan muss hervorgehen, wie die zur vollständigen Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs erforderliche Höhe der Vermögenswerte innerhalb eines angemessenen Zeitraums erreicht werden soll; der Zeitraum darf drei Jahre nicht überschreiten, und
2. bei der Erstellung des Plans ist die besondere Situation des Pensionsfonds zu berücksichtigen, insbesondere die Struktur seiner Aktiva und Passiva, sein Risikoprofil, sein Liquiditätsplan, das Altersprofil der Versorgungsberechtigten sowie gegebenenfalls die Tatsache, dass es sich um ein neu geschaffenes System handelt.

Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn durch den Arbeitgeber die Erfüllung der Nachschusspflicht zur vollständigen Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs durch Bürgschaft oder Garantie eines geeigneten Kreditinstituts oder in anderer geeigneter Weise sichergestellt ist. Der Pensionsfonds hat dem Pensionssicherungsverein die Vereinbarung unverzüglich zur Kenntnis zu geben.

(4) Für Pensionspläne nach § 236 Absatz 2 ist Absatz 3 mit der Maßgabe anzuwenden, dass die Unterdeckung 10 Prozent des Betrags der versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne der §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs nicht übersteigt. Die Frist, bis zu der die vollständige Bedeckung wieder erreicht werden muss, kann von der Aufsichtsbehörde verlängert werden; sie darf insgesamt zehn Jahre nicht überschreiten.

§ 240 Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, für Pensionsfonds, die nicht der Aufsicht durch die Aufsichtsbehörden der Länder unterliegen, durch Rechtsverordnung Vorschriften zu erlassen über

1. den Wortlaut der versicherungsmathematischen Bestätigung, den Inhalt, den Umfang und die Vorlagefrist des Erläuterungsberichts gemäß § 141 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 sowie über den Inhalt, den Umfang und die Vorlagefrist des Berichts gemäß § 141 Absatz 5 Satz 1 Nummer 4, jeweils in Verbindung mit § 237 Absatz 1;
2. die Buchführung, den Inhalt, die Form und die Stückzahl des bei der Aufsichtsbehörde einzureichenden internen Berichts, bestehend aus einer für Aufsichtszwecke gegliederten Bilanz und einer Gewinn- und Verlustrechnung sowie besonderen Erläuterungen zur Bilanz und zur Gewinn- und Verlustrechnung, soweit dies zur Durchführung der Aufsicht nach diesem Gesetz erforderlich ist;
3. den Inhalt, die Form und die Stückzahl des bei der Aufsichtsbehörde vierteljährlich einzureichenden internen Zwischenberichts, bestehend aus einer Zusammenstellung von aktuellen Buchhaltungs- und Bestandsdaten sowie aus Angaben über die Anzahl der Versorgungsfälle, soweit dies zur Durchführung der Aufsicht nach diesem Gesetz erforderlich ist;
4. den Inhalt des Prüfungsberichts nach § 341k des Handelsgesetzbuchs, soweit dies zur Durchführung der Aufsicht nach diesem Gesetz erforderlich ist, insbesondere, um einheitliche Unterlagen zur Beurteilung der von den Pensionsfonds durchgeführten Geschäfte zu erhalten;
5. den Inhalt des Prüfungsberichts gemäß § 35 Absatz 1 Satz 1, soweit dies zur Erfüllung der Aufgaben der Aufsichtsbehörde erforderlich ist, insbesondere, um einheitliche Unterlagen zur Beurteilung der von den Pensionsfonds durchgeführten Geschäfte zu erhalten;
6. die Art und Weise der Datenübermittlung, die zu verwendenden Datenformate sowie die einzuhaltende Datenqualität;
7. die Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung gemäß § 145 Absatz 2 in Verbindung mit § 237 Absatz 1;
8. Anlagegrundsätze qualitativer und quantitativer Art für das Sicherungsvermögen ergänzend zu § 124 Absatz 1 Satz 1 und 2 Nummer 1 Buchstabe a, Nummer 2, 3, 5 bis 8 sowie § 234h Absatz 1 bis 3, um die Kongruenz und die dauernde Erfüllbarkeit des jeweiligen Pensionsplans sicherzustellen, wobei die Anlageformen des § 215 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 bis 7 sowie weitere durch diese Verordnung zugelassene Anlageformen sowie die Festlegungen im Pensionsplan hinsichtlich des Anlagerisikos und des Trägers dieses Risikos zu berücksichtigen sind, sowie über Beschränkungen von Anlagen beim Trägerunternehmen; Artikel 18 der Richtlinie 2003/41/EG ist zu beachten;
9. die Berechnung und die Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung, den für Pensionsfonds maßgeblichen Mindestbetrag der Mindestkapitalanforderung sowie damit zusammenhängende Genehmigungsbefugnisse

einschließlich des Verfahrens, darüber, was als Eigenmittel im Sinne des § 238 Absatz 2 anzusehen ist, darüber, dass der Aufsichtsbehörde über die Solvabilitätskapitalanforderung und die Eigenmittel zu berichten ist sowie über die Form und den Inhalt und die Frist für die Einreichung dieses Berichts bei der Aufsichtsbehörde;

10. Höchstwerte für den Rechnungszins bei Verträgen mit Zinsgarantie;
11. weitere Vorgaben zur Ermittlung der Diskontierungszinssätze nach § 341f Absatz 2 des Handelsgesetzbuchs sowie
12. die versicherungsmathematischen Rechnungsgrundlagen und die Bewertungsansätze für die Deckungsrückstellung.

Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 und 2 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates. Rechtsverordnungen nach Satz 1 Nummer 4 und 10 bis 12 und nach Satz 2, soweit sie die Ermächtigungen nach Satz 1 Nummer 4 und 10 bis 12 erfassen, ergehen im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz.

Kapitel 3

Grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit von Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung und grenzüberschreitende Übertragung von Beständen

§ 241 Grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit

(1) Grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung liegt vor, wenn sie ein Altersversorgungssystem betreibt, bei dem der Tätigkeitsstaat ein anderer Mitglied- oder Vertragsstaat als der Herkunftsstaat der Einrichtung ist. Tätigkeitsstaat ist der Mitglied- oder Vertragsstaat, dessen sozial- und arbeitsrechtliche Vorschriften im Bereich der betrieblichen Altersversorgung auf die Beziehung zwischen dem Trägerunternehmen und seinen Versorgungsanwärtern und Versorgungsempfängern angewendet werden.

(2) Auf Pensionskassen und Pensionsfonds sind die §§ 57 bis 60 nicht anwendbar. Für Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung, deren Herkunftsstaat ein anderer Mitglied- oder Vertragsstaat ist, sind die §§ 61 bis 66 nicht anwendbar.

§ 242 Grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit von Pensionskassen und Pensionsfonds

(1) Pensionskassen und Pensionsfonds haben ihre Absicht, für ein Trägerunternehmen die betriebliche Altersversorgung im Wege der grenzüberschreitenden Geschäftstätigkeit durchzuführen, der Aufsichtsbehörde anzuzeigen. Dabei haben sie anzugeben

1. den Tätigkeitsstaat,
2. Name und Standort der Hauptverwaltung des Trägerunternehmens und
3. die Hauptmerkmale des Altersversorgungssystems, das für das Trägerunternehmen betrieben werden soll.

Die Aufsichtsbehörde prüft, ob die beabsichtigte Geschäftstätigkeit rechtlich zulässig ist und ob die Verwaltungsstruktur, die Finanzlage sowie die Zuverlässigkeit und die fachliche Eignung der Geschäftsleiter der beabsichtigten grenzüberschreitenden Geschäftstätigkeit angemessen sind. Sie kann verlangen, dass für das zu betreibende Altersversorgungssystem ein gesondertes Sicherungsvermögen einzurichten ist. Auf die grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit einer Pensionskasse ist § 232 Absatz 1 Nummer 2 und 3 nicht anzuwenden. Im Fall eines Pensionsfonds sind § 236 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 bis 4 und Satz 2 sowie Absatz 2 und § 239 Absatz 3 und 4 nicht anzuwenden.

(2) Sobald die Anzeige nach Absatz 1 Satz 1 und 2 vollständig vorliegt, entscheidet die Aufsichtsbehörde innerhalb von drei Monaten, ob die Anforderungen nach Absatz 1 Satz 3 erfüllt sind. Sind die Anforderungen erfüllt, übermittelt sie die Angaben nach Absatz 1 Satz 2 den zuständigen Behörden des Tätigkeitsstaats und teilt der Pensionskasse oder dem Pensionsfonds mit, dass diese Behörden informiert wurden. Andernfalls untersagt sie der Pensionskasse oder dem Pensionsfonds die Aufnahme der grenzüberschreitenden Geschäftstätigkeit.

(3) Im Fall des Absatzes 2 Satz 2 übermittelt die Aufsichtsbehörde der Pensionskasse oder dem Pensionsfonds die von den zuständigen Behörden des Tätigkeitsstaats erteilten Informationen über

1. die einschlägigen arbeits- und sozialrechtlichen Vorschriften im Bereich der betrieblichen Altersversorgung, die bei der Durchführung des für das Trägerunternehmen betriebenen Altersversorgungssystems einzuhalten sind, sowie

2. die Vorschriften des Tätigkeitsstaats, die nach Titel IV der Richtlinie (EU) 2016/2341 erlassen worden sind. Pensionskassen und Pensionsfonds sind berechtigt, die grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit im Einklang mit den in Satz 1 Nummer 1 und 2 genannten Vorschriften aufzunehmen, sobald ihnen die Mitteilung der Aufsichtsbehörde nach Satz 1 vorliegt, spätestens aber sechs Wochen, nachdem sie die Mitteilung nach Absatz 2 Satz 2 erhalten haben.

(4) Wird die Aufsichtsbehörde von den zuständigen Behörden des Tätigkeitsstaats über wesentliche Änderungen der in Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und 2 genannten Vorschriften benachrichtigt, hat sie diese Informationen an die Pensionskasse oder an den Pensionsfonds weiterzuleiten.

(5) Die Aufsichtsbehörde trifft in Abstimmung mit den zuständigen Behörden des Tätigkeitsstaats die erforderlichen Maßnahmen, um sicherzustellen, dass die Pensionskasse oder der Pensionsfonds die von den zuständigen Behörden des Tätigkeitsstaats festgestellten Verstöße gegen die in Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und 2 genannten Vorschriften unterbindet. Die Aufsichtsbehörde kann die grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit untersagen oder einschränken, wenn die Pensionskasse oder der Pensionsfonds die Anforderungen nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 nicht einhält.

(6) Bei Pensionskassen und Pensionsfonds, die der Landesaufsicht unterliegen, informiert die zuständige Landesaufsichtsbehörde die Bundesanstalt über eine Anzeige nach Absatz 1 Satz 1 und 2. Die Bundesanstalt unterstützt die Landesaufsichtsbehörde auf Anforderung bei der Durchführung des Verfahrens nach den Absätzen 2 und 3 und bei der Durchführung von Maßnahmen nach Absatz 5.

(7) Die Aufsichtsbehörde informiert die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung darüber, in welchen Mitglied- und Vertragsstaaten die Pensionskasse oder der Pensionsfonds grenzüberschreitend tätig ist. Sie teilt ihr Änderungen dieser Angaben laufend mit.

§ 243 Grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit von Einrichtungen, deren Herkunftsstaat ein anderer Mitglied- oder Vertragsstaat ist

(1) Die Absätze 2 bis 6 sind anzuwenden auf Altersversorgungssysteme,

1. die von einer Einrichtung, deren Herkunftsstaat ein anderer Mitglied- oder Vertragsstaat ist und eine Zulassung im Sinne des Artikels 9 Absatz 1 der Richtlinie (EU) 2016/2341 hat, im Rahmen einer grenzüberschreitenden Geschäftstätigkeit für das Trägerunternehmen betrieben werden und
2. bei denen der Tätigkeitsstaat Deutschland ist.

(2) Hat die Bundesanstalt von den zuständigen Behörden des Herkunftsstaats der Einrichtung die in Artikel 11 Absatz 3 Satz 2 der Richtlinie (EU) 2016/2341 genannten Angaben erhalten, informiert sie innerhalb von sechs Wochen diese Behörden über

1. die einschlägigen arbeits- und sozialrechtlichen Vorschriften im Bereich der betrieblichen Altersversorgung, die einzuhalten sind, wenn in Deutschland Altersversorgungssysteme für ein Trägerunternehmen durchgeführt werden, sowie
2. die Vorschriften, die nach Titel IV der Richtlinie (EU) 2016/2341 erlassen worden sind.

Die Einrichtung ist berechtigt, die grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit im Einklang mit den in Satz 1 Nummer 1 und 2 genannten Vorschriften aufzunehmen, sobald sie von den zuständigen Behörden des Herkunftsstaats die von der Bundesanstalt übermittelten Informationen erhalten hat, spätestens aber nach Ablauf der in Satz 1 genannten Frist.

(3) Die Bundesanstalt stellt fest, welchem Durchführungsweg im Sinne des § 1b Absatz 2 bis 4 des Betriebsrentengesetzes die Einrichtung zuzuordnen ist, und übermittelt die Feststellung an die Einrichtung und den Pensions-Sicherungs-Verein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit.

(4) Die Bundesanstalt benachrichtigt die zuständigen Behörden des Herkunftsstaats über wesentliche Änderungen der in Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 und 2 genannten Vorschriften.

(5) Die Bundesanstalt überwacht laufend, ob die Einrichtung die in Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 und 2 genannten Vorschriften einhält. Bei Verstößen gegen diese Vorschriften unterrichtet sie unverzüglich die zuständigen Behörden des Herkunftsstaats. Verstößt die Einrichtung weiterhin gegen die Vorschriften, kann die Bundesanstalt nach Unterrichtung der zuständigen Behörden des Herkunftsstaats selbst geeignete Maßnahmen ergreifen, um

die Verstöße zu beenden oder zu ahnden. Kommt eine andere Lösung nicht in Betracht, kann sie der Einrichtung untersagen, weiter im Inland für das Trägerunternehmen tätig zu sein.

(6) Für die Zwecke des Absatzes 5 Satz 1 ist § 305 Absatz 1 Nummer 1, Absatz 2 Nummer 1 und 2 sowie Absatz 5 entsprechend anwendbar.

(7) Auf Antrag der Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats kann die Bundesanstalt die freie Verfügung über Vermögenswerte untersagen, die sich im Besitz eines Verwahrers oder einer Verwahrstelle mit Standort im Inland befinden.

§ 243a Übertragung von Beständen auf eine Pensionskasse oder einen Pensionsfonds

(1) Jeder Vertrag, durch den der Bestand an Versorgungsverhältnissen eines Altersversorgungssystems, das eine Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung mit einem anderen Herkunftsstaat als Deutschland betreibt, ganz oder teilweise auf eine Pensionskasse oder einen Pensionsfonds übertragen werden soll, bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde. Der Antrag auf Genehmigung wird von der Pensionskasse oder dem Pensionsfonds gestellt. Die Aufsichtsbehörde leitet den Antrag unverzüglich an die zuständige Behörde im Herkunftsstaat der Einrichtung weiter.

(2) Der Vertrag nach Absatz 1 Satz 1 muss sicherstellen, dass die Kosten der Übertragung weder von den bisherigen Versorgungsanwärtern und Versorgungsempfängern der Pensionskasse oder des Pensionsfonds noch von den verbleibenden Versorgungsanwärtern und Versorgungsempfängern der Einrichtung getragen werden.

(3) Die Übertragung bedarf der Zustimmung

1. der Mehrheit der betroffenen Versorgungsanwärter und der Mehrheit der betroffenen Versorgungsempfänger des Altersversorgungssystems oder der Mehrheit ihrer Vertreter, wobei die jeweilige Mehrheit nach den maßgebenden nationalen Regelungen ermittelt wird, und
2. des Trägerunternehmens der Einrichtung, sofern dessen Zustimmung erforderlich ist.

(4) Der Antrag nach Absatz 1 Satz 2 muss enthalten

1. die schriftliche Vereinbarung zwischen der Einrichtung und der Pensionskasse oder dem Pensionsfonds, in der die Bedingungen für die Übertragung festgelegt sind;
2. eine Beschreibung der Hauptmerkmale des Altersversorgungssystems des zu übertragenden Bestandes;
3. eine Beschreibung der zu übertragenden Verbindlichkeiten oder versicherungstechnischen Rückstellungen und der anderen Rechte und Pflichten sowie die zugehörigen Vermögenswerte oder die flüssigen Mittel, die ihnen entsprechen;
4. für die Einrichtung und die Pensionskasse oder den Pensionsfonds jeweils Angaben zum
 - a) Namen,
 - b) Ort der Hauptverwaltung,
 - c) Herkunftsstaat;
5. den Namen und den Hauptstandort der betroffenen Trägerunternehmen der Einrichtung;
6. den Nachweis der Zustimmung nach Absatz 3;
7. die Angabe der Mitglied- und Vertragsstaaten, deren sozial- und arbeitsrechtliche Vorschriften im Bereich der betrieblichen Altersversorgung für das Altersversorgungssystem des zu übertragenden Bestands maßgeblich sind.

(5) Hat die Aufsichtsbehörde den Antrag nach Absatz 1 Satz 2 erhalten, prüft sie, ob

1. die nach Absatz 4 vorgeschriebenen Informationen enthalten sind,
2. der beantragten Übertragung angemessen sind
 - a) die Verwaltungsstruktur und die Finanzlage der Pensionskasse oder des Pensionsfonds,
 - b) die Zuverlässigkeit und die fachliche Eignung der Geschäftsleiter der Pensionskasse oder des Pensionsfonds,
3. die langfristigen Interessen der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger

- a) der Pensionskasse oder des Pensionsfonds,
- b) des zu übertragenden Bestands

während und nach der Übertragung angemessen geschützt sind,

4. in dem Fall, dass die Übertragung eine grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit der Pensionskasse oder des Pensionsfonds zur Folge hat, die versicherungstechnischen Rückstellungen der Pensionskasse oder des Pensionsfonds im Übertragungszeitpunkt vollständig kapitalgedeckt sind, und
5. die zu übertragenden Vermögenswerte ausreichend und angemessen sind, um die Verbindlichkeiten, die versicherungstechnischen Rückstellungen und die sonstigen zu übertragenden Verpflichtungen und Ansprüche nach den für Pensionskassen und Pensionsfonds geltenden Bestimmungen zu decken.

Die Prüfung nach Satz 1 erfolgt auch mit Blick darauf, ob die Belange der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger gewahrt sind.

(6) Die Aufsichtsbehörde entscheidet auf Grund der Prüfung nach Absatz 5 innerhalb von drei Monaten über einen Antrag nach Absatz 1 Satz 2. Sie unterrichtet die zuständige Behörde im Herkunftsstaat der Einrichtung über die getroffene Entscheidung innerhalb von zwei Wochen. Eine Genehmigung ist ausgeschlossen, wenn diese Behörde der Übertragung nicht zugestimmt hat.

(7) Wird der Antrag nach Absatz 1 Satz 2 genehmigt, findet § 13 Absatz 5 sowie 7 Satz 1 und 2 Anwendung.

(8) Hat die Übertragung eine grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit der Pensionskasse oder des Pensionsfonds zur Folge, ist § 242 Absatz 1 bis 3 nicht anzuwenden. Die Aufsichtsbehörde übermittelt die Informationen über die in § 242 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und 2 genannten Vorschriften, die sie aus Anlass der Übertragung von der zuständigen Behörde im Herkunftsstaat der Einrichtung erhalten hat, innerhalb von einer Woche der Pensionskasse oder dem Pensionsfonds.

(9) Pensionskassen und Pensionsfonds können das übernommene Altersversorgungssystem betreiben,

1. sobald sie die Genehmigung nach Absatz 1 Satz 1 erhalten haben, es sei denn, die Übertragung hat eine grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit zur Folge,
2. sobald sie die Genehmigung nach Absatz 1 Satz 1 und die in Absatz 8 Satz 2 genannten Informationen von der Aufsichtsbehörde erhalten haben, spätestens aber sieben Wochen nach Erhalt der Genehmigung.

§ 243b Übertragung von Beständen auf eine Einrichtung, deren Herkunftsstaat ein anderer Mitglied- oder Vertragsstaat ist

(1) Jeder Vertrag, durch den der Bestand an Versorgungsverhältnissen eines von einer Pensionskasse oder einem Pensionsfonds betriebenen Altersversorgungssystems ganz oder teilweise auf eine Einrichtung, deren Herkunftsstaat ein anderer Mitglied- oder Vertragsstaat ist, übertragen werden soll, bedarf der Genehmigung der zuständigen Behörde im Herkunftsstaat der Einrichtung. Der Antrag auf Genehmigung wird von der Einrichtung gestellt.

(2) Die Pensionskasse oder der Pensionsfonds stellt sicher, dass die Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger, die bei der Pensionskasse oder beim Pensionsfonds verbleiben, nicht an den Kosten der Übertragung beteiligt werden.

(3) Die Übertragung bedarf der Zustimmung

1. einer Mehrheit von
 - a) jeweils drei Vierteln der betroffenen Versorgungsanwärter und der betroffenen Versorgungsempfänger des Altersversorgungssystems oder
 - b) drei Vierteln der Mitglieder der Interessenvertretung der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger, wenn eine Interessenvertretung nach der Satzung der Pensionskasse oder des Pensionsfonds vorgesehen ist, und
2. des Trägerunternehmens der Pensionskasse oder des Pensionsfonds, sofern dessen Interessen berührt sind.

Die Pensionskasse oder der Pensionsfonds hat den betroffenen Versorgungsanwärtern und den betroffenen Versorgungsempfängern oder den Mitgliedern der in Satz 1 Nummer 1 Buchstabe b genannten Interessenvertretung Informationen zu den Bedingungen der Übertragung rechtzeitig zugänglich zu machen, bevor die Einrichtung den Antrag nach Absatz 1 Satz 2 stellt.

(4) Hat die Aufsichtsbehörde von der zuständigen Behörde im Herkunftsstaat der Einrichtung den Antrag nach Absatz 1 Satz 2 erhalten, prüft sie, ob

1. die langfristigen Interessen der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger, die bei der Pensionskasse oder beim Pensionsfonds verbleiben, angemessen geschützt sind;
2. die individuellen Ansprüche der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger des zu übertragenden Bestands und des verbleibenden Bestands der Pensionskasse oder des Pensionsfonds nach der Übertragung mindestens so hoch sind wie vorher;
3. die zu übertragenden Vermögenswerte ausreichend und angemessen sind, um die Verbindlichkeiten, die versicherungstechnischen Rückstellungen und die sonstigen Verpflichtungen und Ansprüche nach den inländischen Bestimmungen zu decken.

Die Prüfung nach Satz 1 erfolgt auch mit Blick darauf, ob die Belange der Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger gewahrt sind. Die Aufsichtsbehörde hat innerhalb von acht Wochen der zuständigen Behörde im Herkunftsstaat der Einrichtung mitzuteilen, ob sie auf Grund der Prüfung nach Satz 1 der Übertragung zustimmt oder nicht.

(5) Hat die Übertragung eine grenzüberschreitende Geschäftstätigkeit der Einrichtung zur Folge, informiert die Aufsichtsbehörde die zuständige Behörde im Herkunftsstaat der Einrichtung über die in § 243 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 und 2 genannten Vorschriften. Sie hat die Informationen innerhalb von vier Wochen zu übermitteln, nachdem sie von der zuständigen Behörde über die Genehmigung nach Absatz 1 Satz 1 unterrichtet worden ist. § 243 Absatz 2 ist nicht anzuwenden.

§ 244 (weggefallen)

Teil 4a

Reine Beitragszusagen in der betrieblichen Altersversorgung

§ 244a Geltungsbereich

(1) Bei der Durchführung reiner Beitragszusagen nach § 1 Absatz 2 Nummer 2a des Betriebsrentengesetzes haben Pensionsfonds, Pensionskassen und andere Lebensversicherungsunternehmen die Vorschriften dieses Teils einzuhalten.

(2) Die auf Pensionsfonds, Pensionskassen und andere Lebensversicherungsunternehmen anwendbaren Vorschriften dieses Gesetzes gelten nur insoweit, als dieser Teil keine abweichenden Regelungen enthält.

§ 244b Verpflichtungen

(1) Pensionsfonds, Pensionskassen und andere Lebensversicherungsunternehmen dürfen reine Beitragszusagen nur dann durchführen, wenn

1. sie dafür keine Verpflichtungen eingehen, die garantierte Leistungen beinhalten,
2. die allgemeinen Versicherungsbedingungen oder die Pensionspläne eine lebenslange Zahlung als Altersversorgungsleistung vorsehen und
3. festgelegt ist, dass das planmäßig zuzurechnende Versorgungskapital sowie die darauf entfallenden Zinsen und Erträge planmäßig für laufende Leistungen verwendet werden.

(2) Pensionskassen und andere Lebensversicherungsunternehmen bedürfen der Erlaubnis für die in Nummer 21 der Anlage 1 genannte Sparte.

§ 244c Sicherungsvermögen

Unter Berücksichtigung der jeweiligen Tarifverträge ist

1. im Fall eines Pensionsfonds ein gesondertes Sicherungsvermögen einzurichten und
2. im Fall einer Pensionskasse oder eines anderen Lebensversicherungsunternehmens ein gesonderter Anlagestock im Sinne des § 125 Absatz 5 einzurichten.

§ 244d Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales durch Rechtsverordnung nähere Bestimmungen zu erlassen bezüglich

1. der Ermittlung und Anpassung der lebenslangen Zahlung,
2. der Anforderungen an das Risikomanagement, insbesondere mit dem Ziel, die Volatilität der Höhe der lebenslangen Zahlungen zu begrenzen,
3. der Informationspflichten gegenüber den Versorgungsanwärtern und Rentenempfängern und
4. der Berichterstattung gegenüber der Aufsichtsbehörde.

Die Ermächtigung kann durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales auf die Bundesanstalt übertragen werden. Rechtsverordnungen nach den Sätzen 1 und 2 bedürfen nicht der Zustimmung des Bundesrates.

Teil 5 Gruppen

Kapitel 1 Beaufsichtigung von Versicherungsunternehmen in einer Gruppe

§ 245 Anwendungsbereich der Gruppenaufsicht

(1) Versicherungsunternehmen einer Gruppe unterliegen neben der Einzelaufsicht einer Aufsicht auf Ebene der Gruppe nach Maßgabe der Vorschriften dieses Teils. Sofern in diesem Teil nichts anderes bestimmt ist, sind auf diese Unternehmen die Vorschriften für die Einzelbeaufsichtigung von Versicherungsunternehmen weiterhin anwendbar.

(2) Der Gruppenaufsicht unterliegen

1. Versicherungsunternehmen, die bei mindestens einem Versicherungsunternehmen oder mindestens einem Versicherungsunternehmen eines Drittstaats beteiligte Unternehmen sind,
2. Versicherungsunternehmen, deren Mutterunternehmen
 - a) eine Versicherungs-Holdinggesellschaft oder
 - b) eine gemischte Finanzholding-Gesellschaftmit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat ist,
3. Versicherungsunternehmen, deren Mutterunternehmen
 - a) eine Versicherungs-Holdinggesellschaft oder
 - b) eine gemischte Finanzholding-Gesellschaft oder
 - c) ein Versicherungsunternehmenmit Sitz in einem Drittstaat ist, und
4. Versicherungsunternehmen, deren Mutterunternehmen eine gemischte Versicherungs-Holdinggesellschaft ist.

(3) Ist das beteiligte Versicherungsunternehmen oder die Versicherungs-Holdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholding-Gesellschaft mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat verbundenes Unternehmen eines beaufsichtigten Unternehmens oder einer gemischten Finanzholding-Gesellschaft, die gemäß Artikel 5 Absatz 2 der Richtlinie 2002/87/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 2002 über die zusätzliche Beaufsichtigung der Kreditinstitute, Versicherungsunternehmen und Wertpapierfirmen eines Finanzkonglomerats und zur Änderung der Richtlinien 73/239/EWG, 79/267/EWG, 92/49/EWG, 92/96/EWG, 93/6/EWG und 93/22/EWG des Rates und der Richtlinien 98/78/EG und 2000/12/EG des Europäischen Parlaments und des Rates (ABl. L 35 vom 11.2.2003, S. 1) einer zusätzlichen Beaufsichtigung unterliegt oder selbst ein solches Unternehmen oder eine solche Gesellschaft, kann die Gruppenaufsichtsbehörde in den in Absatz 2 Nummer 1 und 2 genannten Fällen nach Anhörung der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden auf der Ebene des beteiligten Versicherungsunternehmens oder der Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischten Finanzholding-Gesellschaft von der Überwachung der Risikokonzentration gemäß § 273, der Überwachung der gruppeninternen Transaktionen gemäß § 274 oder von beidem absehen.

(4) Unterliegt eine gemischte Finanzholding-Gesellschaft, insbesondere im Hinblick auf die risikobasierte Beaufsichtigung, gleichwertigen Bestimmungen nach Maßgabe der Richtlinie 2009/138/EG und der Richtlinie 2002/87/EG, kann die Gruppenaufsichtsbehörde, nach Anhörung der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden, auf der Ebene der gemischten Finanzholding-Gesellschaft nur die entsprechenden Bestimmungen der Richtlinie 2002/87/EG anwenden. Unterliegt die gemischte Finanzholding-Gesellschaft gleichwertigen Bestimmungen nach Maßgabe der Richtlinie 2009/138/EG und der Richtlinie 2006/48/EG, kann die *Gruppenaufsichtsbehörde* im Einvernehmen mit der konsolidierenden Aufsichtsbehörde für die Banken- und Wertpapierbranche nur die Bestimmungen der Richtlinie zu der am stärksten vertretenen Finanzbranche nach Artikel 3 Absatz 2 der Richtlinie 2002/87/EG anwenden.

(5) Die Vorschriften dieses Teils finden keine Anwendung, wenn eine Gruppe von Unternehmen, die der Versicherungsaufsicht unterliegen, ausschließlich durch die Einbeziehung von kleinen Versicherungsunternehmen, Sterbekassen, Pensionskassen oder Pensionsfonds entsteht.

Fußnote

§ 245 Abs. 4 Satz 2 Kursivdruck: Aufgrund offensichtlicher Unrichtigkeit wurde das Wort "Gruppenaufsichtsbehörde" durch "Gruppenaufsichtsbehörde" ersetzt

§ 246 Umfang der Gruppenaufsicht

(1) Eine gruppenweite Beaufsichtigung gemäß § 245 umfasst nicht die Beaufsichtigung auf Einzelebene des Versicherungsunternehmens eines Drittstaats, der Versicherungs-Holdinggesellschaft, der gemischten Finanzholding-Gesellschaft oder der gemischten Versicherungs-Holdinggesellschaft. § 293 bleibt unberührt.

(2) Die Gruppenaufsichtsbehörde kann bestimmen, dass ein Unternehmen nicht in die Gruppenaufsicht gemäß § 245 einbezogen wird, wenn

1. sich das Unternehmen in einem Drittstaat befindet, in dem der Übermittlung der notwendigen Informationen rechtliche Hindernisse entgegenstehen; § 260 bleibt unberührt,
2. das einzubeziehende Unternehmen im Verhältnis zu den mit der Gruppenaufsicht verfolgten Zielen nur von untergeordneter Bedeutung ist oder
3. die Einbeziehung des Unternehmens im Verhältnis zu den mit der Gruppenaufsicht verfolgten Zielen unangemessen oder irreführend wäre.

Können mehrere Unternehmen derselben Gruppe einzeln betrachtet nach Satz 1 Nummer 2 von der Gruppenaufsicht ausgeschlossen werden, so sind sie dennoch einzubeziehen, wenn sie in der Gesamtbetrachtung nicht von untergeordneter Bedeutung sind. Ist die Gruppenaufsichtsbehörde der Auffassung, dass ein Versicherungsunternehmen gemäß Satz 1 Nummer 2 oder 3 nicht in die Gruppenaufsicht einbezogen werden soll, hört sie vor einer Entscheidung die anderen betroffenen Aufsichtsbehörden an.

(3) Für die Einhaltung der Anforderungen nach Teil 5 dieses Gesetzes sind alle der Gruppenaufsicht unterworfenen Unternehmen der Gruppe verantwortlich, sofern dieses Gesetz nichts anderes bestimmt.

(4) Das an der Spitze einer Gruppe stehende Unternehmen ist verpflichtet, auf Ersuchen der Aufsichtsbehörde, die in dem jeweiligen Mitglied- oder Vertragsstaat für ein gemäß Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 oder 3 nicht in die Gruppenaufsicht einbezogenes Versicherungsunternehmen zuständig ist, alle zur Erleichterung der Beaufsichtigung angeforderten Informationen zu geben.

§ 247 Oberstes Mutterunternehmen auf Ebene der Mitglied- oder Vertragsstaaten

(1) Ist das in § 245 Absatz 2 Nummer 1 genannte beteiligte Versicherungsunternehmen oder die in § 245 Absatz 2 Nummer 2 genannte Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischte Finanzholding-Gesellschaft selbst Tochterunternehmen eines anderen Versicherungsunternehmens oder einer anderen Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischten Finanzholding-Gesellschaft mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat, so sind die §§ 250 bis 287 sowie 293 Absatz 1, § 298 Absatz 1 und 2, § 305 Absatz 1 Nummer 1 und § 306 Absatz 1 Nummer 1 nur auf Ebene der obersten Muttergesellschaft anzuwenden, die ein Versicherungsunternehmen oder eine Versicherungs-Holdinggesellschaft oder eine gemischte Finanzholding-Gesellschaft mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat ist.

(2) Ist die in Absatz 1 genannte oberste Muttergesellschaft, die ein Versicherungsunternehmen oder eine Versicherungs-Holdinggesellschaft oder eine gemischte Finanzholding-Gesellschaft mit Sitz in einem Mitglied-

oder Vertragsstaat ist, Tochterunternehmen eines Unternehmens, das nach Artikel 5 Absatz 2 der Richtlinie 2002/87/EG einer zusätzlichen Beaufsichtigung unterliegt, so kann die Gruppenaufsichtsbehörde nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden auf der Ebene dieses obersten Mutterunternehmens von der Überwachung der Risikokonzentration gemäß § 273, der Überwachung der gruppeninternen Transaktionen gemäß § 274 oder von beidem absehen.

§ 248 Oberstes Mutterunternehmen auf nationaler Ebene

(1) Hat das in § 245 Absatz 2 Nummer 1 genannte beteiligte Versicherungsunternehmen oder die in § 245 Absatz 2 Nummer 2 genannte Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischte Finanzholding-Gesellschaft seinen oder ihren Sitz im Inland und hat das in § 247 genannte oberste Mutterunternehmen seinen Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat, so kann die Aufsichtsbehörde nach Konsultation der Gruppenaufsichtsbehörde und dieses obersten Mutterunternehmens anordnen, dass das auf nationaler Ebene oberste Mutterversicherungsunternehmen oder die auf nationaler Ebene oberste Muttergesellschaft, die eine Versicherungs-Holdinggesellschaft oder eine gemischte Finanzholding-Gesellschaft ist, der Gruppenaufsicht unterliegt. Die Aufsichtsbehörde begründet ihre Entscheidung in diesem Fall sowohl gegenüber der Gruppenaufsichtsbehörde als auch gegenüber dem obersten Mutterunternehmen auf Ebene der Mitglied- oder Vertragsstaaten. Die Gruppenaufsichtsbehörde unterrichtet das Aufsichtskollegium (§ 283) gemäß Artikel 248 Absatz 1 Buchstabe a der Richtlinie 2009/138/EG. Vorbehaltlich der Absätze 2 bis 6 sind die §§ 250 bis 287 sowie § 293 Absatz 1, § 298 Absatz 1 und 2, § 305 Absatz 1 Nummer 1 und § 306 Absatz 1 Nummer 1 entsprechend anzuwenden.

(2) Die Aufsichtsbehörde kann eine Beschränkung der Gruppenaufsicht auf einzelne Vorschriften der §§ 250 bis 275 bei dem obersten Mutterunternehmen auf nationaler Ebene feststellen.

(3) Sofern die Aufsichtsbehörde auf das oberste Mutterunternehmen auf nationaler Ebene die §§ 250 bis 272 anwendet, wird die Methode, die von der Gruppenaufsichtsbehörde gemäß § 252 für das in § 247 genannte oberste Mutterunternehmen auf Ebene der Mitglied- oder Vertragsstaaten gewählt worden ist, von der Aufsichtsbehörde als verbindlich anerkannt und angewendet.

(4) Sofern die Aufsichtsbehörde auf das oberste Mutterunternehmen auf nationaler Ebene die §§ 250 bis 272 anwendet und das in § 247 genannte oberste Mutterunternehmen auf Ebene der Mitglied- oder Vertragsstaaten gemäß § 262 oder § 265 Absatz 5 die Erlaubnis erhalten hat, die Solvabilitätskapitalanforderung für die Gruppe sowie die Solvabilitätskapitalanforderung für die Versicherungsunternehmen der Gruppe anhand eines internen Modells zu berechnen, so wird diese Entscheidung von der Aufsichtsbehörde als verbindlich anerkannt und umgesetzt. Ist die Aufsichtsbehörde in einem solchen Fall der Auffassung, dass das auf Ebene der Mitglied- oder Vertragsstaaten genehmigte interne Modell erheblich vom Risikoprofil des obersten Mutterunternehmens auf nationaler Ebene abweicht, so kann sie, wenn das Unternehmen ihre Bedenken nicht angemessen ausräumt, für dieses einen Aufschlag auf die anhand eines solchen Modells berechnete Gruppensolvabilitätskapitalanforderung verlangen. Ist ein solcher Kapitalaufschlag ausnahmsweise nicht angemessen, kann die Aufsichtsbehörde von dem Unternehmen verlangen, seine Gruppensolvabilitätskapitalanforderung anhand der Standardformel zu berechnen. Die Aufsichtsbehörde begründet solche Entscheidungen sowohl gegenüber dem Unternehmen als auch gegenüber der Gruppenaufsichtsbehörde. Die Gruppenaufsichtsbehörde unterrichtet das Aufsichtskollegium gemäß Artikel 248 Absatz 1 Buchstabe a der Richtlinie 2009/138/EG.

(5) Sofern die Aufsichtsbehörde auf das oberste Mutterunternehmen auf nationaler Ebene die Bestimmungen der §§ 250 bis 272 anwendet, kann nach der Vorschrift des § 267 oder des § 272 diesem Unternehmen nicht die Erlaubnis erteilt werden, auf eines seiner Tochterunternehmen die §§ 269 und 270 anzuwenden.

(6) Eine Anordnung gemäß Absatz 1 kann nicht getroffen oder aufrechterhalten werden, wenn das oberste Mutterunternehmen auf nationaler Ebene ein Tochterunternehmen des in § 247 genannten obersten Mutterunternehmens auf Ebene der Mitglied- oder Vertragsstaaten ist und dieses gemäß der Vorschrift des § 268 oder des § 270 die Erlaubnis erhalten hat, die §§ 269 und 270 auf das Tochterunternehmen anzuwenden.

§ 249 Mutterunternehmen, die mehrere Mitglied- oder Vertragsstaaten umfassen

(1) Die Aufsichtsbehörde kann mit den Aufsichtsbehörden anderer Mitglied- oder Vertragsstaaten, in denen sich ein verbundenes Unternehmen befindet, das ebenfalls oberstes Mutterunternehmen auf nationaler Ebene ist, vereinbaren, auf Ebene einer mehrere Mitglied- oder Vertragsstaaten umspannenden Teilgruppe eine Gruppenaufsicht durchzuführen. Haben die betroffenen Aufsichtsbehörden eine solche Vereinbarung geschlossen, findet auf Ebene eines in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat als der Teilgruppe gelegenen obersten Mutterunternehmens im Sinne des § 248 keine Gruppenaufsicht statt.

(2) § 248 Absatz 2 bis 6 gilt entsprechend.

Kapitel 2 Finanzlage

Abschnitt 1 Solvabilität der Gruppe

§ 250 Überwachung der Gruppensolvabilität

(1) Die Solvabilität der Gruppe wird nach Maßgabe der Absätze 2 und 3, der §§ 275 bis 287 sowie 293 Absatz 1, § 298 Absatz 1 und 2, § 305 Absatz 1 Nummer 1 und § 306 Absatz 1 Nummer 1 überwacht. Vermögenswerte und Verbindlichkeiten werden nach § 74 bewertet.

(2) In dem in § 245 Absatz 2 Nummer 1 genannten Fall haben die beteiligten Versicherungsunternehmen auf Gruppenebene stets über anrechnungsfähige Eigenmittel mindestens in Höhe der nach den §§ 252 bis 265 berechneten Solvabilitätskapitalanforderung zu verfügen.

(3) In dem in § 245 Absatz 2 Nummer 2 genannten Fall haben die Versicherungsunternehmen einer Gruppe auf Gruppenebene stets über anrechnungsfähige Eigenmittel mindestens in Höhe der nach § 266 berechneten Solvabilitätskapitalanforderung zu verfügen.

(4) Die §§ 132 und 134 Absatz 1 bis 6 gelten entsprechend.

Fußnote

(+++ § 250: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

(+++ § 250 Abs. 1 Satz 2: Zur Anwendung vgl. § 261 Abs. 3 Satz 3 +++)

§ 251 Häufigkeit der Berechnung

(1) Die Solvabilitätskapitalanforderung auf Gruppenebene ist von den beteiligten Versicherungsunternehmen, der Versicherungs-Holdinggesellschaft oder der gemischten Finanzholding-Gesellschaft mindestens einmal im Jahr zu berechnen. Sofern das oberste beteiligte Unternehmen ein Versicherungsunternehmen ist, meldet dieses der Gruppenaufsichtsbehörde die für diese Berechnung maßgeblichen Daten und Ergebnisse. Sofern das oberste beteiligte Unternehmen eine Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischte Finanzholding-Gesellschaft ist, meldet diese die Informationen gemäß Satz 2, sofern nicht die Gruppenaufsichtsbehörde nach Anhörung der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe ein Versicherungsunternehmen als zur Meldung verpflichtetes Unternehmen bestimmt hat.

(2) Die Versicherungsunternehmen, die Versicherungs-Holdinggesellschaft und die gemischte Finanzholding-Gesellschaft im Sinne des Absatzes 1 haben die Solvabilitätskapitalanforderung der Gruppe laufend zu überwachen. Weicht das Risikoprofil der Gruppe erheblich von den Annahmen ab, die der zuletzt gemeldeten Solvabilitätskapitalanforderung für die Gruppe zugrunde liegen, ist die Solvabilitätskapitalanforderung unverzüglich neu zu berechnen und der Gruppenaufsichtsbehörde zu melden. Rechtfertigen Tatsachen die Annahme, dass sich das Risikoprofil der Gruppe seit der letzten Meldung der Solvabilitätskapitalanforderung erheblich geändert hat, so kann die Gruppenaufsichtsbehörde eine Neuberechnung der Solvabilitätskapitalanforderung verlangen.

Fußnote

(+++ § 251: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 252 Bestimmung der Methode

(1) Die Solvabilität der Gruppe, an deren Spitze ein beteiligtes Versicherungsunternehmen steht, ist auf der Grundlage eines konsolidierten Abschlusses gemäß den §§ 261 bis 264 (Konsolidierungsmethode) zu berechnen.

(2) Die Gruppenaufsichtsbehörde kann nach Anhörung der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe die Verwendung der in § 265 beschriebenen Methode (Abzugs- und Aggregationsmethode) oder, wenn die Verwendung der Konsolidierungsmethode allein nicht angemessen wäre, eine kombinierte Anwendung beider Methoden festlegen.

Fußnote

(+++ § 252: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 253 Berücksichtigung des verhältnismäßigen Anteils

(1) Bei der Berechnung der Gruppensolvabilität ist der verhältnismäßige Anteil, den das beteiligte Unternehmen an seinen verbundenen Unternehmen hält, zu berücksichtigen.

(2) Der verhältnismäßige Anteil im Sinne des Absatzes 1 bezeichnet

1. bei Anwendung der Konsolidierungsmethode die bei Erstellung des konsolidierten Abschlusses zugrunde gelegten Prozentsätze und
2. bei Anwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode den Anteil am gezeichneten Kapital, der direkt oder indirekt vom beteiligten Unternehmen gehalten wird.

(3) Ist das verbundene Unternehmen ein Tochterunternehmen, dessen Eigenmittel zur Einhaltung seiner Solvabilitätskapitalanforderung nicht ausreichen, ist diese Solvabilitätslücke unabhängig von der verwendeten Methode bei der Berechnung in voller Höhe zu berücksichtigen. Abweichend von Satz 1 kann die Gruppenaufsichtsbehörde zulassen, dass die Solvabilitätslücke nur anteilig berücksichtigt wird, wenn sich die Haftung des Mutterunternehmens nach Auffassung der betroffenen Aufsichtsbehörden ausschließlich auf den gehaltenen Kapitalanteil beschränkt.

(4) Die Gruppenaufsichtsbehörde legt nach Anhörung der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe den verhältnismäßigen Anteil fest, der zu berücksichtigen ist, wenn

1. zwischen einigen Unternehmen einer Gruppe keine Kapitalbeziehungen bestehen,
2. eine Aufsichtsbehörde entschieden hat, dass auch das direkte oder indirekte Halten von Stimmrechten oder Kapital an einem Unternehmen als Beteiligung anzusehen ist, weil nach Auffassung der Aufsichtsbehörde tatsächlich ein maßgeblicher Einfluss auf dieses Unternehmen ausgeübt wird, oder
3. eine Aufsichtsbehörde entschieden hat, dass ein Unternehmen Mutterunternehmen eines anderen Unternehmens ist, weil es nach Auffassung der Aufsichtsbehörde tatsächlich einen beherrschenden Einfluss auf das andere Unternehmen ausübt.

Fußnote

(+++ § 253: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 261 Abs. 3 Satz 3 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 ++ +)

§ 254 Ausschluss der Mehrfachberücksichtigung anrechnungsfähiger Eigenmittel

(1) Auf die Solvabilitätskapitalanforderung anrechnungsfähige Eigenmittel dürfen bei mehreren in die Berechnung der Gruppensolvabilität einbezogenen Versicherungsunternehmen nicht mehrfach berücksichtigt werden. Bei der Berechnung der Gruppensolvabilität bleiben, sofern die in den §§ 261 bis 265 beschriebenen Methoden nicht etwas anderes vorsehen, die folgenden Beträge unberücksichtigt:

1. der Wert aller Vermögenswerte des beteiligten Versicherungsunternehmens, mit denen Eigenmittel finanziert werden, die auf die Solvabilitätskapitalanforderung eines seiner verbundenen Versicherungsunternehmen angerechnet werden dürfen,
2. der Wert aller Vermögenswerte eines mit dem beteiligten Versicherungsunternehmen verbundenen Versicherungsunternehmens, mit denen Eigenmittel finanziert werden, die auf die Solvabilitätskapitalanforderung dieses beteiligten Versicherungsunternehmens angerechnet werden dürfen, und
3. der Wert aller Vermögenswerte eines mit dem beteiligten Versicherungsunternehmen verbundenen Versicherungsunternehmens, mit denen Eigenmittel finanziert werden, die auf die Solvabilitätskapitalanforderung eines anderen mit diesem beteiligten Versicherungsunternehmen verbundenen Versicherungsunternehmens angerechnet werden dürfen.

(2) Folgende Bestandteile dürfen nur insoweit in die Berechnung einbezogen werden, als sie auf die Solvabilitätskapitalanforderung des betreffenden verbundenen Unternehmens angerechnet werden dürfen:

1. Überschussfonds nach Artikel 91 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG eines verbundenen Lebensversicherungsunternehmens des beteiligten Versicherungsunternehmens, für das die Solvabilität auf Gruppenebene berechnet wird, und
2. nicht eingezahltes gezeichnetes Kapital eines verbundenen Versicherungsunternehmens des beteiligten Versicherungsunternehmens, für das die Solvabilität auf Gruppenebene berechnet wird.

(3) Abweichend von Absatz 2 Nummer 2 sind die folgenden Bestandteile von der Berechnung auszunehmen:

1. nicht eingezahltes gezeichnetes Kapital, das für das beteiligte Versicherungsunternehmen zu einer Verbindlichkeit werden kann,
2. nicht eingezahltes gezeichnetes Kapital des beteiligten Versicherungsunternehmens, das für ein verbundenes Versicherungsunternehmen zu einer Verbindlichkeit werden kann, und
3. nicht eingezahltes gezeichnetes Kapital eines verbundenen Versicherungsunternehmens, das für ein anderes mit demselben beteiligten Versicherungsunternehmen verbundenes Versicherungsunternehmen zu einer Verbindlichkeit werden kann.

(4) Sind die betroffenen Aufsichtsbehörden der Auffassung, dass über die in den Absätzen 2 und 3 genannten Bestandteile hinaus bestimmte auf die Solvabilitätskapitalanforderung eines verbundenen Versicherungsunternehmens anrechnungsfähige Eigenmittel zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung des beteiligten Versicherungsunternehmens, für das die Gruppensolvabilität berechnet wird, tatsächlich nicht bereitgestellt werden können, so dürfen diese nur insoweit in die Berechnung einbezogen werden, als sie zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung des verbundenen Unternehmens angerechnet werden dürfen.

(5) Die Summe der Eigenmittel nach den Absätzen 2 bis 4 darf die Solvabilitätskapitalanforderung des verbundenen Versicherungsunternehmens nicht überschreiten.

(6) Wird die Gruppensolvabilität berechnet, sind die anrechnungsfähigen ergänzenden Eigenmittel eines verbundenen Versicherungsunternehmens des beteiligten Versicherungsunternehmens nur in die Berechnung einzubeziehen, wenn die zuständige Aufsichtsbehörde dieses verbundenen Versicherungsunternehmens diese Eigenmittel genehmigt hat.

Fußnote

(+++ § 254: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 261 Abs. 3 Satz 3 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 ++ +)

§ 255 Ausschluss der gruppeninternen Kapitalschöpfung

(1) Bei der Berechnung der Gruppensolvabilität bleiben anrechnungsfähige Eigenmittel unberücksichtigt, die aus einer Gegenfinanzierung stammen zwischen dem beteiligten Versicherungsunternehmen und

1. einem verbundenen Unternehmen,
2. einem beteiligten Unternehmen oder
3. einem anderen verbundenen Unternehmen eines seiner beteiligten Unternehmen.

(2) Darüber hinaus bleiben bei der Berechnung der Gruppensolvabilität die Eigenmittel unberücksichtigt, die für die Solvabilitätskapitalanforderung eines verbundenen Versicherungsunternehmens des beteiligten Versicherungsunternehmens herangezogen werden können, wenn diese Eigenmittel aus einer Gegenfinanzierung mit einem anderen verbundenen Unternehmen dieses beteiligten Versicherungsunternehmens stammen.

(3) Eine Gegenfinanzierung liegt insbesondere vor, wenn ein Versicherungsunternehmen oder eines seiner verbundenen Unternehmen Anteile an einem anderen Unternehmen hält oder einem anderen Unternehmen Darlehen gewährt, das seinerseits direkt oder indirekt Eigenmittel hält, die auf die Solvabilitätskapitalanforderung des Versicherungsunternehmens oder eines seiner verbundenen Unternehmen angerechnet werden können.

Fußnote

(+++ § 255: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 261 Abs. 3 Satz 3 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 ++
+)

§ 256 Verbundene Versicherungsunternehmen

(1) Hat das Versicherungsunternehmen mehr als ein verbundenes Versicherungsunternehmen, umfasst die Berechnung der Gruppensolvabilität sämtliche verbundene Versicherungsunternehmen.

(2) Bei der Berechnung der Gruppensolvabilität werden für ein verbundenes Versicherungsunternehmen, das seinen Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat hat als das Versicherungsunternehmen, für das die Gruppensolvabilität berechnet wird, die Solvabilitätskapitalanforderung dieses anderen Mitglied- oder Vertragsstaats und die dort anrechnungsfähigen Eigenmittel berücksichtigt.

Fußnote

(+++ § 256: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 261 Abs. 3 Satz 3 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 ++
+)

§ 257 Zwischengeschaltete Versicherungs-Holdinggesellschaften

(1) Hält ein Versicherungsunternehmen über eine Versicherungs-Holdinggesellschaft oder eine gemischte Finanzholding-Gesellschaft eine Beteiligung an einem verbundenen Versicherungsunternehmen oder einem Versicherungsunternehmen eines Drittstaats, wird die Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischte Finanzholding-Gesellschaft in die Berechnung der Gruppensolvabilität einbezogen. Ausschließlich für diese Berechnung wird die zwischengeschaltete Versicherungs-Holdinggesellschaft oder zwischengeschaltete gemischte Finanzholding-Gesellschaft wie ein Versicherungsunternehmen behandelt, für das in Bezug auf die Solvabilitätskapitalanforderung die §§ 96 bis 121 und in Bezug auf die anrechnungsfähigen Eigenmittel die §§ 89 bis 95 gelten.

(2) Nachrangige Verbindlichkeiten und andere nach § 94 nur begrenzt anrechnungsfähige Eigenmittel einer zwischengeschalteten Versicherungs-Holdinggesellschaft oder einer zwischengeschalteten gemischten Finanzholding-Gesellschaft werden nur bis zu der Höhe als anrechnungsfähige Eigenmittel anerkannt, bis zu der sie die auf Gruppenebene geltenden Begrenzungen nicht überschreiten. In die Berechnung der Gruppensolvabilität dürfen anrechnungsfähige ergänzende Eigenmittel einer zwischengeschalteten Versicherungs-Holdinggesellschaft oder zwischengeschalteten gemischten Finanzholding-Gesellschaft nur einbezogen werden, wenn sie zuvor von der Gruppenaufsichtsbehörde genehmigt worden sind.

Fußnote

(+++ § 257: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 261 Abs. 3 Satz 3 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 ++
+)

§ 258 Verbundene Versicherungsunternehmen eines Drittstaats

(1) Ist ein Versicherungsunternehmen beteiligtes Unternehmen eines Versicherungsunternehmens eines Drittstaats und wird die Gruppensolvabilität nach der Abzugs- und Aggregationsmethode berechnet, ist das Versicherungsunternehmen des Drittstaats für diese Berechnung wie ein verbundenes Versicherungsunternehmen zu behandeln. Unterliegt das Versicherungsunternehmen des Drittstaats in seinem Sitzland der Zulassungspflicht und Solvabilitätsvorschriften, die denen in Titel I Kapitel VI der Richtlinie 2009/138/EG festgelegten zumindest gleichwertig sind, so wird die Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung und der anrechnungsfähigen Eigenmittel nach den Vorschriften dieses Drittstaats vorgenommen.

(2) Jedes beteiligte Unternehmen kann eine Gleichwertigkeitsprüfung nach Absatz 1 Satz 2 beantragen. Die Gruppenaufsichtsbehörde entscheidet über die Gleichwertigkeit nach Anhörung der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und Beteiligung der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung. Die Entscheidung wird anhand der durch die Kommission in delegierten Rechtsakten nach Artikel 227 Absatz 3 der Richtlinie 2009/138/EG festgelegten Kriterien getroffen. Die Gruppenaufsichtsbehörde ist an eine zuvor gegenüber einem Drittstaat getroffene Entscheidung gebunden. Dies gilt nicht, wenn eine erneute Prüfung erforderlich ist, weil sich das in Titel I Kapitel VI der Richtlinie 2009/138/EG beschriebene Aufsichtssystem oder das Aufsichtssystem des Drittstaats wesentlich geändert hat. Sind die anderen betroffenen Aufsichtsbehörden mit der von der Gruppenaufsichtsbehörde getroffenen Entscheidung nicht einverstanden, können sie gemäß Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 innerhalb von drei

Monaten nach Mitteilung der Entscheidung durch die Gruppenaufsichtsbehörde die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung bitten.

(3) Ein delegierter Rechtsakt der Europäischen Kommission gemäß Artikel 227 Absatz 4 der Richtlinie 2009/138/EG darüber, ob die Solvabilitätsvorschriften eines Drittstaats gleichwertig sind oder nicht, ist für die Gruppenaufsichtsbehörde verbindlich und schließt eine Prüfung nach Absatz 2 aus. Das Gleiche gilt, wenn und solange ein delegierter Rechtsakt der Europäischen Kommission gemäß Artikel 227 Absatz 5 der Richtlinie 2009/138/EG über die vorläufige Gleichwertigkeit vorliegt.

Fußnote

(+++ § 258: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 261 Abs. 3 Satz 3 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 ++ +)

§ 259 Verbundene Kreditinstitute, Wertpapierfirmen und Finanzinstitute

(1) Bei der Berechnung der Gruppensolvabilität eines Versicherungsunternehmens, das an einem Kreditinstitut, einem Wertpapierhandelsunternehmen oder einem Finanzinstitut beteiligt ist, können die beteiligten Versicherungsunternehmen die in Anhang I der Richtlinie 2002/87/EG festgelegte Methode 1 oder 2 entsprechend anwenden. Die Konsolidierungsmethode darf nur angewendet werden, wenn das integrierte Management und die interne Kontrolle in Bezug auf die in den Konsolidierungskreis einbezogenen Unternehmen nach Auffassung der Gruppenaufsichtsbehörde angemessen sind. Die gewählte Methode ist auf Dauer einheitlich anzuwenden.

(2) Die Aufsichtsbehörde kann anordnen, dass eine in Absatz 1 genannte Beteiligung von den Eigenmitteln, die auf die Gruppensolvabilität des beteiligten Unternehmens angerechnet werden können, abgezogen wird, wenn sie Gruppenaufsichtsbehörde ist. Das beteiligte Unternehmen kann dies beantragen.

Fußnote

(+++ § 259: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 261 Abs. 3 Satz 3 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 ++ +)

§ 260 Nichtverfügbarkeit der notwendigen Informationen

Sind die für die Berechnung der Gruppensolvabilität eines Versicherungsunternehmens notwendigen Informationen über ein verbundenes Unternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat oder Drittstaat nicht verfügbar, wird der Buchwert, den dieses Unternehmen in dem beteiligten Versicherungsunternehmen hat, von den auf die Gruppensolvabilität anrechnungsfähigen Eigenmitteln abgezogen. Die mit dieser Beteiligung verbundenen nicht realisierten Gewinne dürfen nicht als Eigenmittel zur Bedeckung der Gruppensolvabilität herangezogen werden.

Fußnote

(+++ § 260: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 261 Abs. 3 Satz 3 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 ++ +)

§ 261 Konsolidierungsmethode

(1) Nach der Konsolidierungsmethode wird die Gruppensolvabilität des beteiligten Versicherungsunternehmens auf der Grundlage des konsolidierten Abschlusses berechnet. Die Gruppensolvabilität des beteiligten Versicherungsunternehmens ist die Differenz zwischen den auf der Grundlage des konsolidierten Abschlusses errechneten, zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung anrechnungsfähigen Eigenmitteln und der auf der Grundlage des konsolidierten Abschlusses errechneten Gruppensolvabilitätskapitalanforderung. Teil 2 Kapitel 2 Abschnitt 2 gilt für die Berechnung der auf die Solvabilitätskapitalanforderung anrechnungsfähigen Eigenmittel und der Gruppensolvabilitätskapitalanforderung unter Anwendung der Konsolidierungsmethode entsprechend.

(2) Die konsolidierte Gruppensolvabilitätskapitalanforderung wird entweder mit der Standardformel oder mit einem genehmigten internen Modell berechnet.

(3) Der Mindestbetrag der konsolidierten Gruppensolvabilitätskapitalanforderung ist die Summe aus der Mindestkapitalanforderung des beteiligten Versicherungsunternehmens und den der Beteiligungsquote

entsprechenden anteiligen Mindestkapitalanforderungen der verbundenen Versicherungsunternehmen. Dieser Mindestbetrag ist mit anrechnungsfähigen Basiseigenmitteln gemäß § 95 zu bedecken. § 250 Absatz 1 Satz 2, die §§ 253 bis 260 und 135 Absatz 1 und 2 sind entsprechend anzuwenden.

Fußnote

(+++ § 261: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 262 Internes Modell für die Gruppe

(1) Ein Versicherungsunternehmen und seine verbundenen Unternehmen oder gemeinsam die verbundenen Unternehmen einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischten Finanzholding-Gesellschaft können beantragen, die konsolidierte Solvabilitätskapitalanforderung auf Gruppenebene sowie die Solvabilitätskapitalanforderungen der Versicherungsunternehmen der Gruppe mit einem internen Modell zu berechnen. Der Antrag ist an die Gruppenaufsichtsbehörde zu richten.

(2) Die Gruppenaufsichtsbehörde informiert unverzüglich die anderen Mitglieder des Aufsichtskollegiums (§ 283) über den Eingang des Antrags. Sobald die Antragsunterlagen vollständig vorliegen, leitet sie diese unverzüglich an die anderen betroffenen Aufsichtsbehörden weiter. Die betroffenen Aufsichtsbehörden arbeiten bei der Entscheidung über die Erteilung der Erlaubnis und bei der Festlegung der Bedingungen, an die die Erteilung der Erlaubnis geknüpft ist, zusammen. Die Entscheidung soll einvernehmlich getroffen werden. Die Aufsichtsbehörden wirken im Rahmen ihrer Befugnisse darauf hin, dass die Entscheidung innerhalb von sechs Monaten nach Eingang des vollständigen Antrags getroffen wird.

(3) Sind die Aufsichtsbehörden einvernehmlich zu einer Entscheidung im Sinne des Absatzes 2 gelangt, erteilt die Gruppenaufsichtsbehörde dem Antragsteller den Bescheid.

(4) Wird innerhalb von sechs Monaten nach Eingang des vollständigen Antrags der Gruppe keine einvernehmliche Entscheidung erzielt, entscheidet die Gruppenaufsichtsbehörde über den Antrag. Die Gruppenaufsichtsbehörde trägt allen Auffassungen und Vorbehalten, die die anderen betroffenen Aufsichtsbehörden innerhalb der Sechsmonatsfrist geäußert haben, angemessene Rechnung. Die Gruppenaufsichtsbehörde erteilt dem Antragsteller den Bescheid und übermittelt diesen den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden. Die Entscheidung der Gruppenaufsichtsbehörde wird von den betroffenen Aufsichtsbehörden als verbindlich anerkannt und umgesetzt.

(5) Hat vor Ablauf der in Absatz 2 genannten Sechsmonatsfrist eine der betroffenen Aufsichtsbehörden gemäß Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befasst, ruht das Verfahren bei der Gruppenaufsichtsbehörde, bis die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung gemäß Artikel 19 Absatz 3 der Verordnung entscheidet. Die Gruppenaufsichtsbehörde trifft ihre Entscheidung im Einklang mit der Entscheidung der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung. Die Entscheidung der Gruppenaufsichtsbehörde wird von den betroffenen Aufsichtsbehörden als verbindlich anerkannt und umgesetzt.

(6) Die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung wird nicht mit der Angelegenheit befasst, wenn eine gemeinsame Entscheidung erzielt wurde oder die Sechsmonatsfrist verstrichen ist.

(7) Lehnt die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung die gemäß Artikel 41 Absatz 3 sowie Artikel 44 Absatz 1 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 vom Gremium vorgeschlagene Entscheidung ab, trifft die Gruppenaufsichtsbehörde die Entscheidung. Diese wird von den betroffenen Aufsichtsbehörden als verbindlich anerkannt und umgesetzt. Die Sechsmonatsfrist des Absatzes 2 gilt als Frist für die Beilegung der Meinungsverschiedenheiten im Sinne von Artikel 19 Absatz 2 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010.

Fußnote

(+++ § 262: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 265 Abs. 5 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 263 Kapitalaufschlag für ein Gruppenunternehmen

(1) Wenn ein Versicherungsunternehmen seine Solvabilitätskapitalanforderung auf Grundlage eines auf Gruppenebene genehmigten internen Modells berechnet und das Risikoprofil dieses Unternehmens nach Auffassung der Aufsichtsbehörde erheblich von den Annahmen abweicht, die diesem internen Modell zugrunde liegen, kann die Aufsichtsbehörde gemäß § 301 einen Kapitalaufschlag auf die anhand des internen Modells ermittelte Solvabilitätskapitalanforderung festsetzen. Der Kapitalaufschlag wird aufgehoben, sobald das betroffene Versicherungsunternehmen die Bedenken der Aufsichtsbehörde ausgeräumt hat.

(2) Ist ein Kapitalaufschlag nach Absatz 1 ausnahmsweise nicht angemessen, kann die Aufsichtsbehörde von dem betreffenden Unternehmen verlangen, dessen Solvabilitätskapitalanforderung nach der Standardformel zu berechnen. Unter den in § 301 Absatz 1 Nummer 1 oder 3 genannten Voraussetzungen kann die Aufsichtsbehörde zusätzlich einen Kapitalaufschlag auf die anhand der Standardformel ermittelte Solvabilitätskapitalanforderung festsetzen. Die Aufsichtsbehörde begründet jede nach Absatz 1 und den Sätzen 1 und 2 getroffene Entscheidung sowohl gegenüber dem Versicherungsunternehmen als auch gegenüber den anderen Mitgliedern des Aufsichtskollegiums.

Fußnote

(+++ § 263: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 265 Abs. 5 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 264 Kapitalaufschlag für die Gruppe

(1) Die Gruppenaufsichtsbehörde kann einen Kapitalaufschlag auf die konsolidierte Solvabilitätskapitalanforderung für die Gruppe festsetzen, wenn die konsolidierte Solvabilitätskapitalanforderung das Risikoprofil der Gruppe nicht angemessen abbildet. Dies ist insbesondere der Fall, wenn

1. ein auf Gruppenebene spezifisches Risiko wegen seiner schweren Quantifizierbarkeit durch die Standardformel oder das verwendete interne Modell nicht hinreichend abgedeckt werden kann oder
2. Kapitalaufschläge für die verbundenen Versicherungsunternehmen nach den §§ 301 und 263 vorgeschrieben werden.

(2) § 301 und die zu Artikel 37 der Richtlinie 2009/138/EG erlassenen delegierten Rechtsakte sind entsprechend anzuwenden.

Fußnote

(+++ § 264: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 265 Abzugs- und Aggregationsmethode

(1) Nach der Abzugs- und Aggregationsmethode ist die Gruppensolvabilität des beteiligten Versicherungsunternehmens die Differenz zwischen

1. den aggregierten anrechnungsfähigen Eigenmitteln der Gruppe gemäß Absatz 2 und
2. dem Wert des verbundenen Versicherungsunternehmens beim beteiligten Versicherungsunternehmen zuzüglich der aggregierten Solvabilitätskapitalanforderung der Gruppe gemäß Absatz 3.

(2) Die aggregierten anrechnungsfähigen Eigenmittel der Gruppe setzen sich zusammen aus

1. den auf die Solvabilitätskapitalanforderung des beteiligten Versicherungsunternehmens anrechnungsfähigen Eigenmitteln und
2. den verhältnismäßigen Anteilen des beteiligten Versicherungsunternehmens an den auf die Solvabilitätskapitalanforderungen der verbundenen Versicherungsunternehmen anrechnungsfähigen Eigenmitteln.

(3) Die aggregierte Solvabilitätskapitalanforderung der Gruppe setzt sich zusammen aus

1. der Solvabilitätskapitalanforderung des beteiligten Versicherungsunternehmens und
2. den verhältnismäßigen Anteilen an den Solvabilitätskapitalanforderungen der verbundenen Versicherungsunternehmen.

(4) Im Fall einer teilweisen oder vollständigen indirekten Beteiligung wird der Wert der indirekten Beteiligung durch Ermittlung des durchgerechneten Anteils zugrunde gelegt. Die in Absatz 2 Nummer 2 und Absatz 3 Nummer 2 genannten Anteile werden entsprechend ermittelt.

(5) Auf den Antrag, die Solvabilitätskapitalanforderung für die Versicherungsunternehmen der Gruppe anhand eines internen Modells zu berechnen, sind die §§ 262 und 263 entsprechend anzuwenden.

(6) Die aggregierte Solvabilitätskapitalanforderung der Gruppe muss das Risikoprofil der Gruppe angemessen abbilden. Dabei müssen insbesondere auf Gruppenebene spezifische Risiken, die schwer quantifizierbar sind, angemessen berücksichtigt werden. Weicht das Risikoprofil der Gruppe erheblich von den Annahmen für die aggregierte Solvabilitätskapitalanforderung der Gruppe ab, kann die Gruppenaufsichtsbehörde einen Kapitalaufschlag auf die aggregierte Solvabilitätskapitalanforderung für die Gruppe vorschreiben. § 301 und die zu Artikel 37 der Richtlinie 2009/138/EG erlassenen delegierten Rechtsakte sind entsprechend anzuwenden.

Fußnote

(+++ § 265: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 266 Gruppensolvabilität bei einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholding-Gesellschaft

Sind Versicherungsunternehmen Tochterunternehmen einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholding-Gesellschaft, ist die Solvabilität der Gruppe gemäß § 250 Absatz 1 Satz 2 und den §§ 252 bis 265 auf Ebene der Versicherungs-Holdinggesellschaft oder der gemischten Finanzholding-Gesellschaft zu berechnen. Für diese Berechnung wird die Versicherungs-Holdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholding-Gesellschaft wie ein Versicherungsunternehmen behandelt. Ihre Solvabilitätskapitalanforderung muss gemäß Teil 2 Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 2 und 3 und unter der Annahme ermittelt werden, dass sie in Bezug auf die anrechnungsfähigen Eigenmittel den in Teil 2 Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 1 festgelegten Bestimmungen unterliegt.

Fußnote

(+++ § 266: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1 u. § 248 Abs. 1 Satz 4 +++)

§ 267 Bedingungen für Tochterunternehmen eines Versicherungsunternehmens

Die Bestimmungen der §§ 269 und 270 gelten für jedes Versicherungsunternehmen, das Tochterunternehmen eines Versicherungsunternehmens ist, wenn

1. das Tochterunternehmen in die Gruppenaufsicht auf Ebene des Mutterunternehmens einbezogen ist,
2. das Risikomanagement und die internen Kontrollmechanismen des Mutterunternehmens das Tochterunternehmen einschließen und das Mutterunternehmen die betroffenen Aufsichtsbehörden von der umsichtigen Führung des Tochterunternehmens überzeugt hat,
3. das Mutterunternehmen die Zustimmung gemäß § 275 Absatz 4 erhalten hat,
4. das Mutterunternehmen die Zustimmung gemäß § 277 Absatz 2 erhalten hat und
5. das Mutterunternehmen die Inanspruchnahme der Bestimmungen der §§ 269 und 270 beantragt hat und dieser Antrag gemäß § 268 genehmigt worden ist.

Fußnote

(+++ § 267: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1 u. § 248 Abs. 1 Satz 4 +++)

§ 268 Beaufsichtigung bei zentralisiertem Risikomanagement

(1) Bei der Entscheidung über die Genehmigung eines Antrags auf Beaufsichtigung der Solvabilität einer Gruppe mit zentralisiertem Risikomanagement gemäß den Bestimmungen der §§ 269 und 270 und bei der Entscheidung über etwaige Bedingungen, unter denen die Genehmigung erteilt wird, arbeiten alle betroffenen Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium (§ 283) zusammen. Der Antrag ist an die für das Tochterunternehmen zuständige Aufsichtsbehörde zu richten. Diese unterrichtet hiervon unverzüglich die anderen Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium und leitet den vollständigen Antrag an diese weiter.

(2) Die betroffenen Aufsichtsbehörden sollen über den Antrag innerhalb von drei Monaten nach Eingang des vollständigen Antrags bei allen Aufsichtsbehörden einvernehmlich entscheiden.

(3) Sind die Aufsichtsbehörden zu einer einvernehmlichen Entscheidung im Sinne des Absatzes 2 gelangt, übermittelt die für das Tochterunternehmen zuständige Aufsichtsbehörde dem Antragsteller den Bescheid.

(4) Wird innerhalb von drei Monaten nach Eingang des vollständigen Antrags der Gruppe keine einvernehmliche Entscheidung erzielt, entscheidet die Gruppenaufsichtsbehörde über den Antrag. Die Gruppenaufsichtsbehörde trägt allen Auffassungen und Vorbehalten, die die anderen im Aufsichtskollegium vertretenen Aufsichtsbehörden innerhalb der Dreimonatsfrist geäußert haben, angemessene Rechnung. Die Gruppenaufsichtsbehörde erteilt dem Antragsteller den Bescheid und übermittelt diesen den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden. Die Entscheidung der Gruppenaufsichtsbehörde wird von den betroffenen Aufsichtsbehörden als verbindlich anerkannt und umgesetzt.

(5) Hat vor Ablauf der in Absatz 2 genannten Dreimonatsfrist eine der betroffenen Aufsichtsbehörden gemäß Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befasst, wartet die Gruppenaufsichtsbehörde deren Entscheidung ab. Die Gruppenaufsichtsbehörde ist bei ihrer Entscheidung inhaltlich an die Entscheidung der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung gebunden. Die Entscheidung der Gruppenaufsichtsbehörde wird von den betroffenen Aufsichtsbehörden als verbindlich anerkannt und umgesetzt.

(6) Die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung wird nicht mit der Angelegenheit befasst, wenn eine gemeinsame Entscheidung erzielt wurde oder die Dreimonatsfrist verstrichen ist.

(7) Lehnt die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung die gemäß Artikel 41 Absatz 3 sowie Artikel 44 Absatz 1 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 vom Gremium vorgeschlagene Entscheidung ab, trifft die Gruppenaufsichtsbehörde die Entscheidung. Die Entscheidung der Gruppenaufsichtsbehörde wird von den betroffenen Aufsichtsbehörden als verbindlich anerkannt und umgesetzt.

Fußnote

(+++ § 268: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1 u. § 248 Abs. 1 Satz 4 +++)

§ 269 Bestimmung der Solvabilitätskapitalanforderung des Tochterunternehmens

(1) Die Solvabilitätskapitalanforderung eines Tochterunternehmens wird gemäß den Absätzen 2, 4 und 5 berechnet. § 262 bleibt unberührt.

(2) Wird die Solvabilitätskapitalanforderung des Tochterunternehmens mit einem auf Gruppenebene gemäß § 262 genehmigten internen Modell berechnet, kann die Aufsichtsbehörde einen Kapitalaufschlag auf die Solvabilitätskapitalanforderung dieses Unternehmens festsetzen, wenn sie der Auffassung ist, dass das Risikoprofil erheblich von dem internen Modell abweicht und die Voraussetzungen des § 301 erfüllt sind. Ist ein Kapitalaufschlag im Einzelfall unangemessen, kann die Aufsichtsbehörde, die das Tochterunternehmen zugelassen hat, verlangen, dass das Unternehmen seine Solvabilitätskapitalanforderung mit der Standardformel berechnet. Die Aufsichtsbehörde hört vor der Entscheidung sowohl das Tochterunternehmen als auch die anderen im Aufsichtskollegium nach § 283 vertretenen Aufsichtsbehörden an.

(3) Wird die Solvabilitätskapitalanforderung des Tochterunternehmens mit der Standardformel berechnet und ist die Aufsichtsbehörde der Auffassung, dass das Risikoprofil des Unternehmens wesentlich von den Annahmen der Standardformel abweicht, so kann sie, solange ihre Bedenken nicht ausgeräumt sind, im Einzelfall verlangen, dass das Unternehmen eine Untergruppe der bei der Berechnung der Standardformel verwendeten Parameter durch unternehmensspezifische Parameter bei der Berechnung der versicherungstechnischen Risikomodule ersetzt oder einen Kapitalaufschlag in den in § 301 genannten Fällen festsetzen. Vor der Entscheidung hört die Aufsichtsbehörde sowohl das Tochterunternehmen als auch die anderen im Aufsichtskollegium nach § 283 vertretenen Aufsichtsbehörden an.

(4) Das Aufsichtskollegium unternimmt im Rahmen seiner Befugnisse alles, um eine Einigung über den Vorschlag der Aufsichtsbehörde, die das Tochterunternehmen zugelassen hat, oder über andere mögliche Maßnahmen

zu erreichen. Eine Entscheidung wird von den betroffenen Aufsichtsbehörden als verbindlich anerkannt und umgesetzt.

(5) Gehen die Meinungen der Aufsichtsbehörde, die das Tochterunternehmen zugelassen hat, und der Gruppenaufsichtsbehörde auseinander, kann jede der beiden Stellen innerhalb eines Monats nach dem Vorschlag der Aufsichtsbehörde gemäß Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung bitten. Die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung wird nicht mit der Angelegenheit befasst, wenn innerhalb des Aufsichtskollegiums eine einvernehmliche Entscheidung erzielt wurde oder die Einmonatsfrist verstrichen ist.

(6) Die Aufsichtsbehörde, die das Tochterunternehmen zugelassen hat, wartet die Entscheidung der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung ab. Sie trifft ihre Entscheidung im Einklang mit der Entscheidung der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung. Die Aufsichtsbehörde erteilt dem Tochterunternehmen den Bescheid und übermittelt diesen dem Aufsichtskollegium. Die Entscheidung der Aufsichtsbehörde wird von den betroffenen Aufsichtsbehörden als verbindlich anerkannt und umgesetzt.

Fußnote

(+++ § 269: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 271 Abs. 1 Eingangssatz +++)

§ 270 Nichtbedeckung der Kapitalanforderungen des Tochterunternehmens

(1) Innerhalb von sechs Monaten nach Feststellung der Nichtbedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung hat das Tochterunternehmen die anrechnungsfähigen Eigenmittel aufzustocken oder seine Risiken so zu reduzieren, dass die Solvabilitätskapitalanforderung wieder bedeckt ist. Die Aufsichtsbehörde, die das Tochterunternehmen zugelassen hat, übermittelt allen Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium unverzüglich den vom Tochterunternehmen vorgelegten Sanierungsplan. Die Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium entscheiden einvernehmlich innerhalb von vier Monaten nach Feststellung der Nichteinhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung über die Genehmigung des Sanierungsplans. Können sich die Aufsichtsbehörden innerhalb dieser Frist nicht einigen, entscheidet die Aufsichtsbehörde unter Berücksichtigung der Auffassungen der anderen Aufsichtsbehörden über die Genehmigung des Sanierungsplans.

(2) Stellt die Aufsichtsbehörde eine Verschlechterung der finanziellen Lage des Tochterunternehmens gemäß § 132 Absatz 2 fest, teilt sie den Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium unverzüglich mit, welche Maßnahmen ihrer Ansicht nach zu ergreifen sind. Handelt es sich nicht um eine Krisensituation, werden die vorgeschlagenen Maßnahmen im Aufsichtskollegium erörtert. Das Kollegium der Aufsichtsbehörden unternimmt im Rahmen seiner Befugnisse alles, um eine Einigung über die vorgeschlagenen zu ergreifenden Maßnahmen zu erzielen. Können sich die Aufsichtsbehörden innerhalb eines Monats nach der Mitteilung nach Satz 1 nicht einigen, entscheidet die Aufsichtsbehörde, die das Tochterunternehmen zugelassen hat, unter gebührender Berücksichtigung der Auffassungen der anderen Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium über die Maßnahmen.

(3) Bei Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung übermittelt die Aufsichtsbehörde dem Aufsichtskollegium unverzüglich den vom Tochterunternehmen vorgelegten kurzfristigen Finanzierungsplan, damit innerhalb von drei Monaten nach der Feststellung der Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung die anrechnungsfähigen Eigenmittel aufgestockt werden oder das Risikoprofil so gesenkt wird, dass die Mindestkapitalanforderung wieder bedeckt ist. Die Aufsichtsbehörde informiert das Aufsichtskollegium auch über die Maßnahmen, die sie eingeleitet hat, um die Einhaltung der Mindestkapitalanforderung durchzusetzen.

(4) Wenn die Aufsichtsbehörde, die das Tochterunternehmen zugelassen hat, und die Gruppenaufsichtsbehörde uneinig sind hinsichtlich

1. der Genehmigung des Sanierungsplans, einschließlich einer etwaigen Verlängerung der Frist für die Wiederherstellung, innerhalb der in Absatz 1 genannten Viermonatsfrist oder
 2. der Genehmigung der vorgeschlagenen Maßnahmen innerhalb der in Absatz 2 genannten Einmonatsfrist,
- können sie die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befassen und um ihre Unterstützung gemäß Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 ersuchen.

(5) Die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung wird nicht mit der Angelegenheit befasst, wenn

1. innerhalb des Aufsichtskollegiums eine Einigung über die Genehmigung des Sanierungsplans gemäß Absatz 1 oder über die vorgeschlagene Maßnahme gemäß Absatz 2 erzielt wurde,
2. die in Absatz 4 genannten Fristen verstrichen sind oder
3. eine Krisensituation gemäß Absatz 2 Satz 2 eingetreten ist.

(6) Die Aufsichtsbehörde, die das Tochterunternehmen zugelassen hat, wartet die Entscheidung der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung ab. Sie trifft ihre Entscheidung im Einklang mit der Entscheidung der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung. Die Aufsichtsbehörde erteilt dem Tochterunternehmen den Bescheid und übermittelt diesen dem Aufsichtskollegium. Die Entscheidung der Aufsichtsbehörde wird von den betroffenen Aufsichtsbehörden als verbindlich anerkannt und umgesetzt.

Fußnote

(+++ § 270: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 271 Abs. 1 Eingangssatz +++)

§ 271 Ende der Ausnahmeregelung für ein Tochterunternehmen

(1) Die in den §§ 269 und 270 vorgesehenen Regelungen sind nicht anwendbar, wenn

1. die in § 267 Nummer 1 genannte Bedingung nicht mehr erfüllt ist,
2. die in § 267 Nummer 2 genannte Bedingung nicht mehr erfüllt ist und die Gruppe nicht innerhalb einer angemessenen Frist für erneute Einhaltung sorgt oder
3. die in § 267 Nummer 3 und 4 genannten Bedingungen nicht mehr erfüllt sind.

Entscheidet die Gruppenaufsichtsbehörde in dem in Satz 1 Nummer 1 genannten Fall nach Anhörung des Aufsichtskollegiums, das Tochterunternehmen nicht mehr in die Gruppenaufsicht einzubeziehen, teilt sie dies der für das Tochterunternehmen zuständigen Aufsichtsbehörde und dem Mutterunternehmen unverzüglich mit.

(2) Das Mutterunternehmen ist dafür verantwortlich, dass die in § 267 Nummer 2, 3 und 4 genannten Bedingungen jederzeit erfüllt werden. Ist eine Bedingung nicht erfüllt, teilt das Mutterunternehmen dies der Gruppenaufsichtsbehörde sowie der für die Beaufsichtigung des betreffenden Tochterunternehmens zuständigen Aufsichtsbehörde unverzüglich mit. Das Mutterunternehmen hat einen Plan vorzulegen, um innerhalb einer angemessenen Frist für die erneute Einhaltung der Bedingungen zu sorgen. Die Gruppenaufsichtsbehörde überprüft mindestens einmal jährlich, ob die Bedingungen nach wie vor erfüllt sind. Eine solche Überprüfung nimmt sie auch auf Antrag der betroffenen Aufsichtsbehörde vor, wenn diese erhebliche Zweifel an der kontinuierlichen Erfüllung dieser Bedingungen hat. Werden bei dieser Überprüfung Schwächen oder Mängel festgestellt, verlangt die Gruppenaufsichtsbehörde von dem Mutterunternehmen einen Plan, der die Beseitigung dieser Schwächen oder Mängel innerhalb einer angemessenen Frist vorsieht. Stellt die Gruppenaufsichtsbehörde nach Anhörung des Aufsichtskollegiums fest, dass der in den Sätzen 3 und 6 genannte Plan unzureichend ist oder nicht fristgerecht umgesetzt wird, gelten die in § 267 Nummer 2 bis 4 genannten Bedingungen als nicht mehr erfüllt. Die Gruppenaufsichtsbehörde teilt dies unverzüglich der betroffenen Aufsichtsbehörde mit.

(3) Stellt das Mutterunternehmen einen neuen Antrag und wird dieser genehmigt, richtet sich das Verfahren erneut nach den §§ 269 und 270.

Fußnote

(+++ § 271: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 272 Tochterunternehmen einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischten Finanzholding-Gesellschaft

Für Versicherungsunternehmen, die Tochterunternehmen einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholding-Gesellschaft sind, gelten die §§ 267 bis 271 entsprechend.

Fußnote

(+++ § 272: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

Abschnitt 2

Risikokonzentration und gruppeninterne Transaktionen

§ 273 Überwachung der Risikokonzentration

(1) Der Gruppenaufsichtsbehörde sind mindestens einmal jährlich alle wesentlichen Risikokonzentrationen auf Gruppenebene zu melden.

(2) Sofern das oberste beteiligte Unternehmen ein Versicherungsunternehmen ist, meldet dieses die Informationen der Gruppenaufsichtsbehörde. Sofern das oberste beteiligte Unternehmen eine Versicherungs-Holdinggesellschaft oder eine gemischte Finanzholding-Gesellschaft ist, meldet diese die Informationen, sofern nicht die Aufsichtsbehörde nach Anhörung der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe ein Versicherungsunternehmen als zur Meldung verpflichtetes Unternehmen bestimmt hat.

(3) Nach Anhörung der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe bestimmt die Gruppenaufsichtsbehörde

1. die Arten von Risiken, über die Versicherungsunternehmen einer bestimmten Gruppe auf jeden Fall berichten müssen, sowie
2. angemessene Schwellenwerte für Berichtspflichten über wesentliche Risikokonzentrationen.

Bei der Bestimmung der Risiken ist der individuellen Struktur der Gruppe und der Struktur ihres Risikomanagements Rechnung zu tragen. Die Schwellenwerte orientieren sich an den Solvabilitätskapitalanforderungen, den versicherungstechnischen Rückstellungen oder beiden Größen.

(4) Bei der Beaufsichtigung der Risikokonzentrationen überwacht die Gruppenaufsichtsbehörde Höhe und Eintrittswahrscheinlichkeit der Risiken, insbesondere das mögliche Ansteckungsrisiko innerhalb der Gruppe und das Risiko eines Interessenkonflikts.

Fußnote

(+++ § 273: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)
(+++ § 273 Abs. 3 Satz 2 u. 3, Abs. 4: Zur Anwendung vgl. § 274 Abs. 4 Satz 3 +++)

§ 274 Überwachung gruppeninterner Transaktionen

(1) Der Gruppenaufsichtsbehörde ist mindestens einmal jährlich über alle wesentlichen gruppeninternen Transaktionen der Versicherungsunternehmen der Gruppe zu berichten, einschließlich der Transaktionen mit natürlichen Personen, die zu einem Unternehmen der Gruppe enge Verbindungen unterhalten. Die Gruppenaufsichtsbehörde kann einen unterjährigen Berichtsturnus festlegen, um die Überwachung der gruppeninternen Transaktionen zu erleichtern.

(2) Sofern das oberste beteiligte Unternehmen ein Versicherungsunternehmen ist, meldet dieses die wesentlichen gruppeninternen Transaktionen der Gruppenaufsichtsbehörde. Sofern das oberste beteiligte Unternehmen eine Versicherungs-Holdinggesellschaft oder eine gemischte Finanzholding-Gesellschaft ist, meldet diese die Informationen, sofern nicht die Gruppenaufsichtsbehörde nach Anhörung der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe ein Versicherungsunternehmen als zur Meldung verpflichtetes Unternehmen bestimmt hat.

(3) Über besonders wesentliche Transaktionen nach Absatz 1 hat das zur Meldung verpflichtete Unternehmen der Gruppenaufsichtsbehörde unverzüglich Bericht zu erstatten.

(4) Die Gruppenaufsichtsbehörde bestimmt nach Anhörung der Gruppe und der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden, über welche Arten von gruppeninternen Transaktionen die Versicherungsunternehmen der Gruppe auf jeden Fall berichten müssen. Bei grenzüberschreitend tätigen Gruppen erfolgt diese Festlegung nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden. § 273 Absatz 3 Satz 2 und 3, Absatz 4 ist entsprechend anzuwenden.

Fußnote

(+++ § 274: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 290 Abs. 1 Satz 1 u. § 292 Satz 2 +++)

Abschnitt 3

Geschäftsorganisation, Berichtspflichten

§ 275 Überwachung des Governance-Systems

- (1) Teil 2 Kapitel 1 Abschnitt 3 und § 47 Nummer 1, 2, 8 und 9 gelten auf Gruppenebene entsprechend. Dessen ungeachtet sind das Risikomanagementsystem und das interne Kontrollsystem sowie das Berichtswesen aller in die Gruppenaufsicht nach § 245 Absatz 2 Nummer 1 und 2 einbezogenen Unternehmen so umzusetzen, dass diese Systeme und das Berichtswesen auf der Ebene der Gruppe gesteuert und kontrolliert werden können.
- (2) Unbeschadet des Absatzes 1 umfassen die internen Kontrollmechanismen zumindest
1. angemessene Mechanismen in Bezug auf die Gruppensolvabilität, die eine Identifizierung und Messung aller wesentlichen Risiken sowie deren Bedeckung mit anrechnungsfähigen Eigenmitteln ermöglichen, und
 2. ein ordnungsgemäßes Berichtswesen und ordnungsgemäße Rechnungslegungsverfahren zur Überwachung und Steuerung der gruppeninternen Transaktionen und der Risikokonzentration.
- (3) Das beteiligte Versicherungsunternehmen oder die Versicherungs-Holdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholding-Gesellschaft muss auf Gruppenebene eine Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung entsprechend § 27 vornehmen. Bei einer Berechnung der Gruppensolvabilität nach der Konsolidierungsmethode muss das beteiligte Versicherungsunternehmen oder die Versicherungs-Holdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholding-Gesellschaft der Gruppenaufsichtsbehörde die Differenz zwischen der Summe der Solvabilitätskapitalanforderungen aller verbundenen Versicherungsunternehmen der Gruppe und der konsolidierten Solvabilitätskapitalanforderung der Gruppe nachvollziehbar darlegen.
- (4) Mit Zustimmung der Gruppenaufsichtsbehörde kann das beteiligte Versicherungsunternehmen oder die Versicherungs-Holdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholding-Gesellschaft die Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung auf Gruppenebene und auf Ebene der Tochterunternehmen zeitgleich vornehmen und die Ergebnisse für die Berichterstattung gegenüber den Aufsichtsbehörden in einem Bericht darstellen. In diesem Fall übermittelt das beteiligte Versicherungsunternehmen oder die Versicherungs-Holdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholding-Gesellschaft den Bericht allen betroffenen Aufsichtsbehörden gleichzeitig. Die Verpflichtung der Tochterunternehmen, für die Einhaltung der Anforderungen des § 27 zu sorgen, bleibt unberührt. Vor Erteilung der Zustimmung nach Satz 1 konsultiert die Aufsichtsbehörde die Mitglieder des Aufsichtskollegiums und trägt deren Auffassungen angemessen Rechnung.

Fußnote

(+++ § 275: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 276 Gegenseitiger Informationsaustausch

- (1) Die in die Gruppenaufsicht einbezogenen natürlichen und juristischen Personen einschließlich ihrer verbundenen und beteiligten Unternehmen sind befugt, alle Informationen auszutauschen, die für die Anwendung der Vorschriften dieses Teils notwendig sind.
- (2) Das oberste beteiligte Unternehmen kann von jedem anderen Unternehmen der Gruppe alle Aufklärungen und Nachweise verlangen, welche es zur Erfüllung seiner Pflichten nach diesem Kapitel benötigt.
- (3) Die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bleiben unberührt.

Fußnote

(+++ § 276: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 277 Bericht über Solvabilität und Finanzlage der Gruppe

- (1) Das oberste Mutterunternehmen auf Ebene der Mitglied- oder Vertragsstaaten im Sinne des § 247 hat jährlich einen Solvabilitäts- und Finanzbericht auf Gruppenebene zu veröffentlichen. § 29 Absatz 3 und die §§ 40 bis 42 sind entsprechend anzuwenden.
- (2) Mit Genehmigung der Gruppenaufsichtsbehörde ist dieses Unternehmen berechtigt, für die gesamte Gruppe nur einen einzigen Solvabilitäts- und Finanzbericht zu veröffentlichen, der neben den nach Absatz 1 zu veröffentlichenden Informationen auf Gruppenebene auch die nach den §§ 40 bis 42 für jedes

Tochterunternehmen der Gruppe zu veröffentlichenden Informationen, die einzeln identifizierbar sein müssen, enthält. In diesem Fall entfallen die Verpflichtungen aus den vorgenannten Vorschriften für die einzelnen Tochterunternehmen.

(3) Vor Erteilung der Genehmigung nach Absatz 2 hört die Gruppenaufsichtsbehörde die Aufsichtsbehörden des Aufsichtskollegiums an und trägt deren Auffassungen angemessen Rechnung.

(4) Ist die Aufsichtsbehörde für ein Tochterunternehmen der Gruppe zuständig und fehlen in dem nach Maßgabe des Absatzes 2 erstellten Solvabilitäts- und Finanzbericht wesentliche Informationen hinsichtlich dieses Tochterunternehmens, kann sie das Tochterunternehmen zur Offenlegung der erforderlichen Zusatzinformationen verpflichten.

Fußnote

(+++ § 277: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 278 Gruppenstruktur

Versicherungsunternehmen, Versicherungs-Holdinggesellschaften und gemischte Finanzholding-Gesellschaften veröffentlichen jährlich die rechtliche Struktur und die Governance- und Organisationsstruktur auf Gruppenebene einschließlich einer Beschreibung der zu der Gruppe gehörenden Tochtergesellschaften, wichtigen verbundenen Unternehmen und bedeutenden Zweigniederlassungen.

Fußnote

(+++ § 278: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

Kapitel 3

Maßnahmen zur Erleichterung der Gruppenaufsicht

§ 279 Zuständigkeit für die Gruppenaufsicht

(1) Zuständig für die Koordinierung und Wahrnehmung der Gruppenaufsicht ist die Gruppenaufsichtsbehörde. Gruppenaufsichtsbehörde ist die Aufsichtsbehörde der betroffenen Mitglied- oder Vertragsstaaten, die die in Absatz 2 genannten Kriterien erfüllt, sofern nicht nach § 280 eine abweichende Bestimmung erfolgt.

(2) Fallen alle Versicherungsunternehmen einer Gruppe in den Zuständigkeitsbereich einer Aufsichtsbehörde, so ist diese die Gruppenaufsichtsbehörde. In allen anderen Fällen ist Gruppenaufsichtsbehörde,

1. wenn an der Spitze der Gruppe ein Versicherungsunternehmen steht, die Aufsichtsbehörde, die für dieses Unternehmen zuständig ist,
2. wenn an der Spitze der Gruppe kein Versicherungsunternehmen steht,
 - a) wenn das Mutterunternehmen eines Versicherungsunternehmens eine Versicherungs-Holdinggesellschaft oder eine gemischte Finanzholding-Gesellschaft ist, die Aufsichtsbehörde, die für dieses Versicherungsunternehmen zuständig ist,
 - b) wenn mindestens zwei Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat als Mutterunternehmen ein und dieselbe Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischte Finanzholding-Gesellschaft haben und eines dieser Unternehmen in dem Mitglied- oder Vertragsstaat zugelassen wurde, in dem die Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischte Finanzholding-Gesellschaft ihren Sitz hat, die Aufsichtsbehörde des in diesem Mitglied- oder Vertragsstaat zugelassenen Versicherungsunternehmens,
 - c) wenn an der Spitze der Gruppe mindestens zwei Versicherungs-Holdinggesellschaften oder gemischte Finanzholding-Gesellschaften mit Sitz in unterschiedlichen Mitglied- oder Vertragsstaaten stehen und sich in jedem dieser Mitglied- oder Vertragsstaaten ein Versicherungsunternehmen befindet, die für das Versicherungsunternehmen mit der höchsten Bilanzsumme zuständige Aufsichtsbehörde,
 - d) wenn mindestens zwei Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat als Mutterunternehmen ein und dieselbe Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischte Finanzholding-Gesellschaft haben und keines dieser Unternehmen in dem Mitglied- oder Vertragsstaat zugelassen wurde, in dem die Versicherungs-Holdinggesellschaft ihren Sitz hat, die Aufsichtsbehörde, die für das Versicherungsunternehmen mit der höchsten Bilanzsumme zuständig ist, und

- e) wenn die Gruppe kein Mutterunternehmen hat oder ein anderer nicht in den Buchstaben a bis d genannter Fall vorliegt, die Aufsichtsbehörde, die das Versicherungsunternehmen mit der höchsten Bilanzsumme zugelassen hat.

Fußnote

(+++ § 279: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 280 Bestimmung der Gruppenaufsichtsbehörde

(1) Wäre die Anwendung der in § 279 Absatz 2 genannten Kriterien auf Grund der Struktur der Gruppe und der relativen Bedeutung der Geschäfte des Versicherungsunternehmens in den verschiedenen Mitglied- oder Vertragsstaaten unangemessen, können die betroffenen Aufsichtsbehörden in besonderen Fällen gemeinsam eine andere Aufsichtsbehörde zur Gruppenaufsichtsbehörde bestimmen. Die Gruppenaufsichtsbehörde soll nicht häufiger als einmal jährlich bestimmt werden.

(2) Die Bestimmung nach Absatz 1 erfolgt auf Antrag einer der betroffenen Aufsichtsbehörden nach Anhörung der betroffenen Gruppe im Einvernehmen aller betroffenen Aufsichtsbehörden innerhalb von drei Monaten nach Antragstellung. Die betroffenen Aufsichtsbehörden unternehmen im Rahmen ihrer Befugnisse alles, um innerhalb von drei Monaten nach Antragstellung zu einer gemeinsamen Entscheidung über die Gruppenaufsichtsbehörde zu gelangen. Vor ihrer Entscheidung geben die betroffenen Aufsichtsbehörden der Gruppe Gelegenheit zur Stellungnahme. Die designierte Gruppenaufsichtsbehörde erteilt der Gruppe einen Bescheid über die gemeinsame Entscheidung.

(3) Hat vor Ablauf der in Absatz 2 genannten Dreimonatsfrist eine der betroffenen Aufsichtsbehörden gemäß Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befasst, ruht das Verfahren, bis die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung gemäß Artikel 19 Absatz 3 der Verordnung entscheidet. Die betroffenen Aufsichtsbehörden treffen ihre Entscheidung gemeinsam im Einklang mit der Entscheidung der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung. Die gemeinsame Entscheidung wird von den betroffenen Aufsichtsbehörden als verbindlich anerkannt und umgesetzt. Die designierte Gruppenaufsichtsbehörde erteilt der Gruppe einen Bescheid über die gemeinsame Entscheidung und informiert das Aufsichtskollegium.

(4) Nach Ablauf der Dreimonatsfrist oder nach Einigung auf eine gemeinsame Entscheidung wird die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung nicht befasst.

(5) Wird keine gemeinsame Entscheidung nach Absatz 2 oder 3 erzielt, wird die Aufgabe der Gruppenaufsichtsbehörde von der gemäß § 279 Absatz 2 ermittelten Aufsichtsbehörde wahrgenommen.

Fußnote

(+++ § 280: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 281 Aufgaben und Befugnisse der Gruppenaufsichtsbehörde

(1) Die Aufgaben und Befugnisse der Gruppenaufsichtsbehörde umfassen

1. die Überprüfung und Beurteilung der Finanzlage der Gruppe,
2. die Beurteilung der Einhaltung der Vorschriften über die Gruppensolvabilität, über Risikokonzentrationen und über gruppeninterne Transaktionen,
3. die aufsichtsbehördliche Überprüfung des in § 275 genannten Risikomanagement- und des internen Kontrollsystems sowie des Berichtswesens,
4. die Beurteilung der Geschäftsorganisation und der Qualifikation der Geschäftsleiter von beteiligten Unternehmen nach den §§ 275, 24 und 293,
5. die aufsichtsbehördliche Überprüfung der auf Gruppenebene durchgeführten unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung nach § 27,
6. die Koordinierung des Informationsaustausches zwischen den betroffenen Aufsichtsbehörden im Rahmen der laufenden Aufsicht und in Krisensituationen in Bezug auf sachdienliche, notwendige und für die Erfüllung von Aufsichtspflichten wichtige Informationen,

7. die Planung und Koordinierung der Aufsichtstätigkeiten bei der laufenden Beaufsichtigung sowie in Krisensituationen in Zusammenarbeit mit den betroffenen Aufsichtsbehörden, die in Form mindestens einmal jährlich abzuhaltender Sitzungen oder auf einem anderen angemessenen Weg erfolgt,
8. die Federführung bei der Validierung interner Modelle oder Partialmodelle auf Gruppenebene,
9. die Federführung bei der Entscheidung über den Antrag auf Anwendung der Bestimmungen zum zentralisierten Risikomanagement und
10. den Vorsitz im Aufsichtskollegium.

(2) Für Informationen, die die Gruppenaufsichtsbehörde zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigt, gelten die §§ 43, 44 und 305 entsprechend. Benötigt die Gruppenaufsichtsbehörde die in § 305 Absatz 1 Nummer 1 genannten Informationen und wurden diese bereits einer anderen Aufsichtsbehörde erteilt, wendet die Gruppenaufsichtsbehörde sich, soweit dies möglich ist, an die andere Aufsichtsbehörde, um eine mehrfache Übermittlung zu vermeiden.

(3) Nimmt die Gruppenaufsichtsbehörde die in Absatz 1 genannten Aufgaben nicht wahr oder arbeiten die Mitglieder des Aufsichtskollegiums nicht in dem gemäß Absatz 1 erforderlichen Umfang zusammen, kann die Aufsichtsbehörde gemäß Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung bitten.

Fußnote

(+++ § 281: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 282 Befreiung von der Berichterstattung auf Gruppenebene

(1) Sind die Intervalle für die regelmäßige aufsichtliche Berichterstattung kürzer als ein Jahr, kann die Gruppenaufsichtsbehörde die Häufigkeit der Berichterstattung auf Gruppenebene begrenzen, sofern alle Versicherungsunternehmen der Gruppe von dieser Begrenzung gemäß § 45 Absatz 1 profitieren, wobei der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der mit der Geschäftstätigkeit der Gruppe verbundenen Risiken Rechnung zu tragen ist.

(2) Die Gruppenaufsichtsbehörde kann auf Gruppenebene von der Einzelpostenberichterstattung befreien, sofern alle Versicherungsunternehmen der Gruppe von der Freistellung gemäß § 45 Absatz 2 profitieren, wobei der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der mit der Geschäftstätigkeit der Gruppe verbundenen Risiken und dem Ziel der finanziellen Stabilität Rechnung zu tragen ist.

Fußnote

(+++ § 282: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 283 Aufsichtskollegium

(1) In Bezug auf Gruppen, die nicht ausschließlich im Inland tätig sind, ist die Aufsichtsbehörde Mitglied eines Aufsichtskollegiums unter dem Vorsitz der Gruppenaufsichtsbehörde. Mitglieder des Aufsichtskollegiums sind die Gruppenaufsichtsbehörde, die Aufsichtsbehörden aller Mitgliedstaaten, in denen Tochterunternehmen ihren Sitz haben, und gemäß Artikel 21 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung. Die Aufsichtsbehörden von bedeutenden Zweigniederlassungen und verbundenen Unternehmen dürfen im Aufsichtskollegium mitwirken. Ihre Teilnahme ist jedoch darauf beschränkt, einen effizienten Informationsaustausch zu gewährleisten.

(2) Aufgabe des Aufsichtskollegiums ist es sicherzustellen, dass die Verfahren für die Zusammenarbeit, den Informationsaustausch und die Konsultation zwischen den dem Aufsichtskollegium angehörenden Aufsichtsbehörden wirksam angewendet werden, um die Konvergenz ihrer Maßnahmen und Entscheidungen zu fördern.

(3) Um eine wirksame Funktionsweise des Aufsichtskollegiums sicherzustellen, kann dieses festlegen, dass bestimmte Tätigkeiten von einer verringerten Anzahl der Mitglieder des Aufsichtskollegiums ausgeführt werden.

(4) Die Errichtung und die Funktionsweise des Aufsichtskollegiums werden durch Koordinierungsvereinbarungen zwischen der Gruppenaufsichtsbehörde und den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden geregelt.

(5) Bei Meinungsverschiedenheiten über Koordinierungsvereinbarungen entscheidet die Gruppenaufsichtsbehörde. Jedes Mitglied des Aufsichtskollegiums kann gemäß Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung bitten. Die Gruppenaufsichtsbehörde trifft ihre Entscheidung im Einklang mit der Entscheidung der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung. Die Gruppenaufsichtsbehörde übermittelt den anderen zuständigen Aufsichtsbehörden ihre Entscheidung.

(6) In den Koordinierungsvereinbarungen nach Absatz 4 sind Verfahren festzulegen für

1. die Entscheidungsfindung zwischen den betroffenen Aufsichtsbehörden nach den §§ 262 bis 264 und den §§ 279 und 280 sowie
2. die Konsultation gemäß Absatz 5 und § 284 Absatz 4.

(7) Zusätzlich können die Koordinierungsvereinbarungen Verfahren zur Anhörung der betroffenen Aufsichtsbehörden insbesondere gemäß den §§ 245 bis 249, 251 bis 253, 258, 273 bis 275, 277, 285, 288 und 290 sowie die Zusammenarbeit mit anderen Aufsichtsbehörden festlegen.

(8) In den Koordinierungsvereinbarungen können der Gruppenaufsichtsbehörde, den übrigen betroffenen Aufsichtsbehörden oder der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung zusätzliche Aufgaben übertragen werden, sofern dadurch die Aufsicht über eine Gruppe effizienter gestaltet wird und die Aufsichtstätigkeiten der Mitglieder des Aufsichtskollegiums im Hinblick auf ihre individuellen Zuständigkeiten nicht beeinträchtigt werden.

Fußnote

(+++ § 283: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 284 Zusammenarbeit bei der Gruppenaufsicht

(1) Die für die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen einer Gruppe zuständigen Aufsichtsbehörden und die Gruppenaufsichtsbehörde arbeiten eng zusammen, insbesondere in Fällen, in denen sich ein Versicherungsunternehmen in finanziellen Schwierigkeiten befindet. Ist ein Versicherungsunternehmen direkt oder indirekt mit einem Kreditinstitut oder einem Wertpapierhandelsunternehmen verbunden oder haben diese Unternehmen ein gemeinsames beteiligtes Unternehmen, so arbeiten die Aufsichtsbehörden im Sinne des Satzes 1 und die für die Beaufsichtigung dieser anderen Unternehmen zuständigen Behörden eng zusammen.

(2) Die Aufsichtsbehörden übermitteln sich untereinander unverzüglich alle Informationen, die ihnen die Erfüllung ihrer Aufsichtspflichten im Rahmen der Richtlinie 2009/138/EG erleichtern. Die Gruppenaufsichtsbehörde übermittelt den betroffenen Aufsichtsbehörden und der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung alle Informationen gemäß § 11 Absatz 2, den §§ 40, 47 Nummer 6 und § 282 Absatz 2 hinsichtlich der Gruppe, insbesondere hinsichtlich der Rechts-, Governance- und Organisationsstruktur der Gruppe.

(3) Hat eine Aufsichtsbehörde relevante Informationen nicht übermittelt, ein Ersuchen um Zusammenarbeit abgelehnt oder innerhalb von zwei Wochen nicht reagiert, können die betroffenen Aufsichtsbehörden die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befassen.

(4) Hat ein beteiligtes Unternehmen gemäß § 250 Absatz 4 der Gruppenaufsichtsbehörde mitgeteilt, dass die Solvabilitätskapitalanforderung der Gruppe nicht mehr bedeckt ist oder die Gefahr besteht, dass dieser Fall innerhalb der nächsten drei Monate eintritt, informiert die Gruppenaufsichtsbehörde die übrigen Aufsichtsbehörden des Aufsichtskollegiums.

(5) Treten außergewöhnliche Umstände ein oder sind sie bereits eingetreten, beruft die Aufsichtsbehörde als für die Beaufsichtigung eines einzelnen Versicherungsunternehmens einer Gruppe zuständige Aufsichtsbehörde oder als Gruppenaufsichtsbehörde unverzüglich eine Sitzung aller Aufsichtsbehörden im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 ein, insbesondere, wenn sie

1. einen wesentlichen Verstoß gegen die Solvabilitätskapitalanforderung oder einen Verstoß gegen die Mindestkapitalanforderung eines Versicherungsunternehmens feststellt oder

2. einen wesentlichen Verstoß gegen die Solvabilitätskapitalanforderung der Gruppe feststellt.

Fußnote

(+++ § 284: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 290 Abs. 1 Satz 1 u. § 292 Satz 2 +++)

§ 285 Gegenseitige Konsultation der Aufsichtsbehörden

(1) Vor jeder Entscheidung, die für die Aufsichtstätigkeit anderer Aufsichtsbehörden von Bedeutung ist, hört die Aufsichtsbehörde im Rahmen des Aufsichtskollegiums die anderen betroffenen Aufsichtsbehörden an über

1. die Genehmigung von Veränderungen in der Aktionärs-, Organisations- oder Leitungsstruktur eines Versicherungsunternehmens der Gruppe;
2. die Entscheidung über die Verlängerung der Frist für die Sanierung nach § 134 Absatz 3 bis 6;
3. bedeutende Sanktionen oder außergewöhnliche aufsichtsbehördliche Maßnahmen hinsichtlich eines Versicherungsunternehmens der Gruppe.

Als außergewöhnliche Maßnahmen im Sinne des Satzes 1 Nummer 3 sind insbesondere die Festsetzung eines Kapitalaufschlags auf die Solvabilitätskapitalanforderung und eine Beschränkung der Verwendung des internen Modells anzusehen.

(2) Für die Zwecke des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 2 und 3 wird stets die Gruppenaufsichtsbehörde angehört. Beruht eine Entscheidung auf Informationen, die von anderen Aufsichtsbehörden übermittelt wurden, so hören die betroffenen Aufsichtsbehörden einander ebenfalls vor dieser Entscheidung an.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann von der Anhörung anderer Aufsichtsbehörden absehen, wenn Eile geboten ist oder eine solche Anhörung die Wirksamkeit der Entscheidung beeinträchtigen könnte. In diesem Fall setzt die Aufsichtsbehörde die anderen betroffenen Aufsichtsbehörden unverzüglich von ihrer Entscheidung in Kenntnis.

Fußnote

(+++ § 285: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4, § 290 Abs. 1 Satz 1 u. § 292 Satz 2 +++)

§ 286 Zusammenarbeit bei verbundenen Unternehmen

(1) Ist ein Versicherungsunternehmen mit Sitz im Inland mit einem Versicherungsunternehmen, einem Kreditinstitut im Sinne der Richtlinie 2006/48/EG oder einer Wertpapierfirma im Sinne der Richtlinie 2004/39/EG in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat unmittelbar oder mittelbar verbunden oder hat es mit einem solchen Unternehmen ein gemeinsames beteiligtes Unternehmen, übermittelt die Aufsichtsbehörde der Aufsichtsbehörde des anderen Mitglied- oder Vertragsstaats unverzüglich die Informationen, die dieser die Erfüllung der Aufsichtspflichten im Rahmen der Richtlinie 2009/138/EG ermöglichen oder erleichtern. Zu den Informationen nach Satz 1 gehören insbesondere Informationen über Maßnahmen der Gruppe und der Aufsichtsbehörden sowie Informationen, die von der Gruppe bereitgestellt werden. Auf Anfrage der Aufsichtsbehörde des anderen Mitglied- oder Vertragsstaats übermittelt die Aufsichtsbehörde darüber hinaus Informationen, die geeignet sind, die Beaufsichtigung nach den Richtlinien 2009/138/EG und 2002/87/EG zu ermöglichen oder zu erleichtern. Die Aufsichtsbehörde übermittelt außerdem Informationen, soweit dies in delegierten Rechtsakten der Europäischen Kommission gemäß Artikel 249 Absatz 3 der Richtlinie 2009/138/EG verlangt wird.

(2) Hat das Mutterunternehmen einer Gruppe seinen Sitz in Deutschland und ist die Aufsichtsbehörde nicht die Gruppenaufsichtsbehörde, so ist die Aufsichtsbehörde auf Ersuchen der Gruppenaufsichtsbehörde hin befugt, von dem Mutterunternehmen Auskünfte über alle Geschäftsangelegenheiten der Gruppe sowie Vorlage und Übersendung aller die Gruppe betreffenden Geschäftsunterlagen, die für die Wahrnehmung der in § 281 genannten Aufgaben und Befugnisse der Gruppenaufsichtsbehörde zweckdienlich sind, zu verlangen und an die Gruppenaufsichtsbehörde weiterzuleiten.

(3) Die Aufsichtsbehörde erkennt Entscheidungen gemäß Artikel 231 Absatz 3 oder 6 und gemäß Artikel 237 Absatz 3 der Richtlinie 2009/138/EG einer Aufsichtsbehörde eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats als Gruppenaufsichtsbehörde an und wendet diese an.

Fußnote

(+++ § 286: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 292 Satz 2 +++)

§ 287 Zwangsmaßnahmen

(1) Erfüllt ein Versicherungsunternehmen einer Gruppe die Anforderungen der §§ 250 bis 272 an die Solvabilität der Gruppe nicht oder ist die Solvabilität der Gruppe gefährdet, obwohl es die Anforderungen einhält, oder gefährden gruppeninterne Transaktionen oder Risikokonzentrationen die Finanzlage des Versicherungsunternehmens, fordert die Aufsichtsbehörde das Versicherungsunternehmen auf, Maßnahmen zur unverzüglichen Bereinigung der Situation zu ergreifen. Gleichzeitig verlangt die Gruppenaufsichtsbehörde entsprechende Maßnahmen von der Versicherungs-Holdinggesellschaft oder der gemischten Finanzholding-Gesellschaft.

(2) Ist die Aufsichtsbehörde Gruppenaufsichtsbehörde und befindet sich der Sitz der Versicherungs-Holdinggesellschaft, der gemischten Finanzholding-Gesellschaft oder des Versicherungsunternehmens in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat, teilt sie der Aufsichtsbehörde des anderen Staats ihre Erkenntnisse mit, damit diese die notwendigen Maßnahmen einleiten kann.

(3) Die Aufsichtsbehörde koordiniert ihre Zwangsmaßnahmen mit den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppenaufsichtsbehörde, insbesondere in Fällen, in denen sich die Hauptverwaltung oder Hauptniederlassung einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholding-Gesellschaft nicht am Ort ihres Sitzes befindet. Dies gilt auch, wenn die Aufsichtsbehörde Gruppenaufsichtsbehörde ist.

Fußnote

(+++ § 287: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 292 Satz 2 +++)

Kapitel 4 Drittstaaten

§ 288 Mutterunternehmen mit Sitz in einem Drittstaat

(1) Für ein Versicherungsunternehmen einer Gruppe, dessen Mutterunternehmen eine Versicherungs-Holdinggesellschaft, eine gemischte Finanzholding-Gesellschaft oder ein Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Drittstaat ist, muss festgestellt werden, ob es von der Aufsichtsbehörde des betreffenden Drittstaats in einer der Gruppenaufsicht in den Mitglied- oder Vertragsstaaten gleichwertigen Weise beaufsichtigt wird. Die Feststellung erfolgt von Amts wegen oder auf Antrag eines der betroffenen Unternehmen. Hat die Europäische Kommission einen delegierten Rechtsakt nach Artikel 260 Absatz 3 der Richtlinie 2009/138/EG in Bezug auf einen Drittstaat erlassen, wird dieser als verbindlich anerkannt.

(2) Hat die Europäische Kommission keinen delegierten Rechtsakt über die Gleichwertigkeit des Aufsichtssystems des betreffenden Drittstaats erlassen, so trifft die Aufsichtsbehörde, wenn sie bei Anwendung der in § 279 Absatz 2 genannten Kriterien für die Gruppenaufsicht zuständig wäre, die Feststellung im Sinne des Absatzes 1. Sie hat vor ihrer Entscheidung die anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung zu beteiligen.

(3) Die Feststellung wird anhand der durch die Europäische Kommission nach Artikel 260 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG festgelegten Kriterien getroffen. Die Gruppenaufsichtsbehörde ist an eine zuvor gegenüber einem Drittstaat getroffene Feststellung gebunden. Dies gilt nicht, wenn eine erneute Prüfung erforderlich ist, weil sich das in Titel I Kapitel VI der Richtlinie 2009/138/EG beschriebene Aufsichtssystem oder das Aufsichtssystem des Drittstaats erheblich geändert hat.

(4) Ist die Aufsichtsbehörde betroffene Aufsichtsbehörde und ist sie mit der Feststellung nicht einverstanden, kann sie gemäß Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 innerhalb von drei Monaten nach Mitteilung der Entscheidung durch die als Gruppenaufsichtsbehörde handelnde Behörde die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung bitten.

(5) Wenn die Europäische Kommission in einem delegierten Rechtsakt nach Artikel 260 Absatz 5 der Richtlinie 2009/138/EG festgestellt hat, dass die Aufsichtsvorschriften eines Drittstaats vorläufig als gleichwertig gelten, ist während des in dem Rechtsakt genannten Zeitraums § 289 anzuwenden. Dies gilt nicht, wenn ein Versicherungsunternehmen mit Sitz im Inland eine Bilanzsumme aufweist, die über der

Bilanzsumme des Mutterunternehmens mit Sitz in einem Drittstaat liegt. In diesem Fall übernimmt die als Gruppenaufsichtsbehörde handelnde Behörde die Aufgabe der Gruppenaufsichtsbehörde.

§ 289 Gleichwertigkeit

(1) Ist im Überprüfungsverfahren nach § 288 die gleichwertige Beaufsichtigung festgestellt worden, erkennt die Aufsichtsbehörde die im Drittstaat durchgeführte Gruppenaufsicht als verbindlich an.

(2) Die §§ 279 bis 287, 293 Absatz 1, § 298 Absatz 1, § 305 Absatz 1 Nummer 1, § 306 Absatz 1 Nummer 1 und § 309 gelten bei der Zusammenarbeit mit den Aufsichtsbehörden des Drittstaats entsprechend.

Fußnote

(+++ § 289: Zur Anwendung vgl. § 288 Abs. 5 Satz 1 +++)

§ 290 Fehlende Gleichwertigkeit

(1) Findet keine gleichwertige Beaufsichtigung im Sinne des § 288 statt, sind die §§ 250 bis 265 und 271 bis 285 sowie 309 entsprechend anzuwenden; Absatz 4 bleibt unberührt. Die in den §§ 250 bis 265 und 271 bis 285 festgelegten allgemeinen Grundsätze und Berechnungsmethoden sind auf der Ebene der Versicherungs-Holdinggesellschaft, der gemischten Finanzholding-Gesellschaft oder des Drittstaats-Versicherungsunternehmens anzuwenden.

(2) Handelt es sich bei dem Mutterunternehmen um eine Versicherungs-Holdinggesellschaft oder eine gemischte Finanzholding-Gesellschaft, wird diese ausschließlich für die Berechnung der Solvabilität der Gruppe wie ein Versicherungsunternehmen behandelt. Die Solvabilitätskapitalanforderung wird nach Maßgabe des § 257 berechnet; die Eigenmittel, die zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung herangezogen werden können, werden gemäß Teil 2 Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 1 bestimmt.

(3) Handelt es sich bei dem Mutterunternehmen um ein Versicherungsunternehmen eines Drittstaats, wird dieses ausschließlich für die Berechnung der Solvabilität der Gruppe wie ein Versicherungsunternehmen behandelt. Die Solvabilitätskapitalanforderung wird nach Maßgabe des § 258 berechnet; die Eigenmittel, die zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung herangezogen werden können, werden gemäß Teil 2 Kapitel 2 Abschnitt 2 Unterabschnitt 1 bestimmt.

(4) Die Aufsichtsbehörde kann nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden mit Zustimmung der Gruppenaufsichtsbehörde andere Methoden als die in den §§ 250 bis 265 und 271 bis 285 geregelten verwenden, wenn diese eine angemessene Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen der Gruppe gewährleisten. Sie kann insbesondere die Gründung einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholding-Gesellschaft mit Sitz in der Europäischen Gemeinschaft verlangen und die Vorschriften über die Beaufsichtigung von Gruppen auf die Versicherungsunternehmen der Gruppe anwenden, an deren Spitze diese Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischte Finanzholding-Gesellschaft steht. Es können nur Methoden gewählt werden, die der Erreichung der Ziele der Gruppenaufsicht dienlich sind. Die Aufsichtsbehörde hat die anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und die Europäische Kommission über die gewählten Methoden zu unterrichten.

(5) Für die Zusammenarbeit mit den Aufsichtsbehörden des Drittstaats gilt § 289 Absatz 2.

Fußnote

(+++ § 290: Zur Anwendung vgl. § 291 Abs. 2 Satz 3 +++)

§ 291 Ebene der Beaufsichtigung

(1) Ist ein Mutterunternehmen mit Sitz in einem Drittstaat selbst Tochterunternehmen einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischten Finanzholding-Gesellschaft mit Sitz außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder eines Drittstaats-Versicherungsunternehmens, wird die in § 288 genannte Überprüfung nur auf der Ebene des obersten Mutterunternehmens, das eine Drittstaats-Versicherungs-Holdinggesellschaft, eine gemischte Drittstaats-Finanzholding-Gesellschaft oder ein Drittstaats-Versicherungsunternehmen ist, vorgenommen.

(2) Die Aufsichtsbehörde kann bei fehlender gleichwertiger Beaufsichtigung auf einer niedrigeren Ebene bei einem Mutterunternehmen von Versicherungsunternehmen eine erneute Überprüfung vornehmen, unabhängig

davon, ob es sich dabei um eine Drittstaats-Versicherungs-Holdinggesellschaft, eine gemischte Drittstaats-Finanzholding-Gesellschaft oder ein Drittstaats-Versicherungsunternehmen handelt. In diesem Fall erläutert die in § 288 Absatz 2 genannte Aufsichtsbehörde der Gruppe die Entscheidung. § 290 ist entsprechend anzuwenden.

Kapitel 5

Versicherungs-Holdinggesellschaften und gemischte Finanzholding-Gesellschaften

§ 292 Gruppeninterne Transaktionen

Haben ein oder mehrere Versicherungsunternehmen eine gemischte Versicherungs-Holdinggesellschaft als Mutterunternehmen, unterliegen die gruppeninternen Transaktionen zwischen diesen Versicherungsunternehmen und der gemischten Versicherungs-Holdinggesellschaft der allgemeinen Aufsicht. Die §§ 274, 284 bis 287, § 298 Absatz 1, § 305 Absatz 1 Nummer 1 und § 328 sind entsprechend anzuwenden.

§ 293 Aufsicht

(1) Für Versicherungs-Holdinggesellschaften und gemischte Finanzholding-Gesellschaften gelten neben dem Absatz 3 die §§ 4, 16 bis 26, 29, 30, 32, 47 Nummer 1, 2 und 5 bis 7 sowie die §§ 303, 305, 306, 310 und 333 entsprechend; § 299 bleibt unberührt. Für Unternehmen, die auch das Erst- oder Rückversicherungsgeschäft betreiben, gelten neben Absatz 2 nur die Vorschriften über die Beaufsichtigung von Erst- oder Rückversicherungsunternehmen.

(2) In den Fällen des § 287 kann die Aufsichtsbehörde die erforderlichen Maßnahmen auch gegenüber der jeweiligen Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischten Finanzholding-Gesellschaft anordnen.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann Befugnisse, die Organen einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischten Finanzholding-Gesellschaft nach Gesetz, Satzung oder Geschäftsordnung zustehen, ganz oder teilweise auf einen Sonderbeauftragten übertragen, wenn

1. Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass ein oder mehrere Geschäftsleiter oder ein oder mehrere Aufsichtsratsmitglieder die Voraussetzungen des § 24 nicht erfüllen, oder
2. die Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischte Finanzholding-Gesellschaft nachhaltig gegen Bestimmungen dieses Gesetzes, des Versicherungsvertragsgesetzes, des Geldwäschegesetzes, der Verordnung (EU) Nr. 648/2012 oder gegen die zur Durchführung dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen, die zur Durchführung der Verordnung (EU) Nr. 648/2012 oder der Richtlinie 2009/138/EG erlassenen Rechtsakte oder gegen Anordnungen der Aufsichtsbehörde verstoßen hat.

§ 307 Absatz 1 Satz 2 und 3, Absatz 2 bis 4 ist entsprechend anzuwenden.

(4) Für Unternehmen mit Sitz im Inland, deren Haupttätigkeit der Erwerb und das Halten unmittelbarer oder mittelbarer Beteiligungen an Erst- oder Rückversicherungsunternehmen oder Pensionsfonds ist und die nicht bereits der Aufsicht nach diesem Gesetz unterliegen, gelten die Absätze 1 bis 3 entsprechend.

Fußnote

(+++ § 293 Abs. 1: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 292 Satz 2 +++)

Teil 6

Aufsicht: Aufgaben und allgemeine Befugnisse, Organisation

Kapitel 1

Aufgaben und allgemeine Vorschriften

§ 294 Aufgaben

(1) Hauptziel der Beaufsichtigung ist der Schutz der Versicherungsnehmer und der Begünstigten von Versicherungsleistungen.

(2) Die Aufsichtsbehörde überwacht den gesamten Geschäftsbetrieb der Versicherungsunternehmen im Rahmen einer rechtlichen Aufsicht im Allgemeinen und einer Finanzaufsicht im Besonderen. Sie achtet dabei auf die Einhaltung der Gesetze, die für den Betrieb des Versicherungsgeschäfts gelten, und bei Erstversicherungsunternehmen zusätzlich auf die ausreichende Wahrung der Belange der Versicherten. Dabei berücksichtigt sie in angemessener Weise die möglichen Auswirkungen ihrer Entscheidungen auf die

Stabilität des Finanzsystems in den jeweils betroffenen Staaten des Europäischen Wirtschaftsraums. Im Fall außergewöhnlicher Bewegungen an den Finanzmärkten berücksichtigt sie die potenziellen prozyklischen Effekte ihrer Maßnahmen.

(3) Gegenstand der rechtlichen Aufsicht ist die ordnungsgemäße Durchführung des Geschäftsbetriebs einschließlich der Einhaltung der aufsichtsrechtlichen, der das Versicherungsverhältnis betreffenden und aller sonstigen die Versicherten betreffenden Vorschriften sowie der rechtlichen Grundlagen des Geschäftsplans. Die rechtliche Aufsicht erstreckt sich auch auf die Einhaltung der im Bereich der betrieblichen Altersversorgung von Pensionskassen zu beachtenden arbeits- und sozialrechtlichen Vorschriften.

(4) Im Rahmen der Finanzaufsicht hat die Aufsichtsbehörde für die gesamte Geschäftstätigkeit auf die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungen und hierbei insbesondere auf die Solvabilität sowie die langfristige Risikotragfähigkeit des Versicherungsunternehmens, die Bildung ausreichender versicherungstechnischer Rückstellungen, die Anlage in entsprechenden geeigneten Vermögenswerten und die Einhaltung der kaufmännischen Grundsätze einschließlich einer ordnungsgemäßen Geschäftsorganisation und die Einhaltung der übrigen finanziellen Grundlagen des Geschäftsbetriebs zu achten.

(5) Die Aufsichtsbehörde prüft und beurteilt regelmäßig die Strategien, Prozesse und Meldeverfahren, die ein Versicherungsunternehmen festgelegt hat, um die gemäß der Richtlinie 2009/138/EG oder gemäß der Richtlinie (EU) 2016/2341 erlassenen Rechts- und Verwaltungsvorschriften einzuhalten (aufsichtliches Überprüfungsverfahren). Das aufsichtliche Überprüfungsverfahren umfasst die Bewertung

1. der qualitativen Anforderungen hinsichtlich der Geschäftsorganisation,
2. der Risiken, denen das Unternehmen ausgesetzt ist oder sein könnte, und
3. der Fähigkeit des Unternehmens, diese Risiken unter Berücksichtigung des jeweiligen Geschäftsumfelds zu beurteilen und ihnen standzuhalten.

Die Aufsichtsbehörde legt die Mindesthäufigkeit und den Anwendungsbereich dieser Überprüfungen, Beurteilungen und Bewertungen unter Berücksichtigung von Art, Umfang und Komplexität der Tätigkeiten des betreffenden Versicherungsunternehmens fest. Bei Pensionskassen berücksichtigt sie auch die Größenordnung der Tätigkeiten.

(6) Die Aufsicht erstreckt sich über das Inland hinaus auf die in anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten über Niederlassungen oder im Dienstleistungsverkehr ausgeübte Geschäftstätigkeit. Dabei wird die Finanzaufsicht in alleiniger Zuständigkeit, die Aufsicht im Übrigen im Zusammenwirken mit der Aufsichtsbehörde des anderen Mitglied- oder Vertragsstaats wahrgenommen.

(7) Die Aufsicht hat sich auch auf die Liquidation eines Unternehmens und auf die Abwicklung der bestehenden Versicherungen zu erstrecken, wenn der Geschäftsbetrieb untersagt oder freiwillig eingestellt oder die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb widerrufen wird.

(8) Die Aufsichtsbehörden nimmt ihre Aufgaben und Befugnisse nur im öffentlichen Interesse wahr.

§ 295 Zuständige Behörde in Bezug auf EU-Verordnungen

(1) Die nach diesem Gesetz zuständige Aufsichtsbehörde ist für die der Aufsicht nach diesem Gesetz unterliegenden Unternehmen auch

1. sektoral zuständige Behörde im Sinne der Verordnung (EG) Nr. 1060/2009, in der jeweils geltenden Fassung, für die in den Geltungsbereich der Verordnung (EG) Nr. 1060/2009 einbezogenen Unternehmen,
2. zuständige Behörde im Sinne der Verordnung (EU) Nr. 1286/2014, in der jeweils geltenden Fassung, für die in den Geltungsbereich der Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 einbezogenen Unternehmen,
3. zuständige Behörde im Sinne der Verordnung (EU) 2016/1011 in der jeweils geltenden Fassung, für die in den Geltungsbereich der Verordnung (EU) 2016/1011 einbezogenen Unternehmen,
4. zuständige Behörde im Sinne des Artikels 29 Absatz 4 und 5 der Verordnung (EU) 2017/2402 für die in den Geltungsbereich der Verordnung (EU) 2017/2402 einbezogenen Unternehmen.

(2) Die Aufsichtsbehörde ist zuständige Stelle nach Artikel 5 Absatz 1 der Richtlinie 2014/17/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 4. Februar 2014 über Wohnimmobilienkreditverträge für Verbraucher und zur Änderung der Richtlinien 2008/48/EG und 2013/36/EU und der Verordnung (EU) Nr. 1093/2010 (ABl. L 60 vom 28.2.2014, S. 34; L 47 vom 20.2.2015, S. 34; L 246 vom 23.9.2015, S. 11) für die von ihr beaufsichtigten Unternehmen.

§ 296 Grundsatz der Verhältnismäßigkeit

(1) Auf Versicherungsunternehmen, die keine Pensionskassen sind, wendet die Aufsichtsbehörde die Vorschriften dieses Gesetzes in einer Art und Weise an, die der Art, dem Umfang und der Komplexität der Risiken angemessen ist, die mit der Tätigkeit des jeweiligen Versicherungsunternehmens einhergehen. Auf Pensionskassen wendet die Aufsichtsbehörde die Vorschriften dieses Gesetzes in einer Art und Weise an, die der Größenordnung, der Art, dem Umfang und der Komplexität der Tätigkeiten der jeweiligen Pensionskasse angemessen ist.

(2) Absatz 1 gilt für den Verordnungsgeber entsprechend, soweit dieses Gesetz zum Erlass von Rechtsverordnungen ermächtigt.

§ 297 Ermessen

(1) Die Aufsichtsbehörde trifft ihre Maßnahmen nach pflichtgemäßem Ermessen.

(2) Kommen zur Abwehr einer Gefahr mehrere Mittel in Betracht, so genügt es, wenn eines davon bestimmt wird. Dem Betroffenen ist auf Antrag zu gestatten, ein anderes ebenso wirksames Mittel anzuwenden, sofern die Belange der Versicherten dadurch nicht stärker beeinträchtigt werden.

§ 298 Allgemeine Aufsichtsbefugnisse

(1) Gegenüber Erstversicherungsunternehmen, den Mitgliedern ihres Vorstands sowie sonstigen Geschäftsleitern und den die Erstversicherungsunternehmen kontrollierenden Personen kann die Aufsichtsbehörde alle Maßnahmen ergreifen, die geeignet und erforderlich sind, um Missstände zu vermeiden oder zu beseitigen. Ein Missstand ist jedes Verhalten eines Versicherungsunternehmens, das den Aufsichtszielen des § 294 Absatz 2 widerspricht. Missstände sind auch Schwächen oder Mängel, die die Aufsichtsbehörde im Rahmen des aufsichtlichen Überprüfungsverfahrens festgestellt hat.

(2) Gegenüber Rückversicherungsunternehmen, den Mitgliedern ihres Vorstands sowie sonstigen Geschäftsleitern oder den die Rückversicherungsunternehmen kontrollierenden Personen kann die Aufsichtsbehörde alle Maßnahmen ergreifen, die geeignet und erforderlich sind, um sicherzustellen, dass

1. die Gesetze, die für den Betrieb des Rückversicherungsgeschäfts gelten, und die aufsichtsbehördlichen Anordnungen eingehalten werden,
2. insbesondere die Rückversicherungsunternehmen jederzeit in der Lage sind, ihre Verpflichtungen aus den Rückversicherungsverhältnissen zu erfüllen, und
3. Schwächen oder Mängel beseitigt werden, die die Aufsichtsbehörde im Rahmen des aufsichtlichen Überprüfungsverfahrens festgestellt hat.

(3) Die Aufsichtsbehörde darf einen Rückversicherungs- oder Retrozessionsvertrag, den ein Versicherungsunternehmen mit einem Rückversicherungsunternehmen oder einem nach Artikel 14 der Richtlinie 2009/138/EG zugelassenen Erstversicherungsunternehmen geschlossen hat, nur aus Gründen zurückweisen, die sich nicht unmittelbar auf die finanzielle Solidität des anderen Unternehmens beziehen.

(4) (weggefallen)

Fußnote

(+++ § 298: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 +++)

(+++ § 298 Abs. 1: Zur Anwendung vgl. § 292 Satz 2 +++)

(+++ § 298 Abs. 1 u. 2: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1 u. § 248 Abs. 1 Satz 4 +++)

§ 299 Erweiterung der Aufsichtsbefugnisse

Die Aufsichtsbehörde kann Maßnahmen nach § 298 Absatz 1 oder 2 auch unmittelbar ergreifen gegenüber

1. anderen Unternehmen, auf die ein Versicherungsunternehmen Tätigkeiten ausgegliedert hat, und
2. Versicherungs-Holdinggesellschaften im Sinne des § 7 Nummer 31, gemischten Versicherungs-Holdinggesellschaften im Sinne des § 7 Nummer 11 und gemischten Finanzholding-Gesellschaften im

Sinne des § 7 Nummer 10 sowie gegenüber den Personen, die die Geschäfte dieser Holdinggesellschaften tatsächlich führen.

Fußnote

(+++ § 299 Nr. 1: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 +++)

§ 300 Änderung des Geschäftsplans

Die Aufsichtsbehörde kann verlangen, dass ein Geschäftsplan vor Abschluss neuer Versicherungsverträge geändert wird. Wenn es zur Wahrung der Belange der Versicherten notwendig erscheint, kann die Aufsichtsbehörde einen Geschäftsplan mit Wirkung für bestehende sowie für noch nicht abgewickelte Versicherungsverhältnisse ändern oder aufheben. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für Rückversicherungsunternehmen.

Fußnote

(+++ § 300: Zur Anwendung vgl. § 237 Abs. 3 Nr. 11 +++)

§ 301 Kapitalaufschlag

(1) Die Aufsichtsbehörde kann einen Kapitalaufschlag auf die Solvabilitätskapitalanforderung für ein Versicherungsunternehmen nur festsetzen, wenn

1. das Risikoprofil des Versicherungsunternehmens erheblich von den Annahmen abweicht, die der Solvabilitätskapitalanforderung zugrunde liegen, die unter Verwendung der Standardformel berechnet wurde, und wenn die Forderung gemäß § 96 Absatz 2, ein internes Modell zu verwenden, unangemessen ist oder erfolglos war oder ein gemäß § 96 Absatz 2 gefordertes internes Voll- oder Partialmodell noch entwickelt wird,
2. das Risikoprofil des Versicherungsunternehmens erheblich von den Annahmen abweicht, die der Solvabilitätskapitalanforderung zugrunde liegen, die gemäß einem als Voll- oder Partialmodell verwendeten internen Modell berechnet wurde, weil bestimmte quantifizierbare Risiken nur unzureichend erfasst wurden und die Anpassung des Modells zwecks einer besseren Abbildung des tatsächlichen Risikoprofils innerhalb eines angemessenen Zeitrahmens fehlgeschlagen ist,
3. die Geschäftsorganisation eines Versicherungsunternehmens erheblich von den in Teil 2 Kapitel 1 Abschnitt 3 festgelegten Standards abweicht und wenn
 - a) diese Abweichungen das Unternehmen daran hindern, die Risiken, denen es ausgesetzt ist oder ausgesetzt sein könnte, angemessen zu erkennen, zu messen, zu überwachen, zu steuern und über sie Bericht zu erstatten, und
 - b) die Anwendung anderer Maßnahmen die Mängel wahrscheinlich nicht innerhalb eines angemessenen Zeitrahmens ausreichend beheben wirdoder
4. das Versicherungsunternehmen die Matching-Anpassung gemäß § 80, die Volatilitätsanpassung gemäß § 82 oder die Übergangsmaßnahmen gemäß § 351 oder § 352 anwendet und die Aufsichtsbehörde zu dem Schluss gelangt, dass das Risikoprofil dieses Unternehmens erheblich von den Annahmen abweicht, die dieser Anpassung oder Übergangsmaßnahme zugrunde liegen.

(2) In den in Absatz 1 Nummer 1 und 2 genannten Fällen wird der Kapitalaufschlag so berechnet, dass die Erfüllung der Anforderungen des § 97 Absatz 2 durch das Unternehmen sichergestellt ist. In den in Absatz 1 Nummer 3 genannten Fällen muss der Kapitalaufschlag proportional zu den wesentlichen Risiken sein, die mit den Mängeln einhergehen und die zu der Entscheidung der Aufsichtsbehörde geführt haben, den Kapitalaufschlag festzusetzen. In den in Absatz 1 Nummer 4 genannten Fällen muss der Kapitalaufschlag proportional zu den wesentlichen Risiken sein, die sich aus den dort bezeichneten Abweichungen ergeben.

(3) Die Festsetzung eines Kapitalaufschlags entbindet in den in Absatz 1 Nummer 2 und 3 genannten Fällen das Versicherungsunternehmen nicht davon, die festgestellten Mängel zu beheben; die Aufsichtsbehörde ergreift, soweit erforderlich, weitere Maßnahmen zur Beseitigung des Missstands.

(4) Der Kapitalaufschlag wird von der Aufsichtsbehörde mindestens einmal jährlich überprüft; er wird aufgehoben, sobald das Unternehmen die ihm zugrunde liegenden Mängel beseitigt hat.

(5) Die Solvabilitätskapitalanforderung einschließlich des vorgeschriebenen Kapitalaufschlags ersetzt die unzureichende Solvabilitätskapitalanforderung. Bei der Berechnung der Risikomarge nach § 78 bleibt ein gemäß Absatz 1 Nummer 3 festgesetzter Kapitalaufschlag außer Betracht.

Fußnote

(+++ § 301: Zur Anwendung vgl. § 264 Abs. 2 u. § 265 Abs. 6 Satz 4 +++)

§ 302 Untersagung einer Beteiligung

(1) Ist ein Erstversicherungsunternehmen an einem anderen Unternehmen, das nicht der Aufsicht unterliegt, beteiligt und ist die Beteiligung nach ihrer Art oder ihrem Umfang geeignet, das Versicherungsunternehmen zu gefährden, so kann die Aufsichtsbehörde dem Versicherungsunternehmen die Fortsetzung der Beteiligung untersagen oder nur unter der Bedingung gestatten, dass sich das Unternehmen nach § 341k des Handelsgesetzbuchs sowie nach den §§ 35 und 36 dieses Gesetzes auf seine Kosten oder auf Kosten des Versicherungsunternehmens prüfen lässt. Verweigert das Unternehmen dies oder ergeben sich bei der Prüfung Bedenken gegen die Beteiligung, so hat die Aufsichtsbehörde dem Versicherungsunternehmen die Fortsetzung zu untersagen.

(2) Als Beteiligung im Sinne des Absatzes 1 gilt es auch, wenn ein Vorstands- oder Aufsichtsratsmitglied des Versicherungsunternehmens auf die Geschäftsführung eines anderen Unternehmens maßgebenden Einfluss ausübt oder auszuüben in der Lage ist.

§ 303 Abberufung von Personen mit Schlüsselaufgaben, Verwarnung

(1) Die Aufsichtsbehörde kann eine Person, die ein Versicherungsunternehmen tatsächlich leitet oder für andere Schlüsselaufgaben in einem Versicherungsunternehmen verantwortlich ist, verwarnen, wenn das Versicherungsunternehmen gegen Bestimmungen dieses Gesetzes, des Versicherungsvertragsgesetzes, des Geldwäschegesetzes, der Verordnung (EU) Nr. 648/2012, gegen Artikel 4 Absatz 1 bis 5 oder Artikel 15 der Verordnung (EU) 2015/2365, gegen Artikel 16 Absatz 1 bis 4, Artikel 23 Absatz 3 Satz 1, Absatz 5, 6 oder 10, Artikel 28 Absatz 2 oder Artikel 29 der Verordnung (EU) 2016/1011, gegen die Artikel 6, 7, 9, 18 bis 26 oder 27 Absatz 1 oder 4 der Verordnung (EU) 2017/2402, gegen die zur Durchführung dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen, die zur Durchführung der Verordnung (EU) Nr. 648/2012, des Artikels 4 Absatz 1 bis 5 der Verordnungen (EU) 2015/2365, (EU) 2016/1011, (EU) 2017/2402 oder der Richtlinie 2009/138/EG erlassenen Rechtsakte oder gegen Anordnungen der Aufsichtsbehörde verstößt. Gegenstand der Verwarnung ist die Feststellung des entscheidungsrelevanten Sachverhalts und des hierdurch begründeten Verstoßes.

(2) Die Aufsichtsbehörde kann die Abberufung einer Person, die ein Versicherungsunternehmen tatsächlich leitet oder für andere Schlüsselaufgaben in einem Versicherungsunternehmen verantwortlich ist, verlangen und dieser Person die Ausübung ihrer Tätigkeit untersagen, wenn

1. Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass die Person die Voraussetzungen des § 24 nicht erfüllt,
2. die Person als Geschäftsleiter vorsätzlich oder leichtfertig gegen die Bestimmungen dieses Gesetzes, mit Ausnahme der Vorschriften des Teils 2 Kapitel 1 Abschnitt 6, des Versicherungsvertragsgesetzes, der Verordnung (EU) Nr. 648/2012, gegen Artikel 4 Absatz 1 bis 5 oder Artikel 15 der Verordnung (EU) 2015/2365, gegen Artikel 16 Absatz 1 bis 4, Artikel 23 Absatz 3 Satz 1, Absatz 5, 6 oder 10, Artikel 28 Absatz 2 oder Artikel 29 der Verordnung (EU) 2016/1011, gegen die Artikel 6, 7, 9, 18 bis 26 oder 27 Absatz 1 oder 4 der Verordnung (EU) 2017/2402, gegen die zur Durchführung dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen, die zur Durchführung der Verordnung (EU) Nr. 648/2012, des Artikels 4 Absatz 1 bis 5 der Verordnungen (EU) 2015/2365, (EU) 2016/1011, (EU) 2017/2402 oder der Richtlinie 2009/138/EG erlassenen Rechtsakte oder gegen Anordnungen der Aufsichtsbehörde verstoßen hat und sie trotz Verwarnung durch die Aufsichtsbehörde dieses Verhalten fortsetzt,
3. der Person als Aufsichtsratsmitglied wesentliche Verstöße des Unternehmens gegen die Grundsätze einer ordnungsgemäßen Geschäftsführung wegen sorgfaltswidriger Ausübung ihrer Überwachungs- und Kontrollfunktion verborgen geblieben sind oder sie nicht alles Erforderliche zur Beseitigung festgestellter Verstöße veranlasst hat und sie dieses Verhalten trotz Verwarnung durch die Aufsichtsbehörde fortsetzt oder

4. die Person vorsätzlich oder fahrlässig gegen die Bestimmungen des Teils 2 Kapitel 1 Abschnitt 6 dieses Gesetzes, gegen das Geldwäschegesetz oder gegen die zur Durchführung dieser Vorschriften erlassenen Verordnungen oder vollziehbaren Anordnungen verstoßen hat, sofern die Verstöße schwerwiegend, wiederholt oder systematisch sind.

(3) Wenn das Gericht auf Antrag des Aufsichtsrats ein Aufsichtsratsmitglied abuberufen hat, kann dieser Antrag bei Vorliegen der Voraussetzungen nach Absatz 2 Nummer 1 oder 2 auch von der Aufsichtsbehörde gestellt werden, wenn der Aufsichtsrat dem Abberufungsverlangen der Aufsichtsbehörde nicht nachgekommen ist.

Fußnote

(+++ § 303: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 +++)

§ 303a Tätigkeitsverbot für natürliche Personen

In den Fällen des § 304 Absatz 3 Nummer 3 oder des § 308 c Absatz 1 kann die Aufsichtsbehörde auch einer für den Verstoß verantwortlichen natürlichen Person, die zum Zeitpunkt des Verstoßes nicht Geschäftsleiter ist, vorübergehend für einen Zeitraum von bis zu zwei Jahren eine künftige Tätigkeit als Geschäftsleiter bei Versicherungsunternehmen und Pensionsfonds untersagen.

§ 304 Widerruf der Erlaubnis

(1) Die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb ist zu widerrufen,

1. soweit das Versicherungsunternehmen ausdrücklich auf sie verzichtet,
2. wenn das Versicherungsunternehmen die Mindestkapitalanforderung nicht erfüllt und die Aufsichtsbehörde der Auffassung ist, dass der vorgelegte Finanzierungsplan offensichtlich unzureichend ist oder es dem Unternehmen nicht gelingt, innerhalb von drei Monaten nach Feststellung der Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung den genehmigten Finanzierungsplan zu erfüllen,
3. wenn das Versicherungsunternehmen gemäß § 229 von dem Sicherungsfonds ausgeschlossen wurde oder
4. wenn das Insolvenzverfahren eröffnet ist.

Der Widerruf der Erlaubnis steht den im Rahmen des Insolvenzverfahrens erforderlichen Rechtshandlungen des Versicherungsunternehmens nicht entgegen.

(2) Die Erlaubnis soll widerrufen werden, wenn das Versicherungsunternehmen seit der Erteilung innerhalb von zwölf Monaten von ihr keinen Gebrauch gemacht hat oder seit mehr als sechs Monaten den Geschäftsbetrieb eingestellt hat.

(3) Die Aufsichtsbehörde kann die Erlaubnis ganz oder teilweise widerrufen, wenn

1. das Unternehmen die Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis nicht mehr erfüllt,
2. das Unternehmen in schwerwiegender Weise Verpflichtungen verletzt, die ihm nach dem Gesetz, mit Ausnahme der Vorschriften des Teils 2 Kapitel 1 Abschnitt 6, oder dem Geschäftsplan obliegen,
3. das Unternehmen nachhaltig gegen Artikel 4 oder Artikel 15 der Verordnung (EU) 2015/2365 oder sich auf diese Bestimmungen beziehende Anordnungen der Aufsichtsbehörde verstößt oder
4. das Unternehmen schwerwiegend, wiederholt oder systematisch gegen die Bestimmungen des Teils 2 Kapitel 1 Abschnitt 6 dieses Gesetzes oder gegen das Geldwäschegesetz oder gegen die zur Durchführung dieser Vorschriften erlassenen Verordnungen oder vollziehbaren Anordnungen der Aufsichtsbehörde verstößt.

(4) Die Aufsichtsbehörde unterrichtet die Aufsichtsbehörden aller übrigen Mitglied- oder Vertragsstaaten, in denen das Unternehmen seine Geschäftstätigkeit ausübt, und die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung über den Widerruf der Erlaubnis. Allein oder zusammen mit diesen Behörden trifft sie alle Maßnahmen, die geeignet sind, die Belange der Versicherten eines Erstversicherungsunternehmens oder die Interessen der Vorversicherer eines Rückversicherungsunternehmens zu wahren. Insbesondere kann sie die freie Verfügung über die Vermögensgegenstände des Unternehmens einschränken oder untersagen sowie die Vermögensverwaltung geeigneten Personen übertragen.

(5) Nach dem Widerruf der Erlaubnis dürfen keine neuen Versicherungsverträge mehr abgeschlossen und früher abgeschlossene weder erhöht noch verlängert werden.

(6) Bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit wirkt der Widerruf der Erlaubnis für den gesamten Geschäftsbetrieb wie ein Auflösungsbeschluss. Auf Anzeige der Aufsichtsbehörde wird der Widerruf in das Handelsregister eingetragen.

(7) § 48 Absatz 4 Satz 1 und § 49 Absatz 2 Satz 2 des Verwaltungsverfahrensgesetzes über die Jahresfrist sind nicht anzuwenden.

Fußnote

(+++ § 304 Abs. 4 bis 6: Zur Anwendung vgl. § 66 Abs. 3 Satz 3 +++)

§ 305 Befragung, Auskunftspflicht

(1) Die Aufsichtsbehörde ist befugt,

1. von den Versicherungsunternehmen, den Mitgliedern ihrer Organe, ihren Beschäftigten sowie den die Unternehmen kontrollierenden Personen Auskünfte über alle Geschäftsangelegenheiten sowie Vorlage oder Übersendung aller Geschäftsunterlagen, im Einzelfall insbesondere der allgemeinen Versicherungsbedingungen, der Tarife, der Formblätter und sonstigen Druckstücke, die das Versicherungsunternehmen im Verkehr mit den Versicherungsnehmern oder den abgebenden Versicherungsunternehmen (Vorversicherern) verwendet, sowie der Unternehmensverträge und der Verträge über Ausgliederungen zu verlangen und
2. von einem in die Gruppenaufsicht nach Teil 5 einbezogenen Versicherungsunternehmen und den in Nummer 1 genannten Personen Auskünfte und die Vorlage von Unterlagen über die Geschäftsangelegenheiten zu verlangen, die der Gruppenaufsicht dienlich sind; übermittelt das Versicherungsunternehmen diese Informationen trotz Aufforderung nicht innerhalb einer angemessenen Frist, so kann die Aufsichtsbehörde auch von allen anderen der Gruppe angehörigen Unternehmen die Auskünfte sowie Übersendung oder Vorlage der Unterlagen verlangen.

(2) Die Aufsichtsbehörde hat die Rechte nach Absatz 1 Nummer 1 auch gegenüber

1. Personen und Unternehmen, die als Versicherungsvertreter oder Versicherungsmakler an ein Versicherungsunternehmen Versicherungsverträge vermitteln oder vermittelt haben, soweit es für die Beurteilung des Geschäftsbetriebs und der Vermögenslage des Versicherungsunternehmens oder der Erfüllung der Pflichten nach den §§ 53 bis 56 oder den Vorschriften des Geldwäschegesetzes durch ein Versicherungsunternehmen im Sinne des § 52 bedeutsam ist;
2. Personen und Unternehmen, auf die ein Versicherungsunternehmen Funktionen oder Tätigkeiten ausgegliedert hat sowie seinen Abschlussprüfern und unabhängigen Treuhändern im Sinne dieses Gesetzes oder des Versicherungsvertragsgesetzes; die Auskunftspflicht der Abschlussprüfer beschränkt sich auf Tatsachen, die ihnen im Rahmen der Abschlussprüfung bekannt geworden sind;
3. Personen und Unternehmen, die eine Beteiligungsabsicht nach § 17 Absatz 1 Nummer 1 angezeigt haben oder die im Rahmen eines Erlaubnisanspruchs nach § 9 als Inhaber bedeutender Beteiligungen angegeben werden;
4. den Inhabern einer bedeutenden Beteiligung an einem Versicherungsunternehmen und den von ihnen kontrollierten Unternehmen;
5. Personen und Unternehmen, bei denen Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass es sich um Personen oder Unternehmen im Sinne der Nummer 4 handelt, und
6. Personen und Unternehmen, die mit einer Person oder einem Unternehmen im Sinne der Nummern 3 bis 5 nach § 15 des Aktiengesetzes verbunden sind.

(3) Ein Unternehmen, bei dem feststeht oder Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass es unerlaubte Versicherungsgeschäfte (§ 308 Absatz 1 Satz 1) betreibt oder dass es in die Anbahnung, den Abschluss oder die Abwicklung unerlaubter Versicherungsgeschäfte einbezogen ist oder war, sowie die Mitglieder der Organe und die Gesellschafter und Beschäftigten eines solchen Unternehmens haben der Aufsichtsbehörde auf Verlangen Auskünfte über alle Geschäftsangelegenheiten zu erteilen und Unterlagen vorzulegen. Mitglieder eines Organs, Gesellschafter sowie Beschäftigte haben auf Verlangen auch nach Ausscheiden aus dem Organ oder dem Unternehmen Auskunft zu erteilen und Unterlagen vorzulegen.

(4) Absatz 3 ist entsprechend anzuwenden, soweit

1. feststeht oder Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass Unternehmen oder Personen in die Anbahnung, den Abschluss oder die Abwicklung von Versicherungsgeschäften einbezogen sind, die in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat oder in einem Drittstaat entgegen einem entsprechenden Verbot in diesem Staat erbracht werden, und
2. die zuständige Behörde des anderen Staats ein entsprechendes Ersuchen an die Aufsichtsbehörde stellt.

(5) Wer nach den Absätzen 1 bis 3 zur Erteilung einer Auskunft verpflichtet ist, kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung ihn selbst oder einen der in § 383 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde.

(6) Die Aufsichtsbehörde darf einzelne Daten aus der Datei nach § 24c Absatz 1 Satz 1 des Kreditwesengesetzes abrufen, soweit dies zur Erfüllung ihrer aufsichtlichen Aufgaben nach diesem Gesetz, insbesondere im Hinblick auf unerlaubt betriebene Versicherungsgeschäfte, erforderlich ist und besondere Eilbedürftigkeit im Einzelfall vorliegt. § 24c Absatz 4 des Kreditwesengesetzes ist entsprechend anzuwenden.

Fußnote

(+++ § 305 Abs. 1 Nr. 1: Zur Anwendung vgl. § 169 Abs. 4 Satz 2, § 247 Abs. 1, § 248 Abs. 1 Satz 4 u. § 292 Satz 2 +++)

(+++ § 305 Abs. 1, 2 Nr. 1 u. 2, Abs. 3 bis 5: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 +++)

(+++ § 305 Abs. 5: Zur Anwendung vgl. § 327 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3 Satz 3 +++)

§ 305a Befugnisse und Maßnahmen gegen beaufsichtigte Kontributoren und Verwender von Indizes im Sinne der Verordnung (EU) 2016/1011

(1) Die Aufsichtsbehörde kann Personen, die an der Bereitstellung eines Referenzwerts im Sinne der Verordnung (EU) 2016/1011 beteiligt sind oder dazu beitragen, laden und vernehmen, soweit dies auf Grund von Anhaltspunkten für die Überwachung der Einhaltung eines Verbots oder Gebots der Verordnung (EU) 2016/1011 erforderlich ist. Gesetzliche Auskunfts- oder Aussageverweigerungsrechte sowie gesetzliche Verschwiegenheitspflichten bleiben unberührt.

(2) Die Aufsichtsbehörde kann von beaufsichtigten Unternehmen im Sinne des Artikels 3 Absatz 1 Nummer 17 der Verordnung (EU) 2016/1011 die Herausgabe von in deren Besitz befindlichen, bereits existierenden

1. Aufzeichnungen von Telefongesprächen,
2. elektronischen Mitteilungen oder
3. Verkehrsdaten im Sinne des § 3 Nummer 30 des Telekommunikationsgesetzes

verlangen, soweit dies auf Grund von Anhaltspunkten für die Überwachung der Einhaltung eines Verbots oder Gebots nach Artikel 16 Absatz 1 bis 4, Artikel 23 Absatz 3 Satz 1, Absatz 5, 6 und 10, Artikel 28 Absatz 2 und Artikel 29 der Verordnung (EU) 2016/1011 erforderlich ist. Das Briefgeheimnis sowie das Post- und Fernmeldegeheimnis nach Artikel 10 des Grundgesetzes werden insoweit eingeschränkt.

(3) Im Falle eines Verstoßes gegen Vorschriften der Verordnung (EU) 2016/1011 sowie gegen auf deren Grundlage erlassene delegierte Rechtsakte und Durchführungsrechtsakte der Europäischen Kommission kann die Aufsichtsbehörde zur Verhinderung weiterer Verstöße für einen Zeitraum von bis zu zwei Jahren die Einstellung der den Verstoß begründenden Handlungen oder Verhaltensweisen verlangen.

(4) Die Aufsichtsbehörde kann die Beschlagnahme von Vermögenswerten beantragen, soweit dies zur Durchsetzung der Verbote und Gebote der Verordnung (EU) 2016/1011 geboten ist. Maßnahmen nach Satz 1 sind durch den Richter anzuordnen. Zuständig ist das Amtsgericht Frankfurt am Main. Gegen eine richterliche Entscheidung ist die Beschwerde zulässig; die §§ 306 bis 310 und 311a der Strafprozessordnung gelten entsprechend.

(5) Die Aufsichtsbehörde kann Anordnungen treffen, die zur Durchsetzung der Verbote und Gebote der Verordnung (EU) 2016/1011 sowie der auf deren Grundlage erlassenen delegierten Rechtsakte und Durchführungsrechtsakte der Europäischen Kommission geeignet und erforderlich sind. Insbesondere kann sie

1. von Kontributoren, die an Spotmärkten tätig sind und dabei Daten zur Erstellung eines Rohstoff-Referenzwertes bereitstellen, Auskünfte und die Meldung von Geschäften verlangen, soweit dies zur

Überwachung der Einhaltung der Gebote und Verbote der Verordnung (EU) 2016/1011 in Bezug auf diese Rohstoff-Referenzwerte erforderlich ist;

2. bei einem Verstoß gegen die Artikel 16, 23 Absatz 3 Satz 1, Absatz 5, 6 und 10, Artikel 28 Absatz 2 und Artikel 29 der Verordnung (EU) 2016/1011 oder gegen eine Anordnung der Aufsichtsbehörde, die im Zusammenhang mit einer Untersuchung betreffend die Einhaltung der Pflichten nach dieser Verordnung gemäß Absatz 1 oder 2 ergangen und vollziehbar ist,
 - a) von einem beaufsichtigten Unternehmen im Sinne des Artikels 3 Absatz 1 Nummer 17 dieser Verordnung eine dauerhafte Einstellung der den Verstoß begründenden Handlungen oder Verhaltensweisen sowie eine Verhinderung von deren Wiederholung verlangen;
 - b) bezüglich eines beaufsichtigten Unternehmens im Sinne des Artikels 3 Absatz 1 Nummer 17 dieser Verordnung eine Warnung unter Nennung der natürlichen oder juristischen Person oder der Personenvereinigung, die den Verstoß begangen hat, sowie der Art des Verstoßes veröffentlichen; § 319a Absatz 3 und 5 gilt entsprechend;
 - c) einer Person für einen Zeitraum von bis zu zwei Jahren die Wahrnehmung von Führungsaufgaben bei einem Administrator oder beaufsichtigten Kontributor untersagen, wenn diese den Verstoß vorsätzlich begangen hat und das Verhalten trotz Verwarnung durch die Aufsichtsbehörde fortsetzt.

§ 306 Betreten und Durchsuchen von Räumen; Beschlagnahme

(1) Die Aufsichtsbehörde ist befugt,

1. auch ohne besonderen Anlass in den Geschäftsräumen der Versicherungsunternehmen Prüfungen des Geschäftsbetriebs vorzunehmen; dabei darf sie im Rahmen der Gruppenaufsicht nach Teil 5 Prüfungen der Informationen nach § 305 Absatz 1 Nummer 2 und § 284 auch bei dem Versicherungsunternehmen, das der Gruppenaufsicht unterliegt, bei verbundenen Unternehmen dieses Versicherungsunternehmens, bei Mutterunternehmen dieses Versicherungsunternehmens und bei verbundenen Unternehmen eines Mutterunternehmens dieses Versicherungsunternehmens vornehmen;
2. Prüfungen auch so vorzunehmen, dass sie an einer von dem Versicherungsunternehmen nach § 341k des Handelsgesetzbuchs veranlassten Prüfung teilnimmt und selbst die Feststellungen trifft, die sie für nötig hält; dies gilt nicht für Versicherungsunternehmen, die als kleinere Vereine anerkannt sind;
3. an von ihr durchgeführten Prüfungen nach den Nummern 1 und 2 Personen zu beteiligen, die nach § 341k in Verbindung mit § 319 des Handelsgesetzbuchs zu Abschlussprüfern bestimmt werden können, oder diese Personen mit der Durchführung von Prüfungen nach den Nummern 1 und 2 zu beauftragen; für diese Personen gilt die Bestimmung des § 323 des Handelsgesetzbuchs für Abschlussprüfer sinngemäß;
4. zu Sitzungen des Aufsichtsrats und Tagungen der Hauptversammlung oder der obersten Vertretung Vertreter zu entsenden, denen auf Verlangen das Wort zu erteilen ist und
5. die Einberufung der in Nummer 4 bezeichneten Sitzungen und Tagungen sowie die Ankündigung von Gegenständen zur Beschlussfassung zu verlangen.

Im Hinblick auf eine Angleichung der bewährten Aufsichtspraktiken haben die Mitarbeiter der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung gemäß Artikel 21 Absatz 1 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24. November 2010 zur Errichtung einer Europäischen Aufsichtsbehörde (Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung), zur Änderung des Beschlusses Nr. 716/2009/EG und zur Aufhebung des Beschlusses 2009/79/EG der Kommission (ABl. L 331 vom 15.12.2010, S. 48) das Recht, sich an Prüfungen der in der Richtlinie 2009/138/EG genannten Aufsichtskollegien in den Geschäftsräumen der Versicherungsunternehmen zu beteiligen, die gemeinsam von der Aufsichtsbehörde und mindestens einer zuständigen Behörde eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats durchgeführt werden.

(2) Die Aufsichtsbehörde hat die Rechte nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 3 auch gegenüber

1. Personen und Unternehmen, die als Versicherungsvertreter oder Versicherungsmakler an ein Versicherungsunternehmen Versicherungsverträge vermitteln oder vermittelt haben,
2. Personen und Unternehmen, auf die ein Versicherungsunternehmen Funktionen oder Tätigkeiten ausgegliedert hat,
3. Personen und Unternehmen, die eine Beteiligungsabsicht nach § 17 Absatz 1 Nummer 1 angezeigt haben oder die im Rahmen eines Erlaubnisanspruchs nach § 9 als Inhaber bedeutender Beteiligungen angegeben werden,

4. den Inhabern einer bedeutenden Beteiligung an einem Versicherungsunternehmen und den von ihnen kontrollierten Unternehmen,
5. Personen und Unternehmen, bei denen Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass es sich um Personen oder Unternehmen im Sinne der Nummer 4 handelt, und
6. Personen und Unternehmen, die mit einer Person oder einem Unternehmen im Sinne der Nummern 3 bis 5 nach § 15 des Aktiengesetzes verbunden sind.

Für die Fälle des Satzes 1 Nummer 1 gilt dies nur insoweit, als es für die Beurteilung des Geschäftsbetriebs und der Vermögenslage des Versicherungsunternehmens oder der Erfüllung der Pflichten nach den §§ 53 bis 56 oder den Vorschriften des Geldwäschegesetzes durch ein Versicherungsunternehmen im Sinne des § 52 bedeutsam ist. Gegenüber den in Satz 1 Nummer 3 bis 6 genannten Personen und Unternehmen kann die Aufsichtsbehörde Maßnahmen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 und 5 ergreifen, wenn Anhaltspunkte für einen Untersagungsgrund nach § 18 Absatz 1 Nummer 1 bis 6 und Absatz 2 vorliegen.

(3) Beabsichtigt die Aufsichtsbehörde in Wahrnehmung der Finanzaufsicht in den Geschäftsräumen einer Niederlassung nach § 58, einer Niederlassung eines Rückversicherungsunternehmens oder in den Geschäftsräumen eines Dienstleisters, auf den ein Versicherungsunternehmen Tätigkeiten ausgegliedert hat, durch eigenes Personal oder durch Beauftragte Prüfungen vorzunehmen, so unterrichtet sie hiervon die Aufsichtsbehörde des anderen Mitglied- oder Vertragsstaats. Wird der Aufsichtsbehörde untersagt, ihr Recht auf Durchführung dieser Prüfungen vor Ort wahrzunehmen oder ist es ihr tatsächlich nicht möglich, an der Prüfung teilzunehmen, kann sie gemäß Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung mit der Angelegenheit befragen und um Unterstützung bitten. Die Aufsichtsbehörde kann die Prüfung eines Dienstleisters an die Aufsichtsbehörde des Mitglied- oder Vertragsstaats delegieren, in dem der Dienstleister ansässig ist.

(4) Soweit es zur Feststellung der Art oder des Umfangs der Geschäfte oder Tätigkeiten erforderlich ist, darf die Aufsichtsbehörde Prüfungen in den Räumen der gemäß § 305 Absatz 3 und 4 auskunfts- und vorlagepflichtigen Personen und Unternehmen vornehmen.

(5) Die Bediensteten der Aufsichtsbehörde und die nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 beteiligten oder beauftragten Personen dürfen für Prüfungen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 4 und des Absatzes 4 die Geschäftsräume des geprüften Unternehmens innerhalb der üblichen Betriebs- und Geschäftszeiten betreten und besichtigen, im Fall des Absatzes 4 auch durchsuchen. Zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung dürfen sie diese Räume auch außerhalb der üblichen Betriebs- und Geschäftszeiten betreten und besichtigen; unter dieser Voraussetzung dürfen sie auch Räume betreten und besichtigen, die zugleich als Wohnung dienen.

(6) Durchsuchungen

1. von Geschäftsräumen, außer bei Gefahr im Verzug, und
2. von Räumen, die zugleich als Wohnung dienen,

sind durch den Richter anzuordnen. Zuständig ist das Amtsgericht, in dessen Bezirk sich die Räume befinden. Gegen die richterliche Entscheidung ist die Beschwerde zulässig; die §§ 306 bis 310 und 311a der Strafprozessordnung sind entsprechend anzuwenden. Über die Durchsuchung ist eine Niederschrift zu fertigen. Sie muss die verantwortliche Dienststelle, den Grund, die Zeit und den Ort der Durchsuchung und ihr Ergebnis sowie, falls keine richterliche Anordnung ergangen ist, auch die Tatsachen enthalten, welche die Annahme einer Gefahr im Verzug begründet haben.

(7) Die Bediensteten der Aufsichtsbehörde können Gegenstände beschlagnahmen, die als Beweismittel für die Ermittlung des Sachverhalts von Bedeutung sein können.

(8) Die Betroffenen haben Maßnahmen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3, Satz 2 sowie nach den Absätzen 2, 4, 5 und 7 zu dulden. Das Grundrecht auf Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt.

Fußnote

(+++ § 306 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3, Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 u. 2, Abs. 4 bis 8: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 +++)

(+++ § 306 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1: Zur Anwendung vgl. § 247 Abs. 1 u. § 248 Abs. 1 Satz 4 +++)

(+++ § 306 Abs. 5: Zur Anwendung vgl. § 327 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3 Satz 3 +++)

§ 307 Sonderbeauftragter

(1) Die Aufsichtsbehörde kann Befugnisse eines Organs ganz oder teilweise auf einen Sonderbeauftragten übertragen. Sie bestimmt, in welchem Umfang der Sonderbeauftragte anstelle der Organe des beaufsichtigten Unternehmens handeln darf. Der Sonderbeauftragte muss unabhängig, zuverlässig und fachlich geeignet sein.

(2) Der Sonderbeauftragte ist im Rahmen seiner Aufgaben berechtigt, von den Mitgliedern der Organe und den Beschäftigten des Unternehmens Auskünfte und die Vorlage von Unterlagen zu verlangen, an allen Sitzungen und Versammlungen der Organe und sonstiger Gremien des Unternehmens in beratender Funktion teilzunehmen, die Geschäftsräume des Unternehmens zu betreten, Einsicht in dessen Geschäftspapiere und Bücher zu nehmen und Nachforschungen anzustellen. Die Organe und Organmitglieder haben den Sonderbeauftragten bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben zu unterstützen. Er ist gegenüber der Aufsichtsbehörde zur Auskunft über alle Erkenntnisse im Rahmen seiner Tätigkeit verpflichtet.

(3) Die durch die Bestellung des Sonderbeauftragten entstehenden Kosten einschließlich der diesem zu gewährenden angemessenen Auslagen und der Vergütung trägt das beaufsichtigte Unternehmen. Die Höhe der Vergütung setzt die Aufsichtsbehörde fest. Die Aufsichtsbehörde schießt die Auslagen und die Vergütung auf Antrag des Sonderbeauftragten vor.

(4) Bei fahrlässigem Handeln beschränkt sich die Ersatzpflicht des Sonderbeauftragten auf 1 Million Euro für eine Tätigkeit bei einem Versicherungsunternehmen. Handelt es sich um eine Aktiengesellschaft, deren Aktien zum Handel im regulierten Markt zugelassen sind, beschränkt sich die Ersatzpflicht im Sinne des Satzes 1 auf 4 Millionen Euro. Die Beschränkungen nach den Sätzen 1 und 2 gelten auch, wenn dem Sonderbeauftragten die Befugnisse mehrerer Organe übertragen worden sind oder er mehrere zum Ersatz verpflichtende Handlungen begangen hat.

Fußnote

(+++ § 307 Abs. 1 Satz 2 u. 3, Abs. 2, 3 u. 4: Zur Anwendung vgl. § 293 Abs. 3 Satz 2 +++)

§ 308 Unerlaubte Versicherungsgeschäfte

(1) Werden ohne die nach § 8 Absatz 1 erforderliche Erlaubnis Versicherungsgeschäfte betrieben, wird die Geschäftstätigkeit entgegen § 61 Absatz 1 oder § 67 Absatz 1 aufgenommen oder entgegen § 62 Absatz 3 Satz 2 oder 3 oder § 169 Absatz 3 Satz 2 fortgeführt (unerlaubte Versicherungsgeschäfte), kann die Aufsichtsbehörde die sofortige Einstellung des Geschäftsbetriebs und die unverzügliche Abwicklung dieser Geschäfte gegenüber dem Unternehmen anordnen. Sie kann für die Abwicklung Weisungen erlassen und eine geeignete Person als Abwickler bestellen.

(2) Die Aufsichtsbehörde kann ihre Maßnahmen nach Absatz 1 veröffentlichen, sofern diese unanfechtbar oder sofort vollziehbar sind; personenbezogene Daten dürfen nur veröffentlicht werden, soweit dies zur Gefahrenabwehr erforderlich ist.

(2a) Ordnet die Bundesanstalt die Einstellung des Geschäftsbetriebs oder die Abwicklung der unerlaubten Geschäfte an, so stehen ihr bei juristischen Personen und Personenhandelsgesellschaften die in § 38 Absatz 1 und 2 des Kreditwesengesetzes genannten Rechte entsprechend zu. Absatz 2 gilt entsprechend.

(3) Die Absätze 1 und 2 sind für Maßnahmen gegenüber den Mitgliedern der Organe und den Gesellschaftern des Unternehmens entsprechend anzuwenden.

(4) Die Befugnisse der Aufsichtsbehörde nach den Absätzen 1 bis 3 bestehen auch gegenüber dem Unternehmen und den in Absatz 3 genannten Personen, bei dem oder denen feststeht oder Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass das Unternehmen oder die Personen in die Anbahnung, den Abschluss oder die Abwicklung dieser Geschäfte einbezogen ist oder sind; dies gilt insbesondere gegenüber

1. Unternehmen, die für ein Unternehmen im Sinne des Absatzes 1 Verträge abschließen oder vermitteln, und
2. Unternehmen, die für ein solches Unternehmen Funktionen oder Tätigkeiten wahrnehmen.

(5) Der Abwickler ist zum Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Unternehmens berechtigt.

(6) Der Abwickler, den die Bundesanstalt bestellt, erhält von dieser eine angemessene Vergütung und Ersatz seiner Aufwendungen. Die gezahlten Beträge sind der Bundesanstalt von dem betroffenen Unternehmen gesondert zu erstatten und auf Verlangen der Bundesanstalt vorzuschießen. Die Bundesanstalt kann das betroffene Unternehmen anweisen, den von der Bundesanstalt festgesetzten Betrag im Namen der Bundesanstalt unmittelbar an den Abwickler zu leisten, wenn dadurch keine Beeinflussung der Unabhängigkeit des Abwicklers zu besorgen ist.

(7) Soweit und solange Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass ein Unternehmen unerlaubte Versicherungsgeschäfte betreibt, kann die Aufsichtsbehörde die Öffentlichkeit unter Nennung des Namens oder der Firma des Unternehmens über den Verdacht informieren. Satz 1 ist entsprechend anzuwenden, wenn ein Unternehmen unerlaubte Versicherungsgeschäfte zwar nicht betreibt, aber in der Öffentlichkeit einen entsprechenden Anschein erweckt. Vor der Entscheidung über die Veröffentlichung der Information ist das Unternehmen anzuhören. Stellen sich die von der Aufsichtsbehörde veröffentlichten Informationen als falsch oder die zugrunde liegenden Umstände als unrichtig wiedergegeben heraus, so informiert die Aufsichtsbehörde die Öffentlichkeit hierüber in der gleichen Art und Weise, in der sie die betreffende Information zuvor bekannt gegeben hat.

Fußnote

(+++ § 308: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 +++)

§ 308a Maßnahmen gegenüber PRIIP-Herstellern und PRIIP-Verkäufern

Die Aufsichtsbehörde kann gegenüber jedem Versicherungsunternehmen, das über ein PRIIP im Sinne des Artikels 4 Nummer 3 der Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 berät oder es verkauft oder das Hersteller von PRIIP im Sinne des Artikels 4 Nummer 4 der Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 ist, alle Maßnahmen treffen, die geeignet und erforderlich sind, um die Einhaltung der Anforderungen der Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 und der auf Grundlage dieser Verordnung erlassenen delegierten Rechtsakte der Europäischen Kommission und technischen Regulierungsstandards zu überwachen. Insbesondere kann sie

1. bei einem Verstoß gegen Artikel 5 Absatz 1, die Artikel 6, 7 und 8 Absatz 1 bis 3, die Artikel 9, 10 Absatz 1, Artikel 13 Absatz 1, 3 und 4, die Artikel 14 und 19 der Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 die Vermarktung, den Vertrieb oder den Verkauf des PRIIP vorübergehend oder dauerhaft untersagen,
2. die Bereitstellung eines Basisinformationsblattes untersagen, das nicht den Anforderungen der Artikel 6 bis 8 oder 10 der Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 genügt, und
3. den Hersteller von PRIIP verpflichten, eine neue Fassung des Basisinformationsblattes zu veröffentlichen, sofern die veröffentlichte Fassung nicht den Anforderungen der Artikel 6 bis 8 oder 10 der Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 genügt, und
4. bei einem Verstoß gegen eine der in Nummer 1 genannten Vorschriften auf ihrer Internetseite eine Warnung unter Nennung des verantwortlichen Versicherungsunternehmens sowie der Art des Verstoßes veröffentlichen.

§ 308b Maßnahmen hinsichtlich der Vergabe von Wohnimmobilien-Darlehen; Verordnungsermächtigung

Die Aufsichtsbehörde kann nach Anhörung der Spitzenverbände der Unternehmen im Wege der Allgemeinverfügung Beschränkungen bei der Vergabe von Darlehen zum Bau oder zum Erwerb von im Inland belegenen Wohnimmobilien festlegen, wenn und soweit dies erforderlich ist, um einer Störung der Funktionsfähigkeit des inländischen Finanzsystems oder einer Gefährdung der Finanzstabilität im Inland entgegenzuwirken. § 48u Absatz 1 Satz 2 bis 5 und Absatz 2 bis 4 des Kreditwesengesetzes gilt entsprechend. Das Bundesministerium der Finanzen wird ermächtigt, für Unternehmen, die nicht der Aufsicht durch die Aufsichtsbehörden der Länder unterliegen, nach Anhörung der Spitzenverbände der Unternehmen durch Rechtsverordnung, die nicht der Zustimmung des Bundesrates bedarf, nähere Regelungen nach Maßgabe des entsprechend anzuwendenden § 48u Absatz 5 Nummer 1 bis 5 des Kreditwesengesetzes zu erlassen.

§ 308c Maßnahmen bei Verstößen gegen die Verordnung (EU) 2017/2402

(1) Verstößt ein nach diesem Gesetz beaufsichtigtes Unternehmen als Originator oder ursprünglicher Kreditgeber gegen die Anforderungen der Artikel 6, 7, 9, 18 bis 26 oder 27 Absatz 1 oder 4 der Verordnung (EU) 2017/2402,

kann die Aufsichtsbehörde anordnen, dass die den Verstoß begründenden Handlungen oder Verhaltensweisen dauerhaft eingestellt werden, sowie verlangen, dass deren Wiederholung verhindert wird.

(2) Wird eine Verbriefung als STS-Verbriefung im Sinne des Artikels 18 der Verordnung (EU) 2017/2402 bezeichnet und hat ein Originator, Sponsor oder eine Verbriefungszweckgesellschaft gegen eine der Anforderungen der Artikel 19 bis 26 der Verordnung (EU) 2017/2402 verstoßen oder macht ein Originator eine irreführende Meldung nach Artikel 27 Absatz 1 dieser Verordnung, kann die Aufsichtsbehörde vorübergehend verbieten, dass ein beaufsichtigtes Unternehmen als Originator gemäß Artikel 27 Absatz 1 dieser Verordnung meldet, dass seine Verbriefungen die Anforderungen der Artikel 19 bis 22 oder der Artikel 23 bis 26 dieser Verordnung erfüllen.

§ 309 Verschwiegenheitspflicht

(1) Die bei den Versicherungsaufsichtsbehörden beschäftigten oder von ihnen beauftragten Personen sowie die Mitglieder des Versicherungsbeirats dürfen bei ihrer Tätigkeit erhaltene vertrauliche Informationen an keine andere Person oder Behörde weitergeben. Dies gilt auch für andere Personen, die durch dienstliche Berichterstattung Kenntnis von den in Satz 1 genannten Informationen erhalten. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für die Weitergabe von Informationen in zusammengefasster oder allgemeiner Form, bei der die einzelnen Versicherungsunternehmen nicht zu erkennen sind.

(2) Die Schweigepflicht nach Absatz 1 Satz 1 verbietet nicht den Informationsaustausch mit den zuständigen Behörden anderer Mitglied- oder Vertragsstaaten. Für die dabei erhaltenen Informationen gilt die Schweigepflicht nach Absatz 1 Satz 1.

(3) Ein Austausch von Informationen mit zuständigen Behörden von Drittstaaten ist nur zulässig, wenn der Schutz der mitzuteilenden Informationen durch das Berufsgeheimnis mindestens ebenso gewährleistet ist wie nach dieser Vorschrift. Dieser Informationsaustausch muss der Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Aufgaben dieser Behörden dienen. Wenn die Informationen, die ein Mitgliedstaat einem Drittstaat mitzuteilen hat, aus einem anderen Mitgliedstaat stammen, dürfen sie nur mit ausdrücklicher Zustimmung der Aufsichtsbehörde dieses Mitgliedstaats und dann nur für die Zwecke weitergegeben werden, denen diese Behörde zugestimmt hat.

(4) Die Aufsichtsbehörden dürfen Informationen, die sie auf Grund der Absätze 1 und 2 erhalten, nur verwenden

1. zur Prüfung des Antrags eines Versicherungsunternehmens auf Erteilung der Erlaubnis,
2. zur Überwachung der Tätigkeit eines Versicherungsunternehmens, einer Gruppe oder eines Finanzkonglomerats,
3. für Anordnungen der Aufsichtsbehörde sowie zur Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten durch die Aufsichtsbehörde,
4. im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens über Rechtsbehelfe gegen eine Entscheidung der Aufsichtsbehörde und
5. im Rahmen von Verfahren vor Verwaltungsgerichten, Insolvenzgerichten, Strafverfolgungsbehörden oder für Straf- und Bußgeldsachen zuständigen Gerichten.

(5) Die Schweigepflicht nach Absatz 1 Satz 1 verbietet insbesondere nicht die Weitergabe von Informationen an

1. Strafverfolgungsbehörden oder für Straf- und Bußgeldsachen zuständige Gerichte,
2. kraft Gesetzes oder im öffentlichen Auftrag mit der Überwachung von Versicherungsunternehmen, Versicherungsvermittlern, Kreditinstituten, Kapitalverwaltungsgesellschaften, extern verwalteten Investmentgesellschaften, EU-Verwaltungsgesellschaften oder ausländischen AIF-Verwaltungsgesellschaften, Finanzunternehmen, der Finanzmärkte oder des Zahlungsverkehrs oder mit der Geldwäscheprävention betraute Stellen sowie von diesen beauftragte Personen,
3. mit der Liquidation oder Insolvenz eines Versicherungsunternehmens, eines Kreditinstituts, eines Finanzdienstleistungsinstituts, einer Investmentgesellschaft oder eines anderen Finanzinstituts befasste Stellen,
4. mit der gesetzlichen Prüfung der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, Kreditinstituten, Kapitalverwaltungsgesellschaften, extern verwalteten Investmentgesellschaften, EU-Verwaltungsgesellschaften oder ausländischen AIF-Verwaltungsgesellschaften oder Finanzunternehmen betraute Personen sowie Stellen, welche die vorgenannten Personen beaufsichtigen,
5. Zentralbanken,

6. die Europäische Zentralbank, die Zentralbanken des Europäischen Systems der Zentralbanken und andere Stellen mit einer ähnlichen Funktion in ihrer Eigenschaft als Währungsinstitutionen, die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung, die Europäische Bankenaufsichtsbehörde, die Europäische Wertpapier- und Marktaufsichtsbehörde, den Gemeinsamen Ausschuss der Europäischen Aufsichtsbehörden, den Europäischen Ausschuss für Systemrisiken oder die Europäische Kommission,
7. Behörden, die für die Aufsicht über Zahlungs- und Abwicklungssysteme zuständig sind,
8. Einrichtungen zur Verwaltung von Sicherungsfonds,
9. parlamentarische Untersuchungsausschüsse nach § 1 des Untersuchungsausschussgesetzes auf Grund einer Entscheidung über ein Ersuchen nach § 18 Absatz 2 des Untersuchungsausschussgesetzes,
10. das Bundesverfassungsgericht,
11. den Bundesrechnungshof, sofern sich sein Untersuchungsauftrag auf die Entscheidungen und sonstigen Tätigkeiten der Bundesanstalt nach diesem Gesetz oder delegierten Rechtsakten auf Grund der Richtlinie 2009/138/EG bezieht,
12. Verwaltungsgerichte in verwaltungsrechtlichen Streitigkeiten, in denen die Bundesanstalt Beklagte ist, mit Ausnahme von Klagen nach dem Informationsfreiheitsgesetz,

soweit diese Stellen die Informationen zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen.

(6) In einer Krisensituation, insbesondere einer Krisensituation, wie sie in Artikel 18 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 beschrieben ist, können Informationen unverzüglich an die Europäische Zentralbank, an die Zentralbanken des Europäischen Systems der Zentralbanken und an den Europäischen Ausschuss für Systemrisiken weitergegeben werden, soweit diese Stellen die Informationen zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen.

(7) Die Schweigepflicht nach Absatz 1 Satz 1 verbietet nicht den Informationsaustausch mit allen Unternehmen, die einer Gruppe im Sinne des § 7 Nummer 13 angehören, auch wenn es sich um Informationen von anderen gruppenangehörigen Unternehmen handelt.

(8) Für die bei den in Absatz 5 Nummer 1 bis 8 und 10 bis 12 genannten Stellen beschäftigten Personen, die von diesen Stellen beauftragten Personen und die Mitglieder der in Absatz 5 Nummer 9 genannten Ausschüsse gilt die Schweigepflicht nach Absatz 1 Satz 1 entsprechend. Befindet sich eine in Absatz 5 Nummer 1 bis 8 und 12 genannte Stelle in einem anderen Staat, so dürfen die Informationen nur weitergegeben werden, wenn die bei dieser Stelle beschäftigten und von dieser Stelle beauftragten Personen einer dem Absatz 1 Satz 1 entsprechenden Schweigepflicht unterliegen. Die Stelle eines Drittstaats ist darauf hinzuweisen, dass die übermittelten Informationen zu keinem anderen Zweck verwendet werden dürfen. Informationen, die aus einem anderen Staat stammen, dürfen nur mit ausdrücklicher Zustimmung der zuständigen Stellen, die diese Informationen mitgeteilt haben, und nur für solche Zwecke weitergegeben werden, denen diese Stellen zugestimmt haben.

(9) Die §§ 93, 97, 105 Absatz 1, § 111 Absatz 5 in Verbindung mit § 105 Absatz 1 sowie § 116 Absatz 1 der Abgabenordnung gelten nicht für die in Absatz 1 bezeichneten Personen, soweit diese zur Durchführung dieses Gesetzes tätig werden. Dies gilt nicht, soweit die Finanzbehörden die Kenntnisse für die Durchführung eines Verfahrens wegen einer Straftat sowie eines damit zusammenhängenden Besteuerungsverfahrens benötigen.

(10) Vertrauliche Informationen, die die Aufsichtsbehörde von den in Absatz 2 Satz 1 und Absatz 5 Nummer 2 bis 7 genannten Stellen erhalten hat, dürfen im Wege der dienstlichen Berichterstattung nach Absatz 1 Satz 2 nur dann weitergegeben werden, wenn das Einverständnis der zuständigen Behörde vorliegt, die die Informationen erteilt hat. Gleiches gilt für Informationen, die bei der Durchführung einer örtlichen Prüfung einer Niederlassung in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat erlangt wurden; in diesem Fall ist das Einverständnis der zuständigen Behörde des Mitglied- oder Vertragsstaats, in dem die örtliche Prüfung durchgeführt wurde, erforderlich.

(11) Die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bleiben unberührt.

Fußnote

(+++ § 309: Zur Anwendung vgl. § 290 Abs. 1 Satz 1 +++)

§ 310 Nebenbestimmungen; Ausschluss der aufschiebenden Wirkung

(1) Verwaltungsakte nach diesem Gesetz oder nach einer auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnung können mit Nebenbestimmungen versehen werden.

(2) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen und Entscheidungen der Aufsichtsbehörde einschließlich der Androhung und Festsetzung von Zwangsmitteln nach § 18 Absatz 1 und 2, den §§ 20, 36, 66a, 134 Absatz 7, § 135 Absatz 3 sowie den §§ 264 und 298 in Verbindung mit den §§ 15, 294 Absatz 6 und § 295 sowie den §§ 301, 305 Absatz 3 und 6, § 306 Absatz 4, 5 und 7, den §§ 308, 312 sowie 314 haben keine aufschiebende Wirkung.

Fußnote

(+++ § 310: Zur Anwendung vgl. § 62 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 +++)

Kapitel 2 Sichernde Maßnahmen

§ 311 Anzeige der Zahlungsunfähigkeit

(1) Sobald das Versicherungsunternehmen zahlungsunfähig wird, hat sein Vorstand dies der Aufsichtsbehörde anzuzeigen. Dies gilt sinngemäß, wenn das Vermögen des Versicherungsunternehmens nicht mehr die Schulden deckt. Diese Anzeigepflicht tritt an die Stelle der dem Vorstand durch andere gesetzliche Vorschriften auferlegten Pflicht, bei Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung die Eröffnung des Insolvenzverfahrens zu beantragen.

(2) Bleiben bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und nach dem Gegenseitigkeitsgrundsatz arbeitenden öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen, bei denen Nachschüsse oder Umlagen zu leisten sind, ausgeschriebene Nachschüsse oder Umlagen fünf Monate über die Fälligkeit rückständig, so hat der Vorstand zu prüfen, ob sich, wenn die nicht bar eingegangenen Nachschüsse oder Umlagen außer Betracht bleiben, Überschuldung ergibt; ist dies der Fall, so hat er dies innerhalb eines Monats nach Ablauf der bezeichneten Frist der Aufsichtsbehörde anzuzeigen. Die gleichen Pflichten haben die Liquidatoren.

§ 312 Eröffnung des Insolvenzverfahrens

(1) Der Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen eines Versicherungsunternehmens kann nur von der Aufsichtsbehörde gestellt werden. Die Antragsrechte nach § 3a Absatz 1, § 3d Absatz 2 und § 269d Absatz 2 der Insolvenzordnung stehen ausschließlich der Aufsichtsbehörde zu. Die Einleitung eines Koordinationsverfahrens (§§ 269d bis 269i der Insolvenzordnung) entfaltet für die gruppenangehörigen Versicherungsunternehmen nur dann Wirkung, wenn die Aufsichtsbehörde sie beantragt oder ihr zugestimmt hat.

(2) Zuständig für die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen eines Versicherungsunternehmens sind im Bereich des Europäischen Wirtschaftsraums allein die jeweiligen Behörden des Herkunftsstaats. Wird in einem Mitglied- oder Vertragsstaat ein Insolvenzverfahren über das Vermögen eines Versicherungsunternehmens eröffnet, so wird das Verfahren ohne Rücksicht auf die Voraussetzungen des § 343 Absatz 1 der Insolvenzordnung anerkannt.

(3) Sekundärinsolvenzverfahren oder sonstige Partikularverfahren bezüglich der Versicherungsunternehmen, die ihren Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat haben, sind nicht zulässig. Dies gilt nicht in den Fällen des § 65 und nicht hinsichtlich der Niederlassungen von Versicherungsunternehmen eines Drittstaats gemäß § 68.

(4) Das Insolvenzgericht hat den Eröffnungsbeschluss unverzüglich der Aufsichtsbehörde zu übermitteln, die unverzüglich die Aufsichtsbehörden der anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten unterrichtet. Erhält die Aufsichtsbehörde eine entsprechende Mitteilung der Aufsichtsbehörden eines Mitglied- oder Vertragsstaats, kann sie diese Entscheidung bekannt machen. Unbeschadet der in § 30 der Insolvenzordnung vorgesehenen Bekanntmachung hat das Insolvenzgericht den Eröffnungsbeschluss auszugsweise im Amtsblatt der Europäischen Union zu veröffentlichen. In den Bekanntmachungen gemäß § 30 der Insolvenzordnung und in der Veröffentlichung im Amtsblatt der Europäischen Union sind das zuständige Gericht, das maßgebliche Recht und der bestellte Insolvenzverwalter anzugeben.

(5) Die Aufsichtsbehörde kann jederzeit vom Insolvenzgericht und vom Insolvenzverwalter Auskünfte über den Stand des Verfahrens verlangen. Die Aufsichtsbehörde ist verpflichtet, die Aufsichtsbehörde eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats auf deren Verlangen über den Stand des Insolvenzverfahrens zu informieren.

(6) Stellt die Aufsichtsbehörde den Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Niederlassung eines Versicherungsunternehmens eines Drittstaats, so unterrichtet sie unverzüglich die Aufsichtsbehörden der Mitglied- oder Vertragsstaaten, in denen das Versicherungsunternehmen auch eine Niederlassung hat. Die beteiligten Personen und Stellen bemühen sich um ein abgestimmtes Vorgehen.

Fußnote

(+++ § 312 Abs. 4 Satz 1, 3 u. 4, Abs. 5 Satz 2: Zur Anwendung vgl. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 313 Unterrichtung der Gläubiger

(1) Mit dem Eröffnungsbeschluss ist den Gläubigern ein Formblatt zu übersenden, das mit den Worten „Aufforderung zur Anmeldung und Erläuterung einer Forderung. Fristen beachten!“ und den entsprechenden Übersetzungen in sämtlichen Amtssprachen der Mitglied- oder Vertragsstaaten überschrieben ist. Das Formblatt wird vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz im Bundesanzeiger veröffentlicht und enthält insbesondere folgende Angaben:

1. welche Fristen einzuhalten sind und welche Folgen deren Versäumung hat;
2. wer für die Entgegennahme der Anmeldung und Erläuterung einer Forderung zuständig ist;
3. welche weiteren Maßnahmen vorgeschrieben sind;
4. welche Bedeutung die Anmeldung der Forderung für bevorrechtigte oder dinglich gesicherte Gläubiger hat und inwieweit diese ihre Forderungen anmelden müssen;
5. die allgemeinen Wirkungen des Insolvenzverfahrens auf die Versicherungsverträge;
6. den Zeitpunkt, ab dem Versicherungsverträge oder -geschäfte keine Rechtswirkung mehr entfalten, und
7. die Rechte und Pflichten der Versicherten in Bezug auf den betreffenden Vertrag oder das entsprechende Geschäft.

(2) Ist ein bekannter Gläubiger mit gewöhnlichem Aufenthalt, Wohnsitz oder Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat Inhaber einer Forderung als Versicherungsnehmer, Versicherter, Begünstigter oder geschädigter Dritter mit Direktanspruch gegen den Versicherer, so ist er in einer Amtssprache des Mitglied- oder Vertragsstaats zu unterrichten, in dem er seinen gewöhnlichen Aufenthalt oder seinen Wohnsitz oder Sitz hat.

(3) Gläubiger mit gewöhnlichem Aufenthalt, Wohnsitz oder Sitz in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat können ihre Forderung in einer Amtssprache dieses anderen Staats anmelden. In diesem Fall muss die Anmeldung in deutscher Sprache mit den Worten „Anmeldung und Erläuterung einer Forderung“ überschrieben sein.

(4) Der Insolvenzverwalter hat die Gläubiger regelmäßig in geeigneter Form über den Fortgang des Insolvenzverfahrens zu unterrichten.

Fußnote

(+++ § 313: Zur Anwendung vgl. § 237 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 314 Zahlungsverbot; Herabsetzung von Leistungen

(1) Ergibt sich bei der Prüfung der Geschäftsführung und der Vermögenslage eines Unternehmens, dass dieses dauerhaft nicht mehr imstande ist, seine Verpflichtungen zu erfüllen, die Vermeidung des Insolvenzverfahrens aber zum Besten der Versicherten geboten erscheint, so kann die Aufsichtsbehörde das hierzu Erforderliche anordnen, auch die Vertreter des Unternehmens auffordern, innerhalb bestimmter Fristen eine Änderung der Geschäftsgrundlagen oder sonst die Beseitigung der Mängel herbeizuführen. Alle Arten von Zahlungen, besonders Versicherungsleistungen, Gewinnverteilungen und bei Lebensversicherungen der Rückkauf oder die Beleihung des Versicherungsscheins sowie Vorauszahlungen darauf, können zeitweilig verboten werden. Die Vorschriften der Insolvenzordnung zum Schutz von Zahlungsabrechnungssystemen, Wertpapierliefersystemen

und Wertpapierabrechnungssystemen sowie von dinglichen Sicherheiten der Zentralbanken und von Finanzsicherheiten sind entsprechend anzuwenden.

(2) Unter der Voraussetzung nach Absatz 1 Satz 1 kann die Aufsichtsbehörde, wenn nötig, die Verpflichtungen eines Lebensversicherungsunternehmens aus seinen Versicherungen dem Vermögensstand entsprechend herabsetzen. Dabei kann die Aufsichtsbehörde ungleichmäßig verfahren, wenn besondere Umstände dies rechtfertigen, insbesondere, wenn bei mehreren Gruppen von Versicherungen die Notlage des Unternehmens mehr in einer Gruppe als in einer anderen Gruppe begründet ist. Bei der Herabsetzung werden, soweit Deckungsrückstellungen der einzelnen Versicherungsverträge bestehen, zunächst die Deckungsrückstellungen herabgesetzt und danach die Versicherungssummen neu festgestellt; ist dies nicht möglich, werden die Versicherungssummen unmittelbar herabgesetzt. Die Pflicht der Versicherungsnehmer, die Versicherungsentgelte in der bisherigen Höhe weiterzuzahlen, wird durch die Herabsetzung nicht berührt.

(3) Die Maßnahmen nach den Absätzen 1 und 2 können auf eine selbständige Abteilung des Sicherungsvermögens (§ 125 Absatz 6) beschränkt werden.

§ 315 Behandlung von Versicherungsforderungen

(1) Bei Befriedigung aus den Werten des Sicherungsvermögens nach § 126 Absatz 1 bis 3 haben

1. die Forderungen der Versicherten, Begünstigten oder geschädigten Dritten, die einen Direktanspruch gegen das Versicherungsunternehmen haben, und
2. Prämienrückzahlungsansprüche, wenn der Versicherungsvertrag vor der Eröffnung des Insolvenzverfahrens nicht zustande gekommen ist oder aufgehoben wurde,

in Höhe des Anteils am Sicherungsvermögen gemäß § 125 Absatz 2 Vorrang vor den Forderungen aller übrigen Insolvenzgläubiger. Dabei sind die Bestände des Sicherungsvermögens nur so weit zu berücksichtigen, wie für sie die Zuführung zum Sicherungsvermögen nach § 125 Absatz 1 und 2, § 126 Absatz 3 sowie § 127 vorgeschrieben ist.

(2) Untereinander haben die gemäß Absatz 1 bevorrechtigten Forderungen denselben Rang.

Fußnote

(+++ § 315 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2: Zur Anwendung vgl. § 316 Satz 3 +++)

§ 316 Erlöschen bestimmter Versicherungsverträge

Durch die Eröffnung des Insolvenzverfahrens erlöschen

1. Lebensversicherungen,
2. Krankenversicherungen der in § 146 genannten Art,
3. private Pflegepflichtversicherungen nach § 148,
4. Unfallversicherungen der in § 161 genannten Art und
5. Rentenansprüche aus den in § 162 genannten Versicherungen.

Die Anspruchsberechtigten können den auf sie zum Zeitpunkt der Eröffnung des Insolvenzverfahrens entfallenden Anteil an dem Mindestumfang des Sicherungsvermögens nach § 125 Absatz 2 fordern. § 315 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 ist entsprechend anzuwenden.

§ 317 Pfleger im Insolvenzfall

(1) Das Insolvenzgericht hat den Versicherten zur Wahrung ihrer Rechte nach den §§ 315 und 316 einen Pfleger zu bestellen. Für die Pflugschaft tritt an die Stelle des Betreuungsgerichts das Insolvenzgericht.

(2) Der Pfleger hat den Umfang des vorhandenen Sicherungsvermögens festzustellen sowie die Ansprüche der Versicherten zu ermitteln und anzumelden.

(3) Der Pfleger hat die Versicherten, soweit möglich, vor der Anmeldung anzuhören, sie nach der Anmeldung von dieser zu benachrichtigen und ihnen auf Verlangen auch sonst Auskunft über die Tatsachen zu geben, die für ihre Ansprüche erheblich sind. Das Recht des einzelnen Versicherten, seinen Anspruch selbst anzumelden, bleibt unberührt. Soweit die Anmeldung des Versicherten von der des Pflegers abweicht, gilt, bis die Abweichung beseitigt ist, die Anmeldung, die für den Versicherten günstiger ist.

(4) Der Insolvenzverwalter hat dem Pfleger die Einsicht in alle Bücher und Schriften des Schuldners zu gestatten und ihm auf Verlangen den Bestand des Sicherungsvermögens nachzuweisen.

(5) Der Pfleger kann für die Führung seines Amtes eine angemessene Vergütung verlangen. Die ihm zu erstattenden Auslagen und die Vergütung fallen dem Sicherungsvermögen zur Last.

(6) Vor Bestellung des Pflegers und vor Festsetzung der Vergütung ist die Aufsichtsbehörde anzuhören.

Kapitel 3 Veröffentlichungen

§ 318 Veröffentlichungen

(1) Die Bundesanstalt veröffentlicht jährlich Mitteilungen über den Stand der ihrer Aufsicht unterstellten Versicherungsunternehmen sowie über ihre Wahrnehmungen auf dem Gebiet des Versicherungswesens.

(2) Ebenso veröffentlicht sie

1. die Texte der Rechts- und Verwaltungsvorschriften auf dem Gebiet der Versicherungsaufsicht;
2. ihre Rechts- und Verwaltungsgrundsätze, insbesondere die Kriterien und Methoden des aufsichtlichen Überprüfungsverfahrens gemäß § 294 Absatz 5 und der Prognoserechnungen gemäß § 44;
3. die Art und Weise der Ausübung der in der Richtlinie 2009/138/EG vorgesehenen Optionen sowie
4. die Ziele der Beaufsichtigung und ihre Hauptfunktionen und -tätigkeiten.

Die Angaben müssen ausreichend sein, um einen Vergleich der von den Aufsichtsbehörden in den verschiedenen Mitglied- oder Vertragsstaaten gewählten Aufsichtsansätze zu ermöglichen.

(3) Die Veröffentlichungen nach den Absätzen 1 und 2 müssen unter einer einzigen elektronischen Adresse abrufbar sein.

Fußnote

(+++ § 318 Abs. 3: Zur Anwendung vgl. § 159 Abs. 1 Satz 2 +++)

§ 319 Bekanntmachung von Maßnahmen

(1) Die Bundesanstalt soll jede gegen ein ihrer Aufsicht unterstehendes Unternehmen oder gegen einen Geschäftsleiter eines Unternehmens verhängte und bestandskräftig gewordene Maßnahme, die sie wegen eines Verstoßes gegen dieses Gesetz oder den dazu erlassenen Rechtsverordnungen verhängt hat, und jede unanfechtbar gewordene Bußgeldentscheidung nach Maßgabe der Absätze 2 und 3 unverzüglich auf ihren Internetseiten öffentlich bekannt machen und dabei auch Informationen zu Art und Charakter des Verstoßes mitteilen, soweit dies unter Abwägung der betroffenen Interessen zur Beseitigung oder Verhinderung von Missständen geboten ist. Die Rechte der Bundesanstalt nach § 308 Absatz 2 bleiben unberührt.

(2) Die Bundesanstalt hat eine bestandskräftig gewordene Maßnahme oder eine unanfechtbar gewordene Bußgeldentscheidung auf anonymer Basis bekannt zu machen, wenn eine Bekanntmachung nach Absatz 1

1. das Persönlichkeitsrecht natürlicher Personen verletzt oder eine Bekanntmachung personenbezogener Daten aus sonstigen Gründen unverhältnismäßig wäre,
2. die Stabilität der Finanzmärkte der Bundesrepublik Deutschland oder eines oder mehrerer Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums oder den Fortgang einer strafrechtlichen Ermittlung erheblich gefährden würde oder
3. den beteiligten Unternehmen oder natürlichen Personen einen unverhältnismäßig großen Schaden zufügen würde.

Abweichend von Satz 1 kann die Bundesanstalt in den Fällen von Satz 1 Nummer 2 und 3 so lange von der Bekanntmachung nach Absatz 1 absehen, bis die Gründe für eine Bekanntmachung auf anonymer Basis weggefallen sind. Eine Bekanntmachung darf nicht erfolgen, wenn die Maßnahmen nach Satz 1 nicht ausreichend sind, um eine Gefährdung der Finanzmarktstabilität auszuschließen oder um die Verhältnismäßigkeit der Bekanntmachung sicherzustellen.

(3) Eine Bekanntmachung soll fünf Jahre auf der Internetseite der Bundesanstalt veröffentlicht bleiben. Abweichend von Satz 1 sind personenbezogene Daten zu löschen, sobald die Bekanntmachung nicht mehr erforderlich ist.

§ 319a Bekanntmachung von Maßnahmen und Sanktionen wegen Verstößen gegen die Verordnung (EU) 2015/2365, die Verordnung (EU) 2016/1011 oder die Verordnung (EU) 2017/2402

(1) Die Aufsichtsbehörde macht Entscheidungen über Maßnahmen und Sanktionen, die wegen Verstößen gegen die Verordnung (EU) 2015/2365 oder die Verordnung (EU) 2016/1011 oder auf diesen Verordnungen basierende delegierte Rechtsakte erlassen wurden, auf ihrer Internetseite unverzüglich nach Unterrichtung der natürlichen oder juristischen Person, gegen die die Maßnahme oder Sanktion verhängt wurde, bekannt.

(2) In der Bekanntmachung benennt die Aufsichtsbehörde die Vorschrift, gegen die verstoßen wurde, und die für den Verstoß verantwortliche natürliche oder juristische Person oder Personenvereinigung.

(3) Ist die Bekanntmachung der Identität einer von der Entscheidung betroffenen juristischen Person oder der personenbezogenen Daten einer natürlichen Person unverhältnismäßig oder würde die Bekanntmachung laufende Ermittlungen oder die Stabilität der Finanzmärkte gefährden, so

1. schiebt die Aufsichtsbehörde die Bekanntmachung der Entscheidung auf, bis die Gründe für das Aufschieben weggefallen sind,
2. macht die Aufsichtsbehörde die Entscheidung ohne Nennung der Identität oder der personenbezogenen Daten bekannt, wenn hierdurch ein wirksamer Schutz der Identität oder der betreffenden personenbezogenen Daten gewährleistet ist, oder
3. macht die Aufsichtsbehörde die Entscheidung nicht bekannt, wenn eine Bekanntmachung gemäß den Nummern 1 und 2 nicht ausreichend wäre, um sicherzustellen, dass
 - a) die Stabilität der Finanzmärkte nicht gefährdet wird oder
 - b) die Verhältnismäßigkeit der Bekanntmachung gewahrt bleibt.

(4) Bei nicht bestands- oder nicht rechtskräftigen Entscheidungen fügt die Aufsichtsbehörde einen entsprechenden Hinweis hinzu. Wird gegen die bekannt zu machende Entscheidung ein Rechtsbehelf eingelegt, so ergänzt die Aufsichtsbehörde die Bekanntmachung unverzüglich um einen Hinweis auf den Rechtsbehelf sowie um alle weiteren Informationen über das Ergebnis des Rechtsbehelfsverfahrens.

(5) Eine Bekanntmachung nach Absatz 1 ist fünf Jahre nach ihrer Bekanntmachung zu löschen. Abweichend von Satz 1 sind personenbezogene Daten zu löschen, sobald ihre Bekanntmachung nicht mehr erforderlich ist.

(6) Bei bestandskräftigen Maßnahmen und unanfechtbar gewordenen Bußgeldentscheidungen, die wegen eines Verstoßes gegen die Artikel 6, 7, 9 oder 27 Absatz 1 der Verordnung (EU) 2017/2402 erlassen wurden, gelten die Absätze 1 bis 3 und 5 mit der Maßgabe entsprechend, dass die Bekanntmachung auch die verhängten Maßnahmen und Bußgeldentscheidungen umfasst und in der Verhältnismäßigkeitsprüfung nach Absatz 3 geprüft wird, ob die Bekanntmachung den beteiligten Personen einen unverhältnismäßigen Schaden zufügen würde.

Kapitel 4 Zuständigkeit

Abschnitt 1 Bundesaufsicht

§ 320 Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

(1) Die Bundesanstalt beaufsichtigt

1. die privaten Versicherungsunternehmen und Pensionsfonds, die im Inland ihren Sitz oder eine Niederlassung haben oder auf andere Weise das Versicherungs- oder das Pensionsfondsgeschäft betreiben,
2. die Versicherungs-Holdinggesellschaften im Sinne des § 7 Nummer 31, die Zweckgesellschaften im Sinne des § 168 und die Sicherungsfonds im Sinne des § 223 sowie

3. die öffentlich-rechtlichen Wettbewerbs-Versicherungsunternehmen, die über das Gebiet eines Landes hinaus tätig sind.

(2) Gehört ein unter Aufsicht eines Landes stehendes Erstversicherungsunternehmen einem Finanzkonglomerat im Sinne des § 1 Absatz 2 des Finanzkonglomerate-Aufsichtsgesetzes an, geht mit Eintritt der Bestandskraft der Feststellung nach § 11 Absatz 1 Satz 1 des Finanzkonglomerate-Aufsichtsgesetzes, dass die Unternehmensgruppe, der dieses Erstversicherungsunternehmen angehört, ein Finanzkonglomerat ist, die Aufsicht über dieses Erstversicherungsunternehmen auf die Bundesanstalt über; die zuständige Landesbehörde ist rechtzeitig über die Feststellung zu unterrichten. Hebt die Bundesanstalt die Feststellung auf oder gehört das betreffende Erstversicherungsunternehmen dem Finanzkonglomerat nicht mehr an, kann die Bundesanstalt die Aufsicht über dieses Erstversicherungsunternehmen mit Zustimmung der zuständigen Landesbehörde wieder auf diese übertragen.

(3) Die Bundesanstalt führt die Fachaufsicht über die Einrichtungen der in § 140 Absatz 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch genannten Art, wenn diese Einrichtungen über das Gebiet eines Landes hinaus tätig sind.

§ 321 Übertragung der Aufsicht auf eine Landesaufsichtsbehörde

(1) Das Bundesministerium der Finanzen kann auf Antrag der Bundesanstalt die Aufsicht über private Versicherungsunternehmen von geringerer wirtschaftlicher Bedeutung, über Pensionsfonds und über öffentlich-rechtliche Wettbewerbs-Versicherungsunternehmen mit Zustimmung der zuständigen Landesaufsichtsbehörde auf diese übertragen.

(2) Auch nach Übertragung der Aufsicht kann das Bundesministerium der Finanzen die Aufsicht über Unternehmen im Sinne des Absatzes 1 wieder der Bundesanstalt übertragen, insbesondere, wenn die Unternehmen größere wirtschaftliche Bedeutung erlangt haben.

§ 322 Übertragung der Aufsicht auf die Bundesanstalt

(1) Die Fachaufsicht über ein öffentlich-rechtliches Wettbewerbs-Versicherungsunternehmen, dessen Tätigkeit sich auf das Gebiet eines Landes beschränkt, kann auf Antrag der zuständigen Landesbehörden von der Bundesanstalt übernommen werden.

(2) Bei anderen öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen, die nicht Wettbewerbs-Versicherungsunternehmen sind, kann die Bundesanstalt die Aufsicht übernehmen, wenn die beteiligten Landesregierungen dies beantragen.

§ 323 Verfahren

(1) Ein nach § 322 Absatz 1 gestellter Antrag kann jederzeit von der früher aufsichtsführenden Landesbehörde zum 1. Januar mit Wirkung zum 1. Januar des folgenden Jahres zurückgenommen werden.

(2) Hat die Bundesanstalt die Aufsicht gemäß § 322 Absatz 2 übernommen, so kann der Antrag mit der Wirkung nach Absatz 1 nur von allen beteiligten Landesregierungen gemeinsam zurückgenommen werden.

(3) Bei dem Übergang von Aufsichtsbefugnissen nach den §§ 321 und 322 hat die Bundesanstalt den Zeitpunkt der Übernahme oder der Übertragung der Aufsicht im Bundesanzeiger mindestens zwei Wochen vorher bekannt zu geben.

§ 324 Zusammenarbeit der Aufsichtsbehörden

(1) Die Bundesanstalt und die aufsichtsführenden Landesbehörden sind verpflichtet, einander ihre Rechts- und Verwaltungsgrundsätze mitzuteilen. Dies gilt auch für die Grundsätze, die die Landesbehörden bei der Beaufsichtigung der öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen aufstellen sowie die Entwürfe von Rechtsverordnungen, Allgemeinverfügungen und Richtlinien, wenn Belange der anderen Aufsichtsbehörden berührt sein können.

(2) Die Landesaufsichtsbehörden arbeiten mit der Bundesanstalt zusammen, wann immer dies erforderlich ist, um ihre Aufgaben gemäß der Richtlinie 2014/17/EU wahrzunehmen, einschließlich für die Zwecke der Zusammenarbeit mit der Europäischen Bankenaufsichtsbehörde gemäß dieser Richtlinie.

§ 325 Versicherungsbeirat

(1) Zur Mitwirkung bei der Aufsicht besteht bei der Bundesanstalt ein Beirat aus Sachverständigen des Versicherungswesens.

(2) Der Versicherungsbeirat besteht aus acht die verschiedenen Versicherungszweige ausgeglichen repräsentierenden Vertretern der Versicherungswirtschaft, davon zwei des Versicherungsvertriebs, aus acht Vertretern der Versicherungsnehmer und aus acht Vertretern der Versicherungswissenschaft sowie fachwissenschaftlicher Vereinigungen. Die Vertreter der Versicherungsnehmer setzen sich zusammen aus vier Vertretern von Verbraucherschutzorganisationen sowie je einem Vertreter der Versicherungsmakler, der Industrie, der mittelständischen Vereinigungen und der Gewerkschaften.

(3) Die Mitglieder des Beirats werden für die Dauer von fünf Jahren berufen. Eine einmalige Wiederbestellung ist zulässig.

(4) Die Mitglieder verwalten ihr Amt als unentgeltliches Ehrenamt; für ihre Teilnahme an Sitzungen erhalten sie Tagegeld und die Vergütung der Reisekosten.

Abschnitt 2

Aufsicht im Europäischen Wirtschaftsraum

§ 326 Allgemeine Grundsätze für die Zusammenarbeit der Aufsichtsbehörden

(1) Die Aufsichtsbehörde arbeitet mit der Europäischen Kommission und den Aufsichtsbehörden der Mitglied- oder Vertragsstaaten eng zusammen, um die Aufsicht auf Gemeinschaftsebene zu erleichtern.

(2) Ersucht die Aufsichtsbehörde eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats um Zusammenarbeit bei der Ausübung der Aufsicht, so trifft die Bundesanstalt die zweckdienlichen Maßnahmen unter Anwendung der §§ 298, 305, 306 und 309 und unterrichtet davon die ersuchende Behörde.

(3) Erlässt die Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats gegenüber einem Unternehmen Verfügungsbeschränkungen gemäß Artikel 137 oder 138 Absatz 5, Artikel 139 Absatz 3 oder Artikel 144 Absatz 2 Unterabsatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG, so trifft die Bundesanstalt auf Ersuchen dieser Behörde hinsichtlich der im Inland belegenen und in dem Ersuchen bezeichneten Vermögenswerte des Unternehmens in dem Umfang, wie es in dem Ersuchen bezeichnet ist, die gleichen Maßnahmen.

(4) Die Bundesanstalt arbeitet mit den Aufsichtsbehörden des Herkunftsmitgliedstaates zusammen, wann immer dies erforderlich ist, um ihre Aufgaben gemäß der Richtlinie 2014/17/EU auszuüben. Zu diesem Zweck kann die Bundesanstalt Aufgaben und Zuständigkeiten an die Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaates übertragen und Aufgaben und Zuständigkeiten der Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaates übernehmen, die Dienstleistungen im Sinne dieser Richtlinie im Inland betreffen. Bei Meinungsverschiedenheiten zwischen den Aufsichtsbehörden bei der Zusammenarbeit nach Satz 1 gilt Artikel 19 der Verordnung (EU) Nr. 1093/2010 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24. November 2010 zur Errichtung einer Europäischen Aufsichtsbehörde (Europäische Bankenaufsichtsbehörde), zur Änderung des Beschlusses Nr. 716/2009/EG und zur Aufhebung des Beschlusses 2009/78/EG der Kommission (ABl. L 331 vom 15.12.2010, S. 12), die zuletzt durch die Richtlinie 2014/17/EU (ABl. L 60 vom 28.2.2014, S. 34) geändert worden ist, entsprechend.

§ 327 Zusammenarbeit bei örtlichen Prüfungen

(1) Soweit es zur Ausübung der Finanzaufsicht nach § 62 Absatz 1 oder § 169 Absatz 1 oder zur Prüfung eines im Inland ansässigen Dienstleisters erforderlich ist, ist die Aufsichtsbehörde des Herkunftsstaats in Begleitung der mit der Aufsicht beauftragten Bediensteten der Aufsichtsbehörde befugt, in den Geschäftsräumen der Niederlassung durch eigenes Personal oder durch Beauftragte Prüfungen des Geschäftsbetriebs vorzunehmen; § 305 Absatz 5 und § 306 Absatz 5 sind entsprechend anzuwenden. Die Bundesanstalt leistet auf Verlangen Amtshilfe. Die Bediensteten der Aufsichtsbehörde und von ihr entsprechend § 306 Absatz 1 Nummer 3 an der Prüfung beteiligte Personen dürfen die Geschäftsräume des Versicherungsunternehmens betreten. Das Grundrecht auf Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt.

(2) Die Aufsichtsbehörde kann die Aufsichtsbehörden eines anderen Mitgliedstaats der Europäischen Union ersuchen, Informationen über ein beaufsichtigtes Gruppenunternehmen oder ein nicht der Aufsicht unterliegendes Unternehmen aus dem anderen Mitgliedstaat zu überprüfen.

(3) Stellt im Rahmen der Zusammenarbeit bei der Gruppenaufsicht (§ 284) die zuständige Behörde eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats (ersuchende Behörde) ein Prüfungsersuchen im Sinne des Absatzes 2 für ein entsprechendes Unternehmen mit Sitz im Inland, so leistet die Aufsichtsbehörde Amtshilfe. Wenn die Aufsichtsbehörde die Prüfung selbst vornimmt, kann sich die ersuchende Behörde an der Prüfung beteiligen oder dabei zugegen sein. § 305 Absatz 5 und § 306 Absatz 5 sind entsprechend anzuwenden. Die Aufsichtsbehörde unterrichtet die Gruppenaufsichtsbehörde über die getroffenen Maßnahmen.

§ 328 Zustellungen

Will die Aufsichtsbehörde eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats in einem Verfahren nach dessen Vorschriften über die Versicherungsaufsicht einem dort tätigen Versicherungsunternehmen mit Sitz im Inland ein Schriftstück übermitteln, ist die unmittelbare Übermittlung durch die Post nach den für den Postverkehr mit diesem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat geltenden Vorschriften zulässig. Zum Nachweis der Zustellung genügt die Versendung des Schriftstücks als eingeschriebener Brief mit den besonderen Versendungsformen „eigenhändig“ und „Rückschein“. Kann eine Zustellung nicht unmittelbar durch die Post bewirkt werden oder ist dies nach Art oder Inhalt des Schriftstücks nicht zweckmäßig, wird die Zustellung durch die Bundesanstalt bewirkt.

Fußnote

(+++ § 328: Zur Anwendung vgl. § 292 Satz 2 +++)

§ 329 Zusammenarbeit mit der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung

(1) Die Aufsichtsbehörde arbeitet gemäß der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 für die Zwecke der Richtlinien 2009/138/EG und 2003/41/EG mit der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung zusammen. Sie berücksichtigt so weit wie möglich deren Leitlinien und Empfehlungen und begründet eventuelle Abweichungen.

(2) Die Aufsichtsbehörde übermittelt jährlich folgende Angaben an die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung:

1. den durchschnittlichen Kapitalaufschlag je Unternehmen und die Verteilung der von der Aufsichtsbehörde während des Vorjahres festgesetzten Kapitalaufschläge, gemessen in Prozent der Solvabilitätskapitalanforderung und wie folgt gesondert ausgewiesen:
 - a) für alle Versicherungsunternehmen,
 - b) für Lebensversicherungsunternehmen,
 - c) für Nichtlebensversicherungsunternehmen,
 - d) für Versicherungsunternehmen, die sowohl in der Lebensversicherung als auch in der Nichtlebensversicherung tätig sind, und
 - e) für Rückversicherungsunternehmen;
2. für jede Mitteilung im Sinne der Nummer 1 den Anteil der Kapitalaufschläge, die jeweils nach § 301 Absatz 1 Nummer 1, 2 und 3 festgesetzt wurden;
3. die Zahl der Versicherungsunternehmen, die teilweise von der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung befreit sind, und die Zahl der Versicherungsunternehmen, die ganz oder teilweise von der Einzelpostenberichterstattung befreit sind, zusammen mit dem Volumen ihrer Kapitalanforderungen, Beiträge, versicherungstechnischen Rückstellungen und Vermögenswerte, jeweils gemessen als prozentualer Anteil am Gesamtvolumen der Kapitalanforderungen, Beiträge, versicherungstechnischen Rückstellungen und Vermögenswerte der Versicherungsunternehmen, und
4. die Zahl der Gruppen, die teilweise von der regelmäßigen Berichterstattung befreit sind, und die Zahl der Gruppen, die ganz oder teilweise von der Einzelpostenberichterstattung befreit sind, zusammen mit dem Volumen ihrer Kapitalanforderungen, Beiträge, versicherungstechnischen Rückstellungen und Vermögenswerte, jeweils gemessen als prozentualer Anteil am Gesamtvolumen der Kapitalanforderungen, Beiträge, versicherungstechnischen Rückstellungen und Vermögenswerte aller Gruppen.

(3) Die Aufsichtsbehörde unterrichtet die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung über nationale Aufsichtsvorschriften, die für den Bereich der betrieblichen Altersversorgungssysteme relevant sind, soweit es sich nicht um nationale sozial- oder arbeitsrechtliche Vorschriften handelt. Änderungen des Inhalts von Angaben, die gemäß Satz 1 übermittelt werden, teilt die Aufsichtsbehörde regelmäßig, mindestens alle zwei Jahre, der Behörde mit.

(4) Die Aufsichtsbehörde stellt der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung gemäß Artikel 35 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 auf Verlangen unverzüglich alle für die Erfüllung ihrer Aufgaben auf Grund der Richtlinie 2003/41/EG und der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 erforderlichen Informationen zur Verfügung.

(5) Die Aufsichtsbehörde unterrichtet die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung über alle Verwaltungssanktionen und andere Maßnahmen nach Maßgabe von Artikel 32 Absatz 3 und Artikel 36 der Richtlinie (EU) 2016/97.

§ 330 Meldungen an die Europäische Kommission

(1) Die Aufsichtsbehörde meldet der Europäischen Kommission

1. die Erteilung einer Erlaubnis nach § 8 Absatz 1 an ein Unternehmen, das Tochterunternehmen eines Mutterunternehmens mit Sitz in einem Drittstaat ist; die Struktur des Konzerns ist in der Mitteilung anzugeben;
2. den Erwerb einer Beteiligung an einem Versicherungsunternehmen, durch den das Versicherungsunternehmen zu einem Tochterunternehmen eines Mutterunternehmens mit Sitz in einem Drittstaat wird;
3. die Anzahl und die Art der Fälle, in denen die Errichtung einer Niederlassung oder der Betrieb des Erstversicherungsgeschäfts im Dienstleistungsverkehr in einem anderen Mitglied- oder Vertragsstaat nicht zustande gekommen ist, weil die Aufsichtsbehörde die Unterlagen nach § 58 Absatz 1 Satz 2 oder § 59 Absatz 1 Satz 2 und 3 nicht an die Aufsichtsbehörde des anderen Mitglied- oder Vertragsstaats weitergeleitet hat;
4. die Anzahl und die Art der Fälle, in denen Maßnahmen nach § 62 Absatz 3 Satz 2 und 3 ergriffen wurden;
5. allgemeine Schwierigkeiten, die Versicherungsunternehmen bei der Errichtung von Niederlassungen, der Gründung von Tochterunternehmen oder in sonstiger Weise beim Betrieb von Versicherungsgeschäften in einem Drittstaat haben;
6. auf Verlangen der Kommission den Erlaubnis Antrag eines Unternehmens, das Tochterunternehmen eines Mutterunternehmens mit Sitz in einem Drittstaat ist;
7. auf Verlangen der Kommission die nach § 17 gemeldete Absicht des Erwerbs einer Beteiligung an einem Versicherungsunternehmen, durch den das Versicherungsunternehmen Tochterunternehmen eines Unternehmens mit Sitz in einem Drittstaat wird;
8. die gewählte Vorgehensweise in den Fällen des § 288;
9. die in § 309 Absatz 5 Nummer 3 und 4 genannten Personen und Stellen;
10. die nach § 170 Absatz 1 erlassenen Vorschriften;
11. die für Versicherungs-Zweckgesellschaften im Sinne des § 168 geltenden Vorschriften und
12. eine Liste aller Rückversicherungsunternehmen, die den Abschluss neuer Rückversicherungsverträge bis zum 10. Dezember 2007 eingestellt haben und ausschließlich ihr Portfolio mit dem Ziel verwalten, ihre Tätigkeit einzustellen.

(2) Die Meldepflichten nach Absatz 1 Nummer 6 und 7 bestehen nur, wenn die Europäische Kommission feststellt, dass in dem Drittstaat Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat kein effektiver Marktzugang gestattet wird, der demjenigen vergleichbar ist, den die Europäische Union den Unternehmen dieses Staats gewährt, oder wenn die Kommission feststellt, dass die Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat in diesem Staat keine Inländerbehandlung erfahren. Die Meldepflichten nach Absatz 1 Nummer 6 und 7 in Verbindung mit Satz 1 bestehen nicht mehr, wenn mit dem Staat ein Abkommen über den effektiven Marktzugang und die Inländerbehandlung der Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitglied- oder Vertragsstaat abgeschlossen worden ist.

(3) Die Meldepflichten nach Absatz 1 Nummer 1, 2 und 10 bestehen auch gegenüber den zuständigen Behörden der anderen Mitglied- oder Vertragsstaaten.

(4) Die Meldepflichten nach Absatz 1 Nummer 1, 2, 3 und 5 bestehen auch gegenüber der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung.

Teil 7

Straf- und Bußgeldvorschriften

§ 331 Strafvorschriften

(1) Mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer

1. ohne Erlaubnis nach § 8 Absatz 1, § 65 Absatz 1 Satz 1, § 67 Absatz 1 Satz 1, § 168 Absatz 1 Satz 3 oder § 236 Absatz 4 ein Erst- oder Rückversicherungsgeschäft oder einen Pensionsfonds betreibt oder einen dort genannten Geschäftsbetrieb aufnimmt oder
2. entgegen § 61 Absatz 2 Satz 2 oder Satz 5, Absatz 3 oder Absatz 4 eine dort genannte Geschäftstätigkeit aufnimmt, erweitert oder ändert oder eine Krankenversicherung oder eine Pflichtversicherung betreibt.

(2) Mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer

1. einer vollziehbaren Anordnung nach § 62 Absatz 3 Satz 2 zuwiderhandelt,
2. entgegen
 - a) § 128 Absatz 5 oder
 - b) § 141 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 erster Halbsatz, auch in Verbindung mit § 161 Absatz 1 oder § 162, eine dort genannte Bestätigung nicht richtig abgibt oder
3. entgegen § 311 Absatz 1 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2 oder Absatz 2 Satz 1 zweiter Halbsatz, auch in Verbindung mit Satz 2, eine Anzeige nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig erstattet.

(2a) Mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer als Mitglied des Aufsichtsrats im Sinne des § 189 oder als Mitglied eines nach § 189 Absatz 3 Satz 1 in Verbindung mit § 107 Absatz 3 Satz 2 des Aktiengesetzes bestellten Prüfungsausschusses eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit, der Versicherungsunternehmen ist im Sinne des Artikels 2 Absatz 1 der Richtlinie 91/674/EWG des Rates vom 19. Dezember 1991 über den Jahresabschluß und den konsolidierten Abschluß von Versicherungsunternehmen (ABl. L 374 vom 31.12.1991, S. 7), die zuletzt durch die Richtlinie 2006/46/EG (ABl. L 224 vom 16.8.2006, S. 1) geändert worden ist,

1. eine in § 332 Absatz 4a bezeichnete Handlung begeht und dafür einen Vermögensvorteil erhält oder sich versprechen lässt oder
2. eine in § 332 Absatz 4a bezeichnete Handlung beharrlich wiederholt.

(3) Handelt der Täter fahrlässig, so ist die Strafe in den Fällen des Absatzes 1 Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe und in den Fällen des Absatzes 2 Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe.

§ 332 Bußgeldvorschriften

(1) Ordnungswidrig handelt, wer

1. ohne Genehmigung nach § 12 Absatz 1 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2, jeweils auch in Verbindung mit § 212 Absatz 3 Nummer 4 oder § 237 Absatz 1 Satz 1 eine dort genannte Änderung, eine dort genannte Erweiterung oder einen dort genannten Unternehmensvertrag, dessen Änderung, Aufhebung, Kündigung oder Beendigung in Kraft setzt oder den Geschäftsbetrieb eines Rückversicherungsunternehmens ausdehnt,
2. einer vollziehbaren Anordnung nach
 - a) § 43a Absatz 1, § 44 Satz 1, § 293 Absatz 2 oder § 306 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 oder Nummer 5 oder
 - b) § 303 Absatz 2 Nummer 2 oder Nummer 3

zuwiderhandelt,

- 2a. entgegen § 48b Absatz 1 Satz 1 oder 2 eine Sondervergütung gewährt oder verspricht,
- 2b. entgegen § 48c Absatz 1 Satz 1 die Auskehrung einer Zuwendung nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig veranlasst,
3. entgegen § 125 Absatz 1 Satz 2 einen Vermögenswert nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig dem Sicherungsvermögen zuführt,
4. entgegen § 126 Absatz 1 Satz 1 nicht dafür sorgt, dass die Bestände des Sicherungsvermögens in ein Vermögensverzeichnis einzeln eingetragen werden,
5. entgegen § 130 Absatz 1 einen Betrag aus dem Sicherungsvermögen entnimmt,
6. entgegen § 134 Absatz 1 eine Unterrichtung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vornimmt,
7. entgegen § 164 Absatz 3 Satz 2 zugleich für ein Versicherungsunternehmen tätig wird,
8. entgegen § 164 Absatz 3 Satz 3 eine vergleichbare Tätigkeit für ein Versicherungsunternehmen ausübt,
9. entgegen
 - a) § 215 Absatz 2 Satz 1, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 217 Satz 1 Nummer 6, oder
 - b) § 234j Absatz 1 Satz 1, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 235 Absatz 1 Nummer 10,ein Sicherungsvermögen anlegt,
10. entgegen § 239 Absatz 1 Satz 2 nicht dafür sorgt, dass die Bestände der Sicherungsvermögen in der dort genannten Weise angelegt werden oder
11. einer Rechtsverordnung nach § 240 Satz 1 Nummer 8 erster Halbsatz oder einer vollziehbaren Anordnung auf Grund einer solchen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit die Rechtsverordnung für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist.

(2) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder leichtfertig

1. entgegen § 37 Absatz 1 oder § 227 Absatz 2 Satz 1 ein dort genanntes Dokument nicht oder nicht rechtzeitig einreicht,
2. einer Rechtsverordnung nach § 39 Absatz 1 Satz 1, auch in Verbindung mit § 68 Absatz 1 Satz 4, oder einer vollziehbaren Anordnung auf Grund einer solchen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit die Rechtsverordnung für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist,
3. entgegen § 40 Absatz 1 Satz 1 eine Veröffentlichung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vornimmt oder
4. einer Rechtsverordnung nach § 43a Absatz 2 Satz 1 oder 2 oder einer vollziehbaren Anordnung auf Grund einer solchen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit die Rechtsverordnung für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist.

(3) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 17 Absatz 1 oder Absatz 2, § 36 Absatz 1 Satz 1 oder § 59 Absatz 1, auch in Verbindung mit Absatz 4, eine Anzeige nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder oder nicht rechtzeitig erstattet,
2. einer vollziehbaren Anordnung nach
 - a) § 18 Absatz 1, 2 erster Halbsatz oder Absatz 3 Satz 4, § 19 Absatz 1, § 133 Absatz 1, § 134 Absatz 7 erster Halbsatz, § 135 Absatz 3 erster Halbsatz oder § 305 Absatz 3, auch in Verbindung mit Absatz 4, oder
 - b) § 305 Absatz 1, auch in Verbindung mit Absatz 2, § 308 Absatz 4 Nummer 1, auch in Verbindung mit § 62 Absatz 1 Nummer 6, oder § 314 Absatz 1 Satz 1 oder Satz 2

zuwiderhandelt,

3. entgegen § 48 Absatz 1 oder Absatz 2 Satz 2 mit einem Versicherungsvermittler zusammenarbeitet,

- 3a. entgegen § 1a Absatz 3 des Versicherungsvertragsgesetzes Informationen an Versicherungsnehmer oder potentielle Versicherungsnehmer richtet,
- 3b. bei der Vermittlung eines Versicherungsanlageproduktes im Sinne von Artikel 2 Absatz 1 Nummer 17 der Richtlinie (EU) 2016/97 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Januar 2016 über Versicherungsvertrieb (Neufassung) (ABl. L 26 vom 2.2.2016, S. 19; L 222 vom 17.8.2016, S. 114)
 - a) entgegen § 7b Absatz 1 Satz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes angemessene Informationen nicht rechtzeitig vor Abschluss des Vertrags zur Verfügung stellt,
 - b) entgegen § 7c Absatz 1 Satz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes eine Information nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erfragt,
 - c) entgegen § 7c Absatz 1 Satz 2 des Versicherungsvertragsgesetzes ein Versicherungsanlageprodukt empfiehlt oder
 - d) entgegen § 7c Absatz 5 Satz 3 des Versicherungsvertragsgesetzes eine Erklärung vor Vertragsabschluss nicht zur Verfügung stellt,
- 3c. entgegen § 7c Absatz 4 Satz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes eine Aufzeichnung nicht erstellt,
4. entgegen § 135 Absatz 1 eine Unterrichtung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vornimmt,
5. einer Rechtsverordnung nach § 160 Satz 1 oder einer vollziehbaren Anordnung auf Grund einer solchen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit die Rechtsverordnung für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist,
6. entgegen § 306 Absatz 8 Satz 1 eine Maßnahme nicht duldet oder
7. einer vollziehbaren Anordnung nach § 308b Satz 1 zuwiderhandelt.

(4) Ordnungswidrig handelt, wer als Person, die für ein Unternehmen handelt, das der Aufsicht nach diesem Gesetz unterliegt, gegen die Verordnung (EG) Nr. 1060/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 über Ratingagenturen (ABl. L 302 vom 17.11.2009, S. 1), die zuletzt durch die Richtlinie 2014/51/EU (ABl. L 153 vom 22.5.2014, S. 1) geändert worden ist, verstößt, indem sie vorsätzlich oder leichtfertig

1. entgegen Artikel 4 Absatz 1 Unterabsatz 1 ein Rating verwendet,
2. entgegen Artikel 5a Absatz 1 nicht dafür Sorge trägt, dass ein Unternehmen, das der Aufsicht nach diesem Gesetz unterliegt, eigene Kreditrisikobewertungen vornimmt,
3. entgegen Artikel 8c Absatz 1 einen Auftrag nicht richtig erteilt,
4. entgegen Artikel 8c Absatz 2 nicht dafür Sorge trägt, dass eine beauftragte Ratingagentur eine dort genannte Voraussetzung erfüllt, oder
5. entgegen Artikel 8d Absatz 1 Satz 2 die dort genannte Dokumentation nicht richtig vornimmt.

(4a) Ordnungswidrig handelt, wer als Mitglied des Aufsichtsrats im Sinne des § 189 oder als Mitglied eines nach § 189 Absatz 3 Satz 1 in Verbindung mit § 107 Absatz 3 Satz 2 des Aktiengesetzes bestellten Prüfungsausschusses eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit, der Versicherungsunternehmen ist im Sinne des Artikels 2 Absatz 1 der Richtlinie 91/674/EWG des Rates vom 19. Dezember 1991 über den Jahresabschluss und den konsolidierten Abschluss von Versicherungsunternehmen (ABl. L 374 vom 31.12.1991, S. 7), die zuletzt durch die Richtlinie 2006/46/EG (ABl. L 224 vom 16.8.2006, S. 1) geändert worden ist,

1. die Unabhängigkeit des Abschlussprüfers oder der Prüfungsgesellschaft nicht nach Maßgabe des Artikels 4 Absatz 3 Unterabsatz 2, des Artikels 5 Absatz 4 Unterabsatz 1 Satz 1 oder des Artikels 6 Absatz 2 der Verordnung (EU) Nr. 537/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. April 2014 über spezifische Anforderungen an die Abschlussprüfung bei Unternehmen von öffentlichem Interesse und zur Aufhebung des Beschlusses 2005/909/EG der Kommission (ABl. L 158 vom 27.5.2014, S. 77, L 170 vom 11.6.2014, S. 66) überwacht oder
2. eine Empfehlung für die Bestellung eines Abschlussprüfers oder einer Prüfungsgesellschaft vorlegt, die nicht auf einem Verlangen der Aufsichtsbehörde nach § 36 Absatz 1 Satz 2 beruht und
 - a) die den Anforderungen nach Artikel 16 Absatz 2 Unterabsatz 2 oder 3 der Verordnung (EU) Nr. 537/2014 nicht entspricht oder

- b) der ein Auswahlverfahren nach Artikel 16 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Verordnung (EU) Nr. 537/2014 nicht vorangegangen ist.

(4b) (weggefallen)

(4c) (weggefallen)

(4d) Ordnungswidrig handelt, wer gegen die Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. November 2014 über Basisinformationsblätter für verpackte Anlageprodukte für Kleinanleger und Versicherungsanlageprodukte (PRIIP) (ABl. L 352 vom 9.12.2014, S. 1, L 358 vom 13.12.2014, S. 50) verstößt, indem er vorsätzlich oder leichtfertig

1. entgegen
 - a) Artikel 5 Absatz 1,
 - b) Artikel 5 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 6,
 - c) Artikel 5 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 7 Absatz 2,
 - d) Artikel 5 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 8 Absatz 1 bis 3ein Basisinformationsblatt nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht rechtzeitig oder nicht in der vorgeschriebenen Weise abfasst oder veröffentlicht,
2. entgegen Artikel 5 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 7 Absatz 1 ein Basisinformationsblatt nicht in der vorgeschriebenen Weise abfasst oder übersetzt,
3. entgegen Artikel 10 Absatz 1 Satz 1 ein Basisinformationsblatt nicht oder nicht rechtzeitig überprüft,
4. entgegen Artikel 10 Absatz 1 Satz 1 ein Basisinformationsblatt nicht oder nicht vollständig überarbeitet,
5. entgegen Artikel 10 Absatz 1 Satz 2 ein Basisinformationsblatt nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellt,
6. entgegen Artikel 9 Satz 1 in Werbematerialien Aussagen trifft, die im Widerspruch zu den Informationen des Basisinformationsblattes stehen oder dessen Bedeutung herabstufen,
7. entgegen Artikel 9 Satz 2 die erforderlichen Hinweise in Werbematerialien nicht, nicht richtig oder nicht vollständig aufnimmt,
8. entgegen Artikel 13 Absatz 1, 3 und 4 oder Artikel 14 ein Basisinformationsblatt nicht oder nicht rechtzeitig oder nicht in der vorgeschriebenen Weise zur Verfügung stellt,
9. entgegen Artikel 19 Buchstabe a und b nicht, nicht richtig oder nicht in der vorgeschriebenen Weise geeignete Verfahren und Vorkehrungen zur Einreichung und Beantwortung von Beschwerden vorsieht,
10. entgegen Artikel 19 Buchstabe c nicht, nicht richtig oder nicht in der vorgeschriebenen Weise geeignete Verfahren und Vorkehrungen vorsieht, durch die gewährleistet wird, dass Kleinanlegern wirksame Beschwerdeverfahren im Fall von grenzüberschreitenden Streitigkeiten zur Verfügung stehen.

(4e) Ordnungswidrig handelt, wer gegen die Verordnung (EU) 2015/2365 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2015 über die Transparenz von Wertpapierfinanzierungsgeschäften und der Weiterverwendung sowie zur Änderung der Verordnung (EU) Nr. 648/2012 (ABl. L 337 vom 23.12.2015, S. 1) verstößt, indem er vorsätzlich oder leichtfertig

1. entgegen Artikel 4 Absatz 1 eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig vornimmt,
2. entgegen Artikel 4 Absatz 4 Aufzeichnungen nicht, nicht vollständig oder nicht mindestens für die vorgeschriebene Dauer aufbewahrt,
3. entgegen Artikel 15 Absatz 1 Finanzinstrumente weiterverwendet, ohne dass die dort genannten Voraussetzungen erfüllt sind, oder
4. entgegen Artikel 15 Absatz 2 ein Recht auf Weiterverwendung ausübt, ohne dass die dort genannten Voraussetzungen erfüllt sind.

(4f) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder leichtfertig

1. entgegen § 54 Absatz 1 Satz 1 die Identität eines vom Versicherungsnehmer abweichenden Bezugsberechtigten nicht oder nicht richtig feststellt,
2. entgegen § 54 Absatz 1 Satz 2 keine ausreichenden Informationen über die von Versicherungsnehmern abweichenden Bezugsberechtigten einholt,
3. entgegen § 54 Absatz 1 Satz 3 den wirtschaftlich Berechtigten nicht identifiziert,
4. entgegen § 54 Absatz 2 Satz 1 in Verbindung mit § 10 Absatz 1 Nummer 4 des Geldwäschegesetzes nicht abklärt, ob es sich bei einem vom Versicherungsnehmer abweichenden Bezugsberechtigten und gegebenenfalls bei dessen wirtschaftlich Berechtigtem um eine politisch exponierte Person, um deren Familienangehörigen oder um eine dieser bekanntermaßen nahestehende Person handelt,
5. entgegen § 54 Absatz 2 Satz 2 die Identität des Dritten und die seines wirtschaftlich Berechtigten nicht feststellt,
6. entgegen § 54 Absatz 2 Satz 3 die Überprüfung der Identität nicht oder nicht rechtzeitig vornimmt,
7. entgegen § 55 Nummer 1 vor einer Auszahlung ein Mitglied der Führungsebene nicht informiert.

(4g) Ordnungswidrig handelt, wer gegen die Verordnung (EU) 2016/1011 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 8. Juni 2016 über Indizes, die bei Finanzinstrumenten und Finanzkontrakten als Referenzwert oder zur Messung der Wertentwicklung eines Investmentfonds verwendet werden, und zur Änderung der Richtlinien 2008/48/EG und 2014/17/EU sowie der Verordnung (EU) Nr. 596/2014 (ABl. L 171 vom 29.6.2016, S. 1; L 306 vom 15.11.2016, S. 43) verstößt, indem er vorsätzlich oder leichtfertig

1. entgegen Artikel 16 Absatz 1 als beaufsichtigter Kontributor die dort genannten Anforderungen an die Unternehmensführung und Kontrolle nicht erfüllt,
2. entgegen Artikel 16 Absatz 2 oder Absatz 3 als beaufsichtigter Kontributor nicht über wirksame Systeme, Kontrollen und Strategien zur Wahrung der Integrität und Zuverlässigkeit aller Beiträge von Eingabedaten oder Expertenschätzungen nach Absatz 3 für den Administrator verfügt,
3. entgegen Artikel 16 Absatz 3 Satz 1 als beaufsichtigter Kontributor Aufzeichnungen nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht für die vorgeschriebene Dauer aufbewahrt,
4. entgegen Artikel 16 Absatz 4 als beaufsichtigter Kontributor bei der Prüfung und Beaufsichtigung der Bereitstellung eines Referenzwertes Informationen oder Aufzeichnungen nicht, nicht richtig oder nicht vollständig zur Verfügung stellt oder nicht uneingeschränkt mit dem Administrator und der Aufsichtsbehörde zusammenarbeitet,
5. entgegen Artikel 23 Absatz 3 Satz 1 als beaufsichtigter Kontributor eine Benachrichtigung nicht, nicht richtig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig dem Administrator mitteilt,
6. einer ergangenen und vollziehbaren Anordnung der Aufsichtsbehörde als Kontributor nach Artikel 23 Absatz 5, als beaufsichtigtes Unternehmen nach Artikel 23 Absatz 6 oder als beaufsichtigter Kontributor nach Artikel 23 Absatz 10 zuwiderhandelt,
7. entgegen Artikel 28 Absatz 2 als beaufsichtigtes Unternehmen einen den dort genannten Anforderungen genügenden Plan nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht in der vorgeschriebenen Weise aufstellt, nicht aktualisiert, der Aufsichtsbehörde nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt oder sich daran nicht orientiert,
8. entgegen Artikel 29 Absatz 1 als beaufsichtigtes Unternehmen einen Referenzwert verwendet, der die dort genannten Anforderungen nicht erfüllt, oder
9. entgegen Artikel 29 Absatz 2 nicht sicherstellt, dass ein Prospekt die dort genannten Informationen enthält.

(4h) Ordnungswidrig handelt, wer im Anwendungsbereich dieses Gesetzes entgegen Artikel 6 Absatz 2 Satz 1 der Verordnung (EU) 2017/2402 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Dezember 2017 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für Verbriefungen und zur Schaffung eines spezifischen Rahmens für einfache, transparente und standardisierte Verbriefung und zur Änderung der Richtlinien 2009/65/EG, 2009/138/EG, 2011/61/EU und der Verordnungen (EG) Nr. 1060/2009 und (EU) Nr. 648/2012 (ABl. L 347 vom 28.12.2017, S. 35) Vermögenswerte auswählt.

(4i) Ordnungswidrig handelt, wer im Anwendungsbereich dieses Gesetzes gegen die Verordnung (EU) 2017/2402 verstößt, indem er vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 einen dort genannten Anteil nicht hält,

2. entgegen Artikel 7 Absatz 1 Unterabsatz 1 bis 4 oder 5 eine Information nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellt,
3. entgegen Artikel 9 Absatz 1 Satz 1 oder 2 ein anderes Kriterium oder Verfahren anwendet,
4. entgegen Artikel 18 Satz 1 eine dort genannte Bezeichnung verwendet oder
5. entgegen Artikel 27 Absatz 4 die Europäische Wertpapier- und Marktaufsichtsbehörde nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig unterrichtet oder die Aufsichtsbehörde nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig benachrichtigt.

(4j) Ordnungswidrig handelt, wer im Anwendungsbereich dieses Gesetzes vorsätzlich oder fahrlässig

1. nicht sicherstellt, dass er über ein wirksames System nach Artikel 9 Absatz 1 Satz 3 der Verordnung (EU) 2017/2402 verfügt,
2. eine in Artikel 9 Absatz 3 der Verordnung (EU) 2017/2402 genannte Risikoposition verbrieft, ohne eine dort genannte Prüfung vorgenommen zu haben, oder
3. eine Meldung nach Artikel 27 Absatz 1 Unterabsatz 1, 2 oder 3 Satz 2 der Verordnung (EU) 2017/2402 mit irreführendem Inhalt macht.

(5) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen der Absätze 4e, 4h, 4i und 4j mit einer Geldbuße bis zu fünf Millionen Euro, in den Fällen des Absatzes 4d mit einer Geldbuße bis zu siebenhunderttausend Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Nummer 2 Buchstabe b, des Absatzes 2 Nummer 3 und des Absatzes 3 Nummer 3, 3a, 3b und 3c und des Absatzes 4g mit einer Geldbuße bis zu fünfhunderttausend Euro, in den Fällen des Absatzes 2 Nummer 2, des Absatzes 3 Nummer 2 Buchstabe a, der Absätze 4 und 4f mit einer Geldbuße bis zu zweihunderttausend Euro, in den Fällen des Absatzes 3 Nummer 7 mit einer Geldbuße bis zu hunderttausend Euro, in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Euro geahndet werden. In den Fällen des Absatzes 3 Nummer 3 kann gegenüber einer juristischen Person oder Personenvereinigung über Satz 1 hinaus eine höhere Geldbuße von bis zu fünf Millionen Euro verhängt werden.

(6) Gegenüber einer juristischen Person oder einer Personenvereinigung kann in den Fällen des Absatzes 4d über Absatz 5 hinaus eine höhere Geldbuße verhängt werden; diese darf den höheren der Beträge von fünf Millionen Euro oder 3 Prozent des Gesamtumsatzes, den die juristische Person oder die Personenvereinigung im der Behördenentscheidung vorausgegangenen Geschäftsjahr erzielt hat, nicht übersteigen.

(6a) Gegenüber einer juristischen Person oder Personenvereinigung kann in den Fällen der Absätze 4e, 4h, 4i und 4j über Absatz 5 hinaus eine höhere Geldbuße verhängt werden; diese darf

1. in den Fällen des Absatzes 4e Nummer 1 und 2 und der Absätze 4h, 4i und 4j den höheren der Beträge von fünf Millionen Euro und 10 Prozent des Gesamtumsatzes, den die juristische Person oder Personenvereinigung im der Behördenentscheidung vorausgegangenen Geschäftsjahr erzielt hat,
2. in den Fällen des Absatzes 4e Nummer 3 den höheren der Beträge von fünfzehn Millionen Euro und 10 Prozent des Gesamtumsatzes, den die juristische Person oder Personenvereinigung im der Behördenentscheidung vorangegangenen Geschäftsjahr erzielt hat,

nicht überschreiten.

(6b) Gegenüber einer juristischen Person oder einer Personenvereinigung kann in den Fällen des Absatzes 4f, sofern es sich um schwerwiegende, wiederholte oder systematische Verstöße handelt, über Absatz 5 hinaus eine höhere Geldbuße verhängt werden; diese darf den höheren der Beträge von fünf Millionen Euro oder 10 Prozent des Gesamtumsatzes, den die juristische Person oder Personenvereinigung im der Behördenentscheidung vorausgegangenen Geschäftsjahr erzielt hat, nicht übersteigen.

(6c) Gegenüber einer juristischen Person oder Personenvereinigung kann in den Fällen des Absatzes 4g über Absatz 5 hinaus eine höhere Geldbuße verhängt werden; diese darf den höheren der Beträge von einer Million Euro und 10 Prozent des Gesamtumsatzes, den die juristische Person oder Personenvereinigung im der Behördenentscheidung vorausgegangenen Geschäftsjahr erzielt hat, nicht überschreiten.

(6d) Gegenüber einer juristischen Person oder Personenvereinigung kann in den Fällen des Absatzes 3 Nummer 3, 3a, 3b und 3c über Absatz 5 hinaus eine höhere Geldbuße verhängt werden; diese darf den höheren der Beträge von fünf Millionen Euro oder 5 Prozent des Gesamtumsatzes, den die juristische Person oder Personenvereinigung im der Behördenentscheidung vorausgegangenen Geschäftsjahr erzielt hat, nicht übersteigen.

(7) Über die in den Absätzen 5, 6, 6a, 6b, 6c und 6d genannten Beträge hinaus kann die Ordnungswidrigkeit in den Fällen des Absatzes 3 Nummer 3, 3a, 3b, 3c, 4d, 4f, 4h, 4i und 4j mit einer Geldbuße bis zum Zweifachen, in den Fällen des Absatzes 4e und 4g mit einer Geldbuße bis zum Dreifachen des aus dem Verstoß gezogenen wirtschaftlichen Vorteils geahndet werden. Der wirtschaftliche Vorteil umfasst erzielte Gewinne und vermiedene Verluste und kann geschätzt werden.

(8) Gesamtumsatz im Sinne der Absätze 6, 6a, 6b, 6c und 6d ist

1. im Falle von Versicherungsunternehmen der sich aus dem auf das Versicherungsunternehmen anwendbaren nationalen Recht im Einklang mit Artikel 63 der Richtlinie 91/674/EWG des Rates vom 19. Dezember 1991 über den Jahresabschluss und den konsolidierten Abschluss von Versicherungsunternehmen (ABl. L 374 vom 31.12.1991, S. 7), die zuletzt durch die Richtlinie 2006/46/EG (ABl. L 224 vom 16.8.2006, S. 1) geändert worden ist, ergebende Gesamtbetrag abzüglich der Umsatzsteuer und sonstiger direkt auf diese Erträge erhobener Steuern,
2. im Übrigen der Betrag der Nettoumsätze nach Maßgabe des auf das Unternehmen anwendbaren nationalen Rechts im Einklang mit Artikel 2 Nummer 5 der Richtlinie 2013/34/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 über den Jahresabschluss, den konsolidierten Abschluss und damit verbundene Berichte von Unternehmen bestimmter Rechtsformen und zur Änderung der Richtlinie 2006/43/EG des Europäischen Parlaments und des Rates und zur Aufhebung der Richtlinien 78/660/EWG und 83/349/EWG des Rates (ABl. L 182 vom 29.6.2013, S. 19, L 369 vom 24.12.2014, S. 79), die zuletzt durch die Richtlinie 2014/102/EU (ABl. L 334 vom 21.11.2014, S. 86) geändert worden ist.

Handelt es sich bei der juristischen Person oder der Personenvereinigung um das Mutterunternehmen oder um eine Tochtergesellschaft, so ist anstelle des Gesamtumsatzes der juristischen Person oder der Personenvereinigung der jeweilige Gesamtbetrag in dem Konzernabschluss des Mutterunternehmens maßgeblich, der für den größten Kreis von Unternehmen aufgestellt wird. Wird der Konzernabschluss für den größten Kreis von Unternehmen nicht nach den in Satz 1 genannten Vorschriften aufgestellt, ist der Gesamtumsatz nach Maßgabe der den in Satz 1 Nummer 1 und 2 vergleichbaren Posten des Konzernabschlusses zu ermitteln. Ist ein Jahresabschluss oder Konzernabschluss für das maßgebliche Geschäftsjahr nicht verfügbar, ist der Jahres- oder Konzernabschluss für das unmittelbar vorangegangene Geschäftsjahr maßgeblich; ist auch dieser nicht verfügbar, kann der Gesamtumsatz geschätzt werden.

(9) § 17 Absatz 2 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist nicht anzuwenden bei Verstößen gegen Gebote und Verbote, die in Absatz 3 Nummer 3, 3a, 3b, 3c und den Absätzen 4d, 4e, 4f, 4g, 4h, 4i und 4j in Bezug genommen werden. § 30 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten gilt auch für juristische Personen oder für Personenvereinigungen, die über eine Niederlassung oder im Wege des grenzüberschreitenden Dienstleistungsverkehrs im Inland tätig sind. Die Verfolgung der Ordnungswidrigkeiten nach Absatz 3 Nummer 3, 3a, 3b, 3c und den Absätzen 4d, 4e, 4f, 4g, 4h, 4i und 4j verjährt in drei Jahren.

§ 333 Zuständige Verwaltungsbehörde

Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Absatz 1 Nummer 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist die Bundesanstalt, soweit die Aufsicht über Versicherungsunternehmen der Bundesanstalt zusteht.

§ 334 Beteiligung der Aufsichtsbehörde und Mitteilungen in Strafsachen

(1) Das Gericht, die Strafverfolgungs- oder die Strafvollstreckungsbehörde übermittelt der Bundesanstalt in Strafverfahren gegen Geschäftsleiter von Versicherungsunternehmen oder Pensionsfonds, Mitglieder der Verwaltungs- oder Aufsichtsorgane von Versicherungsunternehmen oder Pensionsfonds sowie gegen Inhaber bedeutender Beteiligungen an Versicherungsunternehmen oder Pensionsfonds oder deren gesetzliche Vertreter oder persönlich haftende Gesellschafter wegen Verletzung ihrer Berufspflichten oder anderer Straftaten bei oder im Zusammenhang mit der Ausübung eines Gewerbes oder dem Betrieb einer sonstigen wirtschaftlichen Unternehmung, ferner in Strafverfahren, die Straftaten nach § 331 zum Gegenstand haben, im Fall der Erhebung der öffentlichen Klage

1. die Anklageschrift oder eine an ihre Stelle tretende Antragschrift,
2. den Antrag auf Erlass eines Strafbefehls, wenn diesem nicht umgehend entsprochen wird, und
3. die das Verfahren abschließende Entscheidung mit Begründung.

Ist gegen die Entscheidung ein Rechtsmittel eingelegt worden, so ist die Entscheidung unter Hinweis auf das eingelegte Rechtsmittel zu übermitteln. In Verfahren wegen fahrlässig begangener Straftaten werden die in Satz

1 Nummer 1 und 2 bestimmten Übermittlungen nur vorgenommen, wenn aus der Sicht der übermittelnden Stelle unverzüglich Entscheidungen oder andere Maßnahmen der Bundesanstalt geboten sind.

(2) In Strafverfahren, die Straftaten nach § 331 Absatz 1 und 2 Nummer 1 zum Gegenstand haben, hat die Staatsanwaltschaft die Aufsichtsbehörde bereits über die Einleitung des Ermittlungsverfahrens zu unterrichten, soweit dadurch eine Gefährdung des Ermittlungszwecks nicht zu erwarten ist. Erwägt die Staatsanwaltschaft das Verfahren einzustellen, so hat sie die Aufsichtsbehörde zu hören.

(2a) In Strafverfahren, die eine Straftat nach § 331 Absatz 2a zum Gegenstand haben, übermittelt die Staatsanwaltschaft im Falle der Erhebung der öffentlichen Klage der Abschlussprüferaufsichtsstelle beim Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle die das Verfahren abschließende Entscheidung. Ist gegen die Entscheidung ein Rechtsmittel eingelegt worden, ist die Entscheidung unter Hinweis auf das eingelegte Rechtsmittel zu übermitteln.

(3) Werden sonst in einem Strafverfahren Tatsachen bekannt, die auf Missstände in dem Geschäftsbetrieb eines Versicherungsunternehmens oder eines Pensionsfonds einschließlich des Außendienstes hindeuten und ist deren Kenntnis aus der Sicht der übermittelnden Stelle für Maßnahmen der Versicherungsaufsicht erforderlich, so soll das Gericht, die Strafverfolgungs- oder die Strafvollstreckungsbehörde diese Tatsachen ebenfalls mitteilen, soweit nicht für die übermittelnde Stelle erkennbar ist, dass schutzwürdige Interessen des Betroffenen überwiegen. Dabei ist zu berücksichtigen, wie gesichert die zu übermittelnden Erkenntnisse sind. Tatsachen, die auf die Unzuverlässigkeit eines Aufsichtsratsmitglieds, eines Geschäftsleiters, eines Verantwortlichen Aktuars oder eines Inhabers einer bedeutenden Beteiligung schließen lassen, deuten in der Regel auf Missstände im Geschäftsbetrieb hin.

(3a) Die nach § 333 zuständige Verwaltungsbehörde übermittelt der Abschlussprüferaufsichtsstelle beim Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle alle Bußgeldentscheidungen nach § 332 Absatz 4a.

(4) Betrifft eine Mitteilung nach Absatz 1 oder 2 ein Versicherungsunternehmen oder einen Pensionsfonds, über das oder den die Aufsicht nach diesem Gesetz durch eine Landesbehörde ausgeübt wird, leitet die Bundesanstalt die Mitteilung unverzüglich an diese Behörde weiter.

Teil 8

Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 335 Fortsetzung des Geschäftsbetriebs

Die Versicherungsunternehmen, die am 1. Januar 1902 in einem oder in mehreren Ländern landesgesetzlich zum Geschäftsbetrieb befugt gewesen sind, bedürfen keiner Erlaubnis nach diesem Gesetz, wenn sie ihren Geschäftsbetrieb in den Grenzen fortsetzen, die sie bis zum 1. Januar 1902 eingehalten haben oder die ihnen, wenn ihre Befugnis zum Geschäftsbetrieb auf besonderer Erlaubnis beruht hat, durch die Erlaubnis gezogen waren.

§ 336 Weitergeltung genehmigter Geschäftspläne in der Lebensversicherung

Für die vor dem 29. Juli 1994 abgeschlossenen Lebensversicherungsverträge (Altbestand) gilt der von der Aufsichtsbehörde bis zu diesem Zeitpunkt genehmigte Geschäftsplan in vollem Umfang weiter. Auf Änderungen dieses Geschäftsplans findet § 12 Absatz 1 Anwendung. Von den Bestimmungen des § 141 sind die Absätze 1, 2, 3 und 6 entsprechend sowie Absatz 5 mit der Maßgabe anzuwenden, dass die Deckungsrückstellung nach dem geltenden Geschäftsplan zu berechnen ist.

Fußnote

(+++ § 336: Zur Anwendung vgl. § 233 Abs. 3 Satz 2 +++)

§ 337 Treuhänder in der Krankenversicherung

Soweit bei der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung die Prämien für die vor dem 29. Juli 1994 abgeschlossenen Versicherungsverträge auf Grund einer Anpassungsklausel mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde geändert werden dürfen, tritt an die Stelle der Genehmigung der Aufsichtsbehörde die Zustimmung des Treuhänders (§ 155 Absatz 1 und 2).

§ 338 Zuschlag in der Krankenversicherung

Ist ein Vertrag über eine substitutive Krankenversicherung vor dem 1. Januar 2000 geschlossen, gilt § 149 mit der Maßgabe, dass

1. der Zuschlag erstmals am 1. Januar des Kalenderjahres, das dem 1. Januar 2000 folgt, zu erheben ist,
2. der Zuschlag im ersten Jahr 2 Prozent der Bruttoprämie beträgt und an jedem 1. Januar der darauf folgenden Jahre um 2 Prozent, jedoch auf nicht mehr als 10 Prozent der Bruttoprämie, steigt, soweit er nicht wegen Vollendung des 60. Lebensjahres entfällt,
3. das Versicherungsunternehmen verpflichtet ist, dem Versicherungsnehmer rechtzeitig vor der erstmaligen Erhebung des Zuschlags dessen Höhe und die jährlichen Steigerungen mitzuteilen, und
4. der Zuschlag nur zu erheben ist, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb von drei Monaten nach dem Zugang der Mitteilung nach Nummer 3 schriftlich oder elektronisch widerspricht.

§ 339 Teilbestandsvorschriften in der Unfallversicherung

Unternehmen, die im Rahmen eines einheitlichen Vertrags Risiken decken, die den in der Anlage 1 Nummer 1 und 19 genannten Versicherungssparten zuzuordnen sind, dürfen den Unfallversicherungsteil dieser Verträge auf ein anderes Unternehmen übertragen. § 13 ist entsprechend anzuwenden.

§ 340 Bestandsschutz für Rückversicherungsunternehmen

(1) Für Unternehmen, die ausschließlich die Rückversicherung betreiben, dieses Geschäft bereits vor dem 21. Dezember 2004 ausgeübt haben und als Rückversicherungsunternehmen bei der Aufsichtsbehörde registriert sind, gilt die Erlaubnis nach § 8 Absatz 1 im Umfang des bisherigen Geschäftsbetriebs als erteilt. Diese Unternehmen unterliegen jedoch ohne Einschränkung der laufenden Aufsicht.

(2) Für Rückversicherungsunternehmen eines Drittstaats, die bestehende Zweigniederlassungen fortführen und dies der Bundesanstalt bis zum 31. Dezember 2007 angezeigt haben, gilt die notwendige Erlaubnis im Umfang des angezeigten Geschäftsbetriebs als erteilt, soweit sie befugt sind, in ihrem Sitzland Rückversicherungsgeschäfte zu betreiben, dort ihre Hauptverwaltung haben, dort nach international anerkannten Grundsätzen beaufsichtigt werden und eine befriedigende Zusammenarbeit der zuständigen Behörden des Sitzlandes mit der Bundesanstalt gewährleistet ist. Diese Unternehmen unterliegen jedoch ohne Einschränkung der laufenden Aufsicht.

§ 341 Bericht über die Solvabilität und die Finanzlage

Versicherungsunternehmen, für die ein Kapitalaufschlag festgesetzt wurde oder die unternehmensspezifische Parameter bei der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung zu verwenden haben, müssen bis zum 31. Dezember 2020 nur den Gesamtbetrag der Solvabilitätskapitalanforderung ohne gesonderte Nennung des Betrags des Kapitalaufschlags und der quantitativen Auswirkungen der unternehmensspezifischen Parameter veröffentlichen. Die Verpflichtung, die aufsichtsrechtliche Maßnahme und ihre Hintergründe dem Grunde nach offenzulegen, bleibt unberührt.

§ 342 Einhaltung der Mindestkapitalanforderung

(1) Versicherungsunternehmen, die die am 31. Dezember 2015 geltenden Solvabilitätsanforderungen erfüllen, deren anrechnungsfähige Basiseigenmittel aber nicht zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung ausreichen, müssen spätestens am 31. Dezember 2016 über anrechnungsfähige Basiseigenmittel in Höhe der Mindestkapitalanforderung verfügen.

(2) Verfügt ein unter Absatz 1 fallendes Versicherungsunternehmen am 31. Dezember 2016 nicht über anrechnungsfähige Eigenmittel in Höhe der Mindestkapitalanforderung, wird ihm die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb entzogen.

(3) Bis zum 31. Dezember 2017 kann die Aufsichtsbehörde von einem Versicherungsunternehmen, für das ein Kapitalaufschlag festgelegt wurde, verlangen, die in Artikel 129 Absatz 3 Satz 1 der Richtlinie 2009/138/EG genannten Prozentsätze ausschließlich auf die ohne den Kapitalaufschlag berechnete Solvabilitätskapitalanforderung anzuwenden.

§ 343 Einstellung des Geschäftsbetriebs

(1) Unbeschadet des § 165 Absatz 1 gilt, dass für Versicherungsunternehmen, die den Abschluss neuer Versicherungsverträge bis zum 1. Januar 2016 einstellen und ihren Versicherungsbestand ausschließlich mit dem Ziel verwalten, ihre Tätigkeit einzustellen, bis zu den in Absatz 2 genannten Zeitpunkten auf Antrag die für kleine Versicherungsunternehmen im Sinne des § 211 geltenden Vorschriften dieses Gesetzes Anwendung finden, wenn

1. das Unternehmen gegenüber der Aufsichtsbehörde nachweisen konnte, dass es seine Tätigkeit vor dem 1. Januar 2019 einstellen wird, oder
2. das Unternehmen Sanierungsmaßnahmen nach den §§ 312 und 313 durchläuft und ein Verwalter ernannt wurde.

(2) Für Versicherungsunternehmen, die unter

1. Absatz 1 Nummer 1 fallen, gilt ab dem 1. Januar 2019 Absatz 1 nicht mehr,
2. Absatz 1 Nummer 2 fallen, gilt ab dem 1. Januar 2021 Absatz 1 nicht mehr.

Die Aufsichtsbehörde kann in den Fällen des Satzes 1 einen früheren Zeitpunkt bestimmen, wenn voraussichtlich die Tätigkeit des Versicherungsunternehmens nicht zu den in Satz 1 genannten Zeitpunkten eingestellt sein wird.

(3) Versicherungsunternehmen unterliegen den Absätzen 1 und 2 nur unter den folgenden Bedingungen:

1. das Unternehmen gehört nicht zu einer Gruppe oder es gehört zu einer Gruppe, deren sämtliche Unternehmen den Abschluss neuer Versicherungsverträge einstellen, und
2. das Unternehmen legt der zuständigen Aufsichtsbehörde jährlich einen Bericht über die Fortschritte im Hinblick auf die Einstellung seiner Tätigkeit vor.

(4) Die Aufsichtsbehörde hat eine Liste der betroffenen Versicherungsunternehmen den Aufsichtsbehörden aller Mitglied- oder Vertragsstaaten zu übermitteln.

§ 344 Fristen für Berichts- und Offenlegungspflichten

(1) Die Frist, in der Versicherungsunternehmen die Informationen nach Artikel 304 Absatz 1 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission vom 10. Oktober 2014 zur Ergänzung der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (ABl. L 12 vom 17.1.2015, S. 1), die durch die Delegierte Verordnung (EU) 2016/467 (ABl. L 85 vom 1.4.2016, S. 6) geändert worden ist, jährlich einzureichen haben, beträgt

1. für das am oder nach dem 30. Juni 2016, aber vor dem 1. Januar 2017 endende Geschäftsjahr 20 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahres des Unternehmens,
2. für das am oder nach dem 30. Juni 2017, aber vor dem 1. Januar 2018 endende Geschäftsjahr 18 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahres des Unternehmens,
3. für das am oder nach dem 30. Juni 2018, aber vor dem 1. Januar 2019 endende Geschäftsjahr 16 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahres des Unternehmens und
4. für das am oder nach dem 30. Juni 2019, aber vor dem 1. Januar 2020 endende Geschäftsjahr 14 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahres des Unternehmens.

Für Versicherungsunternehmen, deren Geschäftsjahr am oder nach dem 1. Januar 2016, aber vor dem 1. Juli 2017 endet, beträgt die Frist 20 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahres. In diesem Fall verkürzt sich die Frist in den folgenden drei Geschäftsjahren jeweils um zwei Wochen. Für Informationen, die halbjährlich einzureichen sind, gelten die Sätze 1 bis 3 entsprechend.

(2) Die Frist, in der Versicherungsunternehmen die Informationen nach Artikel 304 Absatz 1 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 vierteljährlich einzureichen haben, beträgt

1. für das am oder nach dem 30. Juni 2016, aber vor dem 1. Januar 2017 endende Geschäftsjahr 8 Wochen nach dem Ende des Quartals des Geschäftsjahres,
2. für das am oder nach dem 30. Juni 2017, aber vor dem 1. Januar 2018 endende Geschäftsjahr 7 Wochen nach dem Ende des Quartals des Geschäftsjahres,
3. für das am oder nach dem 30. Juni 2018, aber vor dem 1. Januar 2019 endende Geschäftsjahr 6 Wochen nach dem Ende des Quartals des Geschäftsjahres und

4. für das am oder nach dem 30. Juni 2019, aber vor dem 1. Januar 2020 endende Geschäftsjahr 5 Wochen nach dem Ende des Quartals des Geschäftsjahres.

Für Versicherungsunternehmen, deren Geschäftsjahr am oder nach dem 1. Januar 2016, aber vor dem 1. Juli 2017 endet, beträgt die Frist acht Wochen nach dem Ende des Quartals des Geschäftsjahres. Die Frist verkürzt sich in den folgenden drei Geschäftsjahren jeweils um eine Woche.

(3) Die Frist, in der Versicherungsunternehmen den Solvabilitäts- und Finanzbericht nach § 40 zu veröffentlichen haben, beträgt

1. für das am oder nach dem 30. Juni 2016, aber vor dem 1. Januar 2017 endende Geschäftsjahr 20 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahres des Unternehmens,
2. für das am oder nach dem 30. Juni 2017, aber vor dem 1. Januar 2018 endende Geschäftsjahr 18 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahres des Unternehmens,
3. für das am oder nach dem 30. Juni 2018, aber vor dem 1. Januar 2019 endende Geschäftsjahr 16 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahres des Unternehmens und
4. für das am oder nach dem 30. Juni 2019, aber vor dem 1. Januar 2020 endende Geschäftsjahr 14 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahres des Unternehmens.

Für Versicherungsunternehmen, deren Geschäftsjahr am oder nach dem 1. Januar 2016, aber vor dem 1. Juli 2017 endet, beträgt die Frist 20 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahres. Die Frist verkürzt sich in den folgenden drei Geschäftsjahren jeweils um zwei Wochen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 sind in Verbindung mit den §§ 276 und 277 auf Gruppenebene entsprechend für beteiligte Versicherungsunternehmen, Versicherungs-Holdinggesellschaften, gemischte Versicherungs-Holdinggesellschaften und gemischte Finanzholding-Gesellschaften anzuwenden, wobei sich die genannten Fristen jeweils um sechs Wochen verlängern.

§ 345 Eigenmittel

(1) Unbeschadet des § 92 dürfen Basiseigenmittelbestandteile für bis zu zehn Jahre nach dem 1. Januar 2016 als Eigenmittel der Qualitätsklasse 1 angesetzt werden. Dies setzt voraus, dass diese Bestandteile

1. vor dem 1. Januar 2016 und vor dem Inkrafttreten des delegierten Rechtsakts nach Artikel 97 der Richtlinie 2009/138/EG ausgegeben wurden,
2. am 31. Dezember 2015 gemäß § 53c des Versicherungsaufsichtsgesetzes in der am 31. Dezember 2015 geltenden Fassung auch in Verbindung mit § 121a Absatz 1 Satz 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes in der am 31. Dezember 2015 geltenden Fassung verwendet werden konnten, um als Eigenmittel bis zu höchstens 50 Prozent auf die geforderte Solvabilitätsspanne angerechnet zu werden, und
3. andernfalls nicht als Eigenmittel der Qualitätsklasse 1 oder 2 gemäß § 92 eingestuft würden.

(2) Unbeschadet des § 92 dürfen Basiseigenmittelbestandteile für bis zu zehn Jahre nach dem 1. Januar 2016 als Basiseigenmittel der Qualitätsklasse 2 angesetzt werden. Dies setzt voraus, dass diese Bestandteile

1. vor dem 1. Januar 2016 und vor dem Inkrafttreten des delegierten Rechtsakts nach Artikel 97 der Richtlinie 2009/138/EG ausgegeben wurden und
2. am 31. Dezember 2015 gemäß § 53c des Versicherungsaufsichtsgesetzes in der am 31. Dezember 2015 geltenden Fassung auch in Verbindung mit § 121a Absatz 1 Satz 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes in der am 31. Dezember 2015 geltenden Fassung verwendet werden konnten, um als Eigenmittel bis zu höchstens 25 Prozent auf die geforderte Solvabilitätsspanne angerechnet zu werden.

Fußnote

(+++ § 345: Zur Anwendung vgl. § 350 Satz 1 +++)

§ 346 Anlagen in Kreditverbriefungen

Für Versicherungsunternehmen, die in handelbare Wertpapiere oder andere Finanzinstrumente auf der Grundlage von neu gebündelten, verbrieften und vor dem 1. Januar 2011 ausgegebenen Krediten investieren, gelten die in von der Kommission nach Artikel 135 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG erlassenen delegierten Rechtsakten genannten Anforderungen nur, wenn nach dem 31. Dezember 2014 zugrunde liegende Forderungen neu hinzugefügt oder ersetzt werden.

Fußnote

(+++ § 346: Zur Anwendung vgl. § 350 Satz 1 +++)

§ 347 Standardparameter

(1) Unbeschadet von § 89 Absatz 1 Satz 1, § 96 Absatz 1, § 97 Absatz 3 und der §§ 100, 109 Absatz 2 gilt im Hinblick auf die zu verwendenden Standardparameter Folgendes:

1. bis zum 31. Dezember 2017 werden bei der Berechnung der Untermodule für das Konzentrationsrisiko und das Spread-Risiko nach der Standardformel für Forderungen an die Mitglied- oder Vertragsstaaten oder deren Zentralbanken, die auf die Landeswährung eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats lauten und in dieser Währung refinanziert sind, dieselben Standardparameter verwendet wie für Forderungen, die auf die eigene Landeswährung lauten und in dieser Währung refinanziert sind;
2. 2018 werden die Standardparameter, die bei der Berechnung der Untermodule für das Konzentrationsrisiko und das Spread-Risiko nach der Standardformel verwendet werden, gegenüber Forderungen an die Mitglied- oder Vertragsstaaten oder deren Zentralbanken, die auf die Landeswährung eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats lauten und in dieser Währung refinanziert sind, um 80 Prozent gesenkt;
3. 2019 werden die Standardparameter, die bei der Berechnung der Untermodule für das Konzentrationsrisiko und das Spread-Risiko nach der Standardformel verwendet werden, gegenüber Forderungen an die Mitglied- oder Vertragsstaaten oder deren Zentralbanken, die auf die Landeswährung eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats lauten und in dieser Währung refinanziert sind, um 50 Prozent gesenkt;
4. ab dem 1. Januar 2020 werden die Standardparameter, die bei der Berechnung der Untermodule für das Konzentrationsrisiko und das Spread-Risiko nach der Standardformel verwendet werden, nicht mehr gegenüber Forderungen an die Mitglied- oder Vertragsstaaten oder deren Zentralbanken, die auf die Landeswährung eines anderen Mitglied- oder Vertragsstaats lauten und in dieser Währung refinanziert sind, gesenkt.

(2) Für Aktien, die das Unternehmen am oder vor dem 1. Januar 2016 erworben hat, werden unbeschadet von § 89 Absatz 1 Satz 1, § 97 Absatz 3, § 98 Absatz 1 und der §§ 100, 109 Absatz 2 die Standardparameter, die bei der Berechnung des Aktienrisiko-Untermoduls gemäß der Standardformel zu verwenden sind, als gewichtete Mittelwerte berechnet, und zwar aus

1. dem Standardparameter, der bei der Berechnung des Aktienrisiko-Untermoduls gemäß Artikel 304 der Richtlinie 2009/138/EG zu verwenden ist, und
2. dem Standardparameter, der bei der Berechnung des Aktienrisiko-Untermoduls gemäß § 106 zu verwenden ist.

Das Gewicht des in Satz 1 Nummer 2 genannten Parameters steigt zumindest linear am Ende jedes Jahres von 0 Prozent während des am 1. Januar 2016 beginnenden Jahres auf 100 Prozent am 1. Januar 2023.

Fußnote

(+++ § 347: Zur Anwendung vgl. § 350 Satz 1 +++)

§ 348 Solvabilitätskapitalanforderung

(1) Erfüllt ein Versicherungsunternehmen abweichend von § 134 die *Solvabilitätskapitalanforderung* im Jahr 2016 nicht, hätte aber die geforderte Solvabilitätsspanne nach dem bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Recht erfüllt, gewährt die Aufsichtsbehörde auf Antrag eine Fristverlängerung für die Erfüllung der Solvabilitätskapitalanforderungen bis zum 31. Dezember 2017, wenn das Versicherungsunternehmen sich verpflichtet,

1. Maßnahmen zu treffen, die zur Aufbringung der anrechnungsfähigen Eigenmittel oder zur Senkung des Risikoprofils notwendig sind, sodass die Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung bis zum 31. Dezember 2017 sichergestellt ist, und
2. der Aufsichtsbehörde alle drei Monate einen Fortschrittsbericht einzureichen, in dem die getroffenen Maßnahmen sowie der bei der Herstellung der Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung erzielte Fortschritt dargestellt werden.

(2) Die Fristverlängerung nach Absatz 1 ist zu widerrufen, wenn aus dem Fortschrittsbericht hervorgeht, dass zwischen dem Zeitpunkt der Feststellung der Nichtbedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung und dem der Übermittlung des Fortschrittsberichts kein wesentlicher Fortschritt bei der Herstellung der Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung stattgefunden hat.

Fußnote

§ 348 Abs. 1 Eingangssatz Kursivdruck: Aufgrund offensichtlicher Unrichtigkeit wurde das Wort "Solvabilitätskapitalanforderung" durch "Solvabilitätskapitalanforderung" ersetzt
(+++ § 348: Zur Anwendung vgl. § 350 Satz 2 +++)

§ 349 Internes Teilgruppenmodell

Auf Antrag kann die Aufsichtsbehörde dem obersten beteiligten Versicherungsunternehmen die Verwendung eines nur auf einen Teil der Gruppe anwendbaren internen Gruppenmodells genehmigen. Dies setzt voraus, dass sowohl das oberste beteiligte Versicherungsunternehmen als auch das oberste beteiligte Versicherungsunternehmen der Teilgruppe, im Inland ansässig sind und die Teilgruppe einen abgrenzbaren Teil bildet, dessen Risikoprofil sich deutlich von dem der übrigen Gruppe unterscheidet. Die Genehmigung darf nur befristet erteilt werden; die Befristung endet spätestens am 31. März 2022.

§ 350 Gruppenvorschriften

Unbeschadet des § 250 sind auf Gruppenebene die §§ 345 bis 347 und 351 und 352 entsprechend anzuwenden. Wenn das oberste beteiligte Versicherungsunternehmen die für die bereinigte Solvabilität nach Artikel 9 der Richtlinie 98/78/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. Oktober 1998 über die zusätzliche Beaufsichtigung von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen in einer Versicherungs- oder Rückversicherungsgruppe (ABl. L 330 vom 5.12.1998, S. 1), die zuletzt durch die Richtlinie 2011/89/EU (ABl. L 326 vom 8.12.2011, S. 113) geändert worden ist, geltenden Bestimmungen erfüllt, das beteiligte Versicherungsunternehmen, die beteiligte Versicherungs-Holdinggesellschaft, die beteiligte gemischte Versicherungs-Holdinggesellschaft oder die beteiligte gemischte Finanzholding-Gesellschaft, aber nicht die Solvabilitätskapitalanforderung für die Gruppe, ist unbeschadet des § 250 der § 348 entsprechend anzuwenden.

§ 351 Risikofreie Zinssätze

(1) Versicherungsunternehmen dürfen mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde unter Berücksichtigung der zulässigen Versicherungsverpflichtungen eine vorübergehende Anpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve vornehmen.

(2) Die Anpassung wird für jede Währung berechnet als Anteil der Differenz zwischen

1. dem Zinssatz, der vom Versicherungsunternehmen im Einklang mit § 65 des Versicherungsaufsichtsgesetzes und der dazu erlassenen Rechtsverordnung in den jeweils maßgeblichen bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassungen festgelegt wurde, und
2. dem effektiven Jahreszinssatz, der als derjenige konstante Abzinsungssatz berechnet wird, der im Fall einer Anwendung auf die Zahlungsströme des Portfolios zulässiger Versicherungsverpflichtungen zu einem Wert führt, der dem besten Schätzwert des Portfolios zulässiger Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen entspricht, wenn der Zeitwert unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve nach § 77 Absatz 1 berücksichtigt wird.

Der in Satz 1 genannte Anteil sinkt am Ende jedes Kalenderjahres linear von 100 Prozent ab 2016 auf 0 Prozent am 1. Januar 2032. Wenn Versicherungsunternehmen die Volatilitätsanpassung nach § 82 anwenden, muss die maßgebliche risikofreie Zinskurve nach Satz 1 Nummer 2 die Volatilitätsanpassung nach § 82 enthalten.

(3) Als zulässige Versicherungsverpflichtungen im Sinne des Absatzes 1 gelten nur die Versicherungsverpflichtungen, die den folgenden Anforderungen entsprechen:

1. die Verträge, aus denen sich die Versicherungsverpflichtungen ergeben, wurden vor dem 1. Januar 2016 geschlossen, Vertragsverlängerungen dieser Verträge zu oder nach diesem Zeitpunkt führen nicht zu zulässigen Versicherungsverpflichtungen,
2. die versicherungstechnischen Rückstellungen wurden für die Versicherungsverpflichtungen entsprechend § 65 des Versicherungsaufsichtsgesetzes und der dazu erlassenen Rechtsverordnung in den jeweils maßgeblichen bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassungen festgelegt und

3. für die Versicherungsverpflichtungen erfolgt keine Matching-Anpassung nach § 80.
- (4) Wenn Versicherungsunternehmen Absatz 1 anwenden, gilt, dass sie
 1. die zulässigen Versicherungsverpflichtungen nicht in die Berechnung der Volatilitätsanpassung nach § 82 einfließen lassen dürfen,
 2. § 352 nicht anwenden dürfen,
 3. im Rahmen ihres Solvabilitäts- und Finanzberichts nach § 40 offenlegen müssen, dass sie eine vorübergehende Anpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve vornehmen und die Folgen der Nichtanwendung dieser Übergangsmaßnahme für ihre Finanzlage quantifizieren müssen.

Fußnote

(+++ § 351: Zur Anwendung vgl. § 350 Satz 1 u. § 352 Abs. 5 Eingangssatz +++)

§ 352 Versicherungstechnische Rückstellungen

(1) Versicherungsunternehmen dürfen mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde bei versicherungstechnischen Rückstellungen vorübergehend einen Abzug im Sinne des Absatzes 2 geltend machen. Der Abzug kann auf der Ebene homogener Risikogruppen nach § 75 Absatz 3 zur Anwendung kommen.

(2) Der vorübergehende Abzug entspricht einem Anteil der Differenz zwischen den beiden folgenden Beträgen:

1. den versicherungstechnischen Rückstellungen nach Abzug der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen und gegenüber Zweckgesellschaften, die nach § 75 zum 1. Januar 2016 berechnet wurden;
2. den versicherungstechnischen Rückstellungen nach Abzug der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen, die nach den Rechts- und Verwaltungsvorschriften berechnet wurden, die nach den §§ 341e bis 341h des Handelsgesetzbuchs und § 65 des Versicherungsaufsichtsgesetzes in den jeweils bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassungen sowie den gemäß § 330 des Handelsgesetzbuchs und § 65 des Versicherungsaufsichtsgesetzes erlassenen Rechtsverordnungen in den jeweils bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassungen gebildet wurden.

Der maximal abzugsfähige Anteil sinkt am Ende jedes Kalenderjahres linear von 100 Prozent während des Jahres ab 2016 auf 0 Prozent am 1. Januar 2032. Wenn Versicherungsunternehmen die Volatilitätsanpassung nach § 82 am 1. Januar 2016 anwenden, wird der in Nummer 1 genannte Betrag mit der an diesem Tag geltenden Volatilitätsanpassung berechnet.

(3) Die Beträge der versicherungstechnischen Rückstellungen sowie gegebenenfalls der Betrag der Volatilitätsanpassung, die zur Berechnung des vorübergehenden Abzugs nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 und 2 verwendet werden, dürfen mit Genehmigung oder müssen auf Verlangen der Aufsichtsbehörde alle 24 Monate oder, wenn sich das Risikoprofil des Unternehmens wesentlich verändert, häufiger neu berechnet werden.

(4) Der Abzug nach Absatz 2 kann von der Aufsichtsbehörde begrenzt werden, wenn seine Anwendung dazu führen könnte, dass die für das Unternehmen geltenden Finanzmittelanforderungen im Vergleich zu den Anforderungen sinken, die gemäß dem Handelsgesetzbuch, dem Versicherungsaufsichtsgesetz und den dazu erlassenen Rechtsverordnungen in den jeweils bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassungen berechnet wurden.

(5) Wenn Versicherungsunternehmen Absatz 1 anwenden, dürfen sie § 351 nicht anwenden und müssen

1. wenn sie die Solvabilitätskapitalanforderung nur bei Anwendung des vorübergehenden Abzugs erfüllen können, der zuständigen Aufsichtsbehörde jährlich einen Bericht vorlegen, in dem die Maßnahmen, die zur Aufbringung der anrechnungsfähigen Eigenmittel oder zur Senkung des Risikoprofils notwendig sind, sodass die Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung hergestellt ist, sowie der hierbei erzielte Fortschritt dargestellt werden, und
2. im Rahmen ihres Solvabilitäts- und Finanzberichts offenlegen, dass sie den vorübergehenden Abzug im Sinne des Absatzes 2 auf die versicherungstechnischen Rückstellungen anwenden, und die Folgen einer Nichtanwendung dieses vorübergehenden Abzugs für ihre Finanzlage quantifizieren.

Fußnote

(+++ § 352: Zur Anwendung vgl. § 350 Satz 1 u. § 351 Abs. 4 Nr. 2 +++)

§ 353 Plan betreffend die schrittweise Einführung von Übergangsmaßnahmen für risikofreie Zinssätze und versicherungstechnische Rückstellungen

(1) Versicherungsunternehmen, die die Übergangsmaßnahmen nach § 351 oder § 352 anwenden, melden der Aufsichtsbehörde unverzüglich, wenn sie feststellen, dass der Fall einzutreten droht, dass die Solvabilitätskapitalanforderung am Ende des Übergangszeitraums ohne diese Übergangsmaßnahmen nicht mehr bedeckt sein würde. Die Aufsichtsbehörde verpflichtet das betroffene Versicherungsunternehmen in diesem Fall, Maßnahmen zu treffen, die zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung am Ende des Übergangszeitraums notwendig und geeignet sind.

(2) Stellt ein Versicherungsunternehmen fest, dass es die Solvabilitätskapitalanforderung ohne die Übergangsmaßnahmen nach § 351 oder § 352 nicht einhalten würde, so legt es innerhalb von zwei Monaten nach dieser Feststellung der Aufsichtsbehörde einen Plan vor, in dem die schrittweise Einführung der Maßnahmen dargelegt wird, die zur Aufbringung der anrechnungsfähigen Eigenmittel oder zur Senkung des Risikoprofils geplant sind, sodass die Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung am Ende des Übergangszeitraums wiederhergestellt ist. Das betroffene Versicherungsunternehmen kann diesen Plan während des Übergangszeitraums aktualisieren.

(3) Das betroffene Versicherungsunternehmen legt der Aufsichtsbehörde alle zwölf Monate einen Bericht vor, in dem die Maßnahmen zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung am Ende des Übergangszeitraums sowie der hierbei erzielte Fortschritt dargestellt sind. Wenn aus dem Fortschrittsbericht deutlich wird, dass eine erneute Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung am Ende des Übergangszeitraums unrealistisch ist, widerruft die Aufsichtsbehörde die Genehmigung für die Anwendung der Übergangsmaßnahme nach § 351 oder § 352.

§ 354 Überprüfung der langfristigen Garantien und der Maßnahmen gegen Aktienrisiken

Die Bundesanstalt informiert die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung bis zum 1. Januar 2021 jedes Jahr über Folgendes:

1. die Verfügbarkeit von langfristigen Garantien bei Versicherungsverträgen auf ihren Binnenmärkten und das Verhalten von Versicherungsunternehmen als langfristige Investoren;
2. die Zahl der Versicherungsunternehmen, welche die Matching-Anpassung, die Volatilitätsanpassung, die Verlängerung der Frist für die Wiederherstellung gesunder Finanzverhältnisse nach § 134 Absatz 4, das durationsbasierte Untermodul „Aktienrisiko“ und die Übergangsmaßnahmen nach den §§ 351 und 352 anwenden;
3. die Auswirkungen der Matching-Anpassung, der Volatilitätsanpassung, der symmetrischen Anpassung der Kapitalanforderung für Aktienanlagen gemäß § 106 Absatz 1, des durationsbasierten Untermoduls „Aktienrisiko“ und der Übergangsmaßnahmen nach den §§ 351 und 352 auf die Finanzlage der Versicherungsunternehmen auf nationaler Ebene und anonymisiert für jedes Unternehmen;
4. die Auswirkungen der Matching-Anpassung, der Volatilitätsanpassung, der symmetrischen Anpassung der Kapitalanforderungen für Aktienanlagen gemäß § 106 Absatz 1 und des durationsbasierten Untermoduls „Aktienrisiko“ auf das Investitionsverhalten von Versicherungsunternehmen und darauf, ob dies zu einer unangemessenen Kapitalentlastung führt;
5. die Auswirkungen einer Verlängerung der Frist für die Wiederherstellung gesunder Finanzverhältnisse nach § 134 Absatz 4 auf die Bemühungen der Versicherungsunternehmen zur Aufbringung der anrechnungsfähigen Eigenmittel oder zur Senkung des Risikoprofils zur Einhaltung der Solvabilitätskapitalanforderung;
6. die Erfüllung oder Nichterfüllung der Pläne betreffend Übergangsmaßnahmen nach § 353 durch Versicherungsunternehmen, die diese Übergangsmaßnahmen nach den §§ 351 und 352 anwenden und die Wahrscheinlichkeit einer geringeren Abhängigkeit von diesen Übergangsmaßnahmen, einschließlich Maßnahmen, die von den Unternehmen und den Aufsichtsbehörden ergriffen wurden oder voraussichtlich ergriffen werden, wobei dem anwendbaren Regelungsumfeld Rechnung zu tragen ist.

§ 355 Entscheidungen der Aufsichtsbehörde aus Anlass des Inkrafttretens dieses Gesetzes

- (1) Ab dem 11. April 2015 ist die Aufsichtsbehörde befugt, zu entscheiden über die Genehmigung
1. ergänzender Eigenmittel gemäß § 90,
 2. der Einstufung von Eigenmittelbestandteilen nach § 91 Absatz 5,
 3. von unternehmensspezifischen Parametern gemäß § 109 Absatz 2,
 4. von internen Voll- oder Partialmodellen gemäß den §§ 111 und 112,
 5. ergänzender Eigenmittel einer zwischengeschalteten Versicherungs-Holdinggesellschaft oder einer zwischengeschalteten gemischten Finanzholding-Gesellschaft gemäß § 257 Absatz 2,
 6. eines internen Modells für die Gruppe gemäß den §§ 261 und 262 sowie 265 Absatz 5,
 7. der Verwendung der Matching-Anpassung für die maßgebliche risikofreie Zinskurve gemäß den §§ 80 und 81,
 8. der Verwendung der Volatilitätsanpassung für die maßgebliche risikofreie Zinskurve gemäß § 82,
 9. der Anwendung der Übergangsmaßnahme bei risikofreien Zinssätzen nach § 351,
 10. der Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen nach § 352.

- (2) Ab dem 1. April 2015 ist die Aufsichtsbehörde befugt,
1. die Ebene und den Umfang der Gruppenaufsicht gemäß den §§ 245 bis 249 festzulegen,
 2. die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde gemäß den §§ 279 und 280 festzulegen,
 3. ein Aufsichtskollegium gemäß § 283 einzusetzen.

- (3) Ab dem 1. Juli 2015 ist die Aufsichtsbehörde befugt,
1. über den Abzug einer Beteiligung gemäß § 259 Absatz 2 zu entscheiden,
 2. die Methode zur Berechnung der Solvabilität der Gruppe gemäß § 252 auszuwählen,
 3. im Einklang mit den §§ 258 und 288 über die Gleichwertigkeit zu entscheiden,
 4. zu gestatten, dass Versicherungsunternehmen gemäß § 268 unter die §§ 269 und 270 fallen,
 5. die Festlegungen gemäß den §§ 289 und 290 zu treffen,
 6. zu entscheiden, dass Übergangsmaßnahmen nach den §§ 343 bis 350 zur Anwendung kommen.

(4) Entscheidungen nach den Absätzen 1 bis 3 werden zum 1. Januar 2016 wirksam, wenn in der Entscheidung kein späteres Datum genannt wird.

§ 356 Übergangsvorschrift zu § 35 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 bis 8

§ 35 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5, 6 und 7 ist erstmals auf die Abschlussprüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr anzuwenden, das nach dem 31. Dezember 2017 beginnt. § 35 Absatz 1 Satz 1 Nummer 8 ist erstmals auf die Abschlussprüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr anzuwenden, das nach dem 31. Dezember 2018 beginnt.

Anlage 1 Einteilung der Risiken nach Sparten

(Fundstelle: BGBl. I 2015, 555 - 556)

1. Unfall
 - a) Summenversicherung
 - b) Kostenversicherung
 - c) kombinierte Leistungen
 - d) Personenbeförderung
2. Krankheit
 - a) Tagedgeld

- b) Kostenversicherung
- c) kombinierte Leistungen
- 3. Landfahrzeug-Kasko (ohne Schienenfahrzeuge)
Sämtliche Schäden an:
 - a) Kraftfahrzeugen
 - b) Landfahrzeugen ohne eigenen Antrieb
- 4. Schienenfahrzeug-Kasko
Sämtliche Schäden an Schienenfahrzeugen
- 5. Luftfahrzeug-Kasko
Sämtliche Schäden an Luftfahrzeugen
- 6. See-, Binnensee- und Flussschiffahrts-Kasko
Sämtliche Schäden an:
 - a) Flussschiffen
 - b) Binnenseeschiffen
 - c) Seeschiffen
- 7. Transportgüter
Sämtliche Schäden an transportierten Gütern, unabhängig von dem jeweils verwendeten Transportmittel
- 8. Feuer- und Elementarschäden
Sämtliche Sachschäden (soweit sie nicht unter die Nummern 3 bis 7 fallen), die verursacht werden durch:
 - a) Feuer
 - b) Explosion
 - c) Sturm
 - d) andere Elementarschäden außer Sturm
 - e) Kernenergie
 - f) Bodensenkungen und Erdbeben
- 9. Hagel-, Frost- und sonstige Sachschäden
Sämtliche Sachschäden (soweit sie nicht unter die Nummern 3 bis 7 fallen), die außer durch Hagel oder Frost durch Ursachen aller Art (wie beispielsweise Diebstahl) hervorgerufen werden, soweit diese Ursachen nicht von Nummer 8 erfasst sind
- 10. Haftpflicht für Landfahrzeuge mit eigenem Antrieb
 - a) Kraftfahrzeughaftpflicht
 - b) Haftpflicht aus Landtransporten
 - c) sonstige
- 11. Luftfahrzeughaftpflicht
Haftpflicht aller Art (einschließlich derjenigen des Frachtführers), die sich aus der Verwendung von Luftfahrzeugen ergibt
- 12. See-, Binnensee- und Flussschiffahrtshaftpflicht
Haftpflicht aller Art (einschließlich derjenigen des Frachtführers), die sich aus der Verwendung von Flussschiffen, Binnenseeschiffen und Seeschiffen ergibt
- 13. Allgemeine Haftpflicht
Alle sonstigen Haftpflichtfälle, die nicht unter die Nummern 10 bis 12 fallen
- 14. Kredit
 - a) allgemeine Zahlungsunfähigkeit
 - b) Ausfuhrkredit
 - c) Abzahlungsgeschäfte

- d) Hypothekendarlehen
- e) landwirtschaftliche Darlehen
- 15. Kautions
- 16. Verschiedene finanzielle Verluste
 - a) Berufsrisiken
 - b) ungenügendes Einkommen (allgemein)
 - c) Schlechtwetter
 - d) Gewinnausfall
 - e) laufende Unkosten allgemeiner Art
 - f) unvorhergesehene Geschäftskosten
 - g) Wertverluste
 - h) Miet- oder Einkommensausfall
 - i) indirekte kommerzielle Verluste außer den bereits erwähnten
 - j) nichtkommerzielle Geldverluste
 - k) sonstige finanzielle Verluste
- 17. Rechtsschutz
- 18. Beistandsleistungen zugunsten von Personen, die sich in Schwierigkeiten befinden
 - a) auf Reisen oder während der Abwesenheit von ihrem Wohnsitz oder ständigem Aufenthaltsort
 - b) unter anderen Bedingungen, sofern die Risiken nicht unter andere Versicherungssparten fallen
- 19. Leben
(soweit nicht unter den Nummern 20 bis 24 aufgeführt)
- 20. Heirats- und Geburtenversicherung
- 21. Fondsgebundene Lebensversicherung
- 22. Tontinengeschäfte
- 23. Kapitalisierungsgeschäfte
- 24. Geschäfte der Verwaltung von Versorgungseinrichtungen
- 25. Pensionsfondsgeschäfte

Anlage 2 Bezeichnung der Zulassung, die gleichzeitig für mehrere Sparten erteilt wird

(Fundstelle: BGBl. I 2015, 557)

Umfasst die Zulassung zugleich

1. Nummer 1 Buchstabe d, die Nummern 3, 7 und 10 Buchstabe a, so wird sie unter der Bezeichnung „Kraftfahrtversicherung“ erteilt;
2. Nummer 1 Buchstabe d, die Nummern 4, 6, 7 und 12, so wird sie unter der Bezeichnung „See- und Transportversicherung“ erteilt;
3. Nummer 1 Buchstabe d, die Nummern 5, 7 und 11, so wird sie unter der Bezeichnung „Luftfahrtversicherung“ erteilt;
4. die Nummern 8 und 9, so wird sie unter der Bezeichnung „Feuer- und andere Sachschäden“ erteilt;
5. die Nummern 10 bis 13, so wird sie unter der Bezeichnung „Haftpflicht“ erteilt;
6. die Nummern 14 und 15, so wird sie unter der Bezeichnung „Kredit und Kautions“ erteilt;
7. die Nummern 1, 3 bis 13 und 16, so wird sie unter der Bezeichnung „Schaden- und Unfallversicherung“ erteilt.

Anlage 3 Standardformel zur Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung (SCR)

(Fundstelle: BGBl. I 2015, 558 - 559)

1. Berechnung der Basissolvabilitätskapitalanforderung (BSCR)

Die in § 100 dargelegte Basissolvabilitätskapitalanforderung wird wie folgt ermittelt:

$$\text{Basis SCR} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times \text{SCR}_i \times \text{SCR}_j}$$

wobei SCR_i das Risikomodul i und SCR_j das Risikomodul j bezeichnet; „ i, j “ bedeutet, dass in der Summe alle möglichen Kombinationen von i und j erfasst sein sollten. Bei der Berechnung treten an die Stelle von SCR_i und SCR_j :

$\text{SCR}_{\text{Nichtleben}}$: Nichtlebensversicherungstechnisches Risikomodul;

$\text{SCR}_{\text{Leben}}$: Lebensversicherungstechnisches Risikomodul;

$\text{SCR}_{\text{Kranken}}$: Krankenversicherungstechnisches Risikomodul;

$\text{SCR}_{\text{Markt}}$: Risikomodul Markt Risiken;

$\text{SCR}_{\text{Ausfall}}$: Risikomodul Gegenparteiausfall.

Der Faktor „ $\text{Corr}_{i,j}$ “ steht für die Angaben in Zeile i und Spalte j der folgenden Korrelationsmatrix:

	j i	Markt	Gegenparteiausfall	Lebensversicherung	Krankenversicherung	Nicht-Lebensversicherung
Markt		1	0.25	0.25	0.25	0.25
Gegenparteiausfall		0.25	1	0.25	0.25	0.5
Lebensversicherung		0.25	0.25	1	0.25	0
Krankenversicherung		0.25	0.25	0.25	1	0
Nicht-Lebensversicherung		0.25	0.5	0	0	1

2. Berechnung des nichtlebensversicherungstechnischen Risikomoduls

Das in § 101 genannte nichtlebensversicherungstechnische Risikomodul errechnet sich wie folgt:

$$\text{SCR}_{\text{Nichtleben}} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times \text{SCR}_i \times \text{SCR}_j}$$

wobei SCR_i das Untermodul i und SCR_j das Untermodul j bezeichnet; „ i, j “ bedeutet, dass in der Summe alle möglichen Kombinationen von i und j erfasst sein sollten. Bei der Berechnung treten an die Stelle von SCR_i und SCR_j :

$\text{SCR}_{\text{NL-Prämien/Rückstellung}}$: Untermodul Nichtlebensversicherungsprämien- und -reserverisiko;

$\text{SCR}_{\text{NL-Katastrophen}}$: Untermodul Nichtlebenskatastrophenrisiko.

3. Berechnung des lebensversicherungstechnischen Risikomoduls

Das in § 102 genannte lebensversicherungstechnische Risikomodul errechnet sich wie folgt:

$$\text{SCR}_{\text{Leben}} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times \text{SCR}_i \times \text{SCR}_j}$$

wobei SCR_i das Untermodul i und SCR_j das Untermodul j bezeichnet; „ i, j “ bedeutet, dass in der Summe alle möglichen Kombinationen von i und j erfasst sein sollten. Bei der Berechnung treten an die Stelle von SCR_i und SCR_j :

$\text{SCR}_{\text{Sterblichkeit}}$: Untermodul Sterblichkeitsrisiko;

$\text{SCR}_{\text{Langlebigkeit}}$: Untermodul Langlebigkeitsrisiko;

$\text{SCR}_{\text{Invalidität}}$: Untermodul Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko;

$\text{SCR}_{\text{LV-Kosten}}$: Untermodul Lebensversicherungskostenrisiko;

$\text{SCR}_{\text{Revision}}$: Untermodul Revisionsrisiko;

$\text{SCR}_{\text{Storno}}$: Untermodul Stornorisiko;

$\text{SCR}_{\text{LV-Katastrophen}}$: Untermodul Lebensversicherungskatastrophenrisiko.

4. Berechnung des Risikomoduls Markt Risiken

Struktur des Risikomoduls Marktrisiken

Das in § 104 genannte Marktrisikomodul errechnet sich wie folgt:

$$SCR_{\text{Markt}} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times SCR_i \times SCR_j}$$

wobei SCR_i das Untermodul i und SCR_j das Untermodul j bezeichnet; „ i, j “ bedeutet, dass in der Summe alle möglichen Kombinationen von i und j erfasst sein sollten. Bei der Berechnung treten an die Stelle von SCR_i und SCR_j :

SCR_{Zins} : Untermodul Zinsänderungsrisiko;

SCR_{Aktien} : Untermodul Aktienrisiko;

$SCR_{\text{Immobilien}}$: Untermodul Immobilienrisiko;

SCR_{Spread} : Untermodul Spread-Risiko;

$SCR_{\text{Konzentration}}$: Untermodul Marktrisikokonzentrationen;

$SCR_{\text{Wechselkurs}}$: Untermodul Wechselkursrisiko.