BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2015 Ausgegeben am 20. Februar 2015 Teil I

34. Bundesgesetz: **Versicherungsaufsichtsgesetz 2016 – VAG 2016 sowie Änderung des Abschlussprüfungs-Qualitätssicherungsgesetzes, des Bankwesengesetzes, des Betrieblichen Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetzes, des Betriebspensionsgesetzes, des Bewertungsgesetzes 1955, des Börsegesetzes 1989, des E-Commerce-Gesetzes, des Einkommensteuergesetzes 1988, des Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetzes, des Finanzkonglomerategesetzes, des Finanzmarktaufsichtsbehördengesetzes, des Finanzmarktstabilitätsgesetzes, des Finanzsicherheiten-Gesetzes, des Firmenbuchgesetzes, des Gerichtsorganisationsgesetzes, der Gewerbeordnung 1994, des Gleichbehandlungsgesetzes, des Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetzes, der Insolvenzordnung, des Investmentfondsgesetzes 2011, des Kapitalversicherungs-Förderungsgesetzes, des Körperschaftsteuergesetzes 1988, des Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetzes 1994, des Landarbeitsgesetzes 1984, des Pensionskassengesetzes, des Rechtspflegergesetzes, der Strafprozessordnung 1975, des Umgründungssteuergesetzes, des Verkehrsopfer-Entschädigungsgesetzes, des Versicherungssteuergesetzes 1953, des Versicherungsvertragsgesetzes und des Wertpapieraufsichtsgesetzes 2007**

(NR: GP XXV RV 354 AB 436 S. 55. BR: 9274)

[CELEX-Nr.: 32009L0138, 32014L0051]

34. Bundesgesetz, mit dem ein Bundesgesetz über den Betrieb und die Beaufsichtigung der Vertragsversicherung (Versicherungsaufsichtsgesetz 2016 – VAG 2016) erlassen wird sowie das Abschlussprüfungs-Qualitätssicherungsgesetz, das Bankwesengesetz, das Betriebliche Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetz, das Betriebspensionsgesetz, das Bewertungsgesetz 1955, das Börsegesetz 1989, das E-Commerce-Gesetz, das Einkommensteuergesetz 1988, das Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz, das Finanzkonglomerategesetz, das Finanzmarktaufsichtsbehördengesetz, das Finanzmarktstabilitätsgesetz, das Finanzsicherheiten-Gesetz, das Firmenbuchgesetz, das Gerichtsorganisationsgesetz, die Gewerbeordnung 1994, das Gleichbehandlungsgesetz, das Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz, die Insolvenzordnung, das Investmentfondsgesetz 2011, das Kapitalversicherungs-Förderungsgesetz, das Körperschaftsteuergesetz 1988, das Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetz 1994, das Landarbeitsgesetz 1984, das Pensionskassengesetz, das Rechtspflegergesetz, die Strafprozessordnung 1975, das Umgründungssteuergesetz, das Verkehrsopfer-Entschädigungsgesetz, das Versicherungssteuergesetz 1953, das Versicherungsvertragsgesetz und das Wertpapieraufsichtsgesetz 2007 geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

Artikel 1 Umsetzung von Richtlinien der Europäischen Union
Artikel 2 Bundesgesetz über den Betrieb und die Beaufsichtigung der Vertragsversicherung (Versicherungsaufsichtsgesetz 2016 – VAG 2016)
Artikel 3 Änderung des Abschlussprüfungs-Qualitätssicherungsgesetzes

Artikel 4 Änderung des Bankwesengesetzes
Artikel 5 Änderung des Betrieblichen Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetzes
Artikel 6 Änderung des Betriebspensionsgesetzes
Artikel 7 Änderung des Bewertungsgesetzes 1955
Artikel 8 Änderung des Börsegesetzes 1989
Artikel 9 Änderung des E-Commerce-Gesetzes
Artikel 10 Änderung des Einkommensteuergesetzes 1988
Artikel 11 Änderung des Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetzes
Artikel 12 Änderung des Finanzkonglomerategesetzes
Artikel 13 Änderung des Finanzmarktaufsichtsbehördengesetzes
Artikel 14 Änderung des Finanzmarktstabilitätsgesetzes
Artikel 15 Änderung des Finanzsicherheiten-Gesetzes
Artikel 16 Änderung des Firmenbuchgesetzes
Artikel 17 Änderung des Gerichtsorganisationsgesetzes
Artikel 18 Änderung der Gewerbeordnung 1994
Artikel 19 Änderung des Gleichbehandlungsgesetzes
Artikel 20 Änderung des Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetzes
Artikel 21 Änderung der Insolvenzordnung
Artikel 22 Änderung des Investmentfondsgesetzes 2011
Artikel 23 Änderung des Kapitalversicherungs-Förderungsgesetzes
Artikel 24 Änderung des Körperschaftsteuergesetzes 1988
Artikel 25 Änderung des Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetzes 1994
Artikel 26 Änderung des Landarbeitsgesetzes 1984
Artikel 27 Änderung des Pensionskassengesetzes
Artikel 28 Änderung des Rechtspflegergesetzes
Artikel 29 Änderung der Strafprozessordnung 1975
Artikel 30 Änderung des Umgründungssteuergesetzes
Artikel 31 Änderung des Verkehrsopfer-Entschädigungsgesetzes
Artikel 32 Änderung des Versicherungssteuergesetzes 1953
Artikel 33 Änderung des Versicherungsvertragsgesetzes
Artikel 34 Änderung des Wertpapieraufsichtsgesetzes 2007

Artikel 1

Umsetzung von Richtlinien der Europäischen Union

Dieses Bundesgesetz dient der Umsetzung der Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (Neufassung), (ABl. Nr. L 335 vom 17.12.2009 S. 1), zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1.

Artikel 2

Bundesgesetz über den Betrieb und die Beaufsichtigung der Vertragsversicherung (Versicherungsaufsichtsgesetz 2016 – VAG 2016)

Inhaltsverzeichnis

1. Hauptstück
Allgemeine Bestimmungen

1. Abschnitt

Anwendungsbereich

§ 1 Anwendungsbereich
§ 2 Ausnahmen in der Personenversicherung
§ 3 Ausnahmen in der Nicht-Lebensversicherung
§ 4 Ausnahmen in der Rückversicherung

2. Abschnitt
Begriffsbestimmungen

§ 5 Begriffsbestimmungen

3. Abschnitt
Konzession

§ 6 Allgemeine Bestimmungen
§ 7 Umfang der Konzession
§ 8 Konzessionsvoraussetzungen
§ 9 Vorherige Konsultation der Aufsichtsbehörden anderer Mitgliedstaaten
§ 10 Geschäftsplan
§ 11 Änderungen des Geschäftsbetriebes
§ 12 Erlöschen der Konzession

4. Abschnitt
Vorschriften für Drittländer

§ 13 Geschäftsbetrieb im Inland von Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen
§ 14 Besondere Konzessionsvoraussetzungen
§ 15 Erleichterungen bei Konzessionserteilung in mehreren Mitgliedstaaten
§ 16 Geschäftsplan der Zweigniederlassung
§ 17 Voraussetzungen für die Aufnahme des Geschäftsbetriebes
§ 18 Bestimmungen für den laufenden Geschäftsbetrieb
§ 19 Besondere Bestimmungen für die Schweizerische Eidgenossenschaft

5. Abschnitt
Vorschriften für den EWR

§ 20 Niederlassungsfreiheit: Zweigniederlassungen im Inland
§ 21 Niederlassungsfreiheit: Zweigniederlassungen in den Mitgliedstaaten
§ 22 Dienstleistungsfreiheit: Ausübung im Inland
§ 23 Dienstleistungsfreiheit: Ausübung in den Mitgliedstaaten

6. Abschnitt
Aktionärskontrolle

§ 24 Aktionäre
§ 25 Verfahren zur Beurteilung des Erwerbs
§ 26 Kriterien für die Beurteilung des Erwerbs
§ 27 Maßnahmen bei ungeeigneten Aktionären

7. Abschnitt
Bestandübertragung

§ 28 Allgemeine Bestimmungen für Bestandübertragungen
§ 29 Genehmigung durch die FMA
§ 30 Mitwirkung der FMA
§ 31 Rechtswirkungen einer Bestandübertragung
§ 32 Vorschriften für die Schweizerische Eidgenossenschaft

8. Abschnitt
Versicherungsvermittlung

§ 33 Angestellte Vermittler
§ 34 Inanspruchnahme von Vermittlungsdiensten

2. Hauptstück
Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit

1. Abschnitt:
Allgemeine Bestimmungen

§ 35 Begriff
§ 36 Name
§ 37 Satzung
§ 38 Veröffentlichungen
§ 39 Errichtung

§ 40 Mitgliedschaft
§ 41 Gründungsfonds
§ 42 Eintragung in das Firmenbuch
§ 43 Entstehen
§ 44 Beiträge und Nachschüsse
§ 45 Sicherheitsrücklage
§ 46 Nachrangige Verbindlichkeiten
§ 47 Verwendung des Jahresüberschusses
§ 48 Organe
§ 49 Vorstand
§ 50 Aufsichtsrat
§ 51 Oberstes Organ
§ 52 Sonderprüfung
§ 53 Geltendmachung von Ersatzansprüchen
§ 54 Satzungsänderungen
§ 55 Anfechtbarkeit
§ 56 Nichtigkeit
§ 57 Auflösung
§ 58 Abwicklung
§ 59 Bestandübertragung
§ 60 Verschmelzung
§ 61 Umwandlung in eine Aktiengesellschaft
§ 62 Einbringung in eine Aktiengesellschaft
§ 63 Wirkungen der Einbringung
§ 64 Rechte des obersten Organs
§ 65 Wirkungen einer Umstrukturierung
§ 66 Formwechselnde Umwandlung in eine Privatstiftung
§ 67 Verschmelzung von Privatstiftungen

2. Abschnitt
Kleine Versicherungsvereine

§ 68 Allgemeine Bestimmungen
§ 69 Anwendbarkeit der allgemeinen Bestimmungen
§ 70 Eigenmittelerfordernis
§ 71 Eigenmittel
§ 72 Kapitalanlage
§ 73 Überschreitung des Geschäftsbereichs
§ 74 Höchsthaftungssumme
§ 75 Organe
§ 76 Vorstand
§ 77 Aufsichtsrat
§ 78 Oberstes Organ
§ 79 Rechnungslegung
§ 80 Abwicklung
§ 81 Verschmelzung

3. Hauptstück
Kleine Versicherungsunternehmen

1. Abschnitt
Allgemeine Bestimmungen

§ 82 Anwendbarkeit der allgemeinen Bestimmungen
§ 83 Konzession
§ 84 Geschäftsplan

2. Abschnitt
Governance

§ 85 Allgemeine Bestimmungen
§ 86 Auslagerung
§ 87 Rückversicherung

3. Abschnitt
Eigenmittelausstattung und Kapitalanlage

§ 88 Eigenmittelerfordernis
§ 89 Eigenmittel
§ 90 Kapitalanlage

4. Hauptstück
Vorschriften für bestimmte Versicherungsarten

1. Abschnitt
Allgemeine Vorschriften

§ 91 Inhalt des Versicherungsvertrages

2. Abschnitt
Lebensversicherung

§ 92 Allgemeine Bestimmungen für die Lebensversicherung
§ 93 Betriebliche Kollektivversicherung: Allgemeine Bestimmungen
§ 94 Betriebliche Kollektivversicherung: Mitteilungspflichten
§ 95 Betriebliche Kollektivversicherung: Kündigung
§ 96 Betriebliche Kollektivversicherung: Übertragung von Anwartschaften
§ 97 Betriebliche Kollektivversicherung: Beratungsausschuss
§ 98 Betriebliche Kollektivversicherung: Informationspflichten bei Übertragungen zwischen betrieblicher Kollektivversicherung und Pensionskasse

3. Abschnitt
Nicht-Lebensversicherung

§ 99 Rechtsschutzversicherung
§ 100 Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung
§ 101 Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung: Allgemeine Bestimmungen
§ 102 Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung: Besondere Bestimmungen
§ 103 Unfallversicherung nach Art der Lebensversicherung

4. Abschnitt
Finanzrückversicherung und Zweckgesellschaften

§ 104 Finanzrückversicherung
§ 105 Zweckgesellschaften

5. Hauptstück
Governance

1. Abschnitt
Allgemeine Anforderungen

§ 106 Zuständigkeit und Verantwortlichkeit des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats
§ 107 Anforderungen an das Governance-System
§ 108 Governance-Funktionen
§ 109 Auslagerung

2. Abschnitt
Risikomanagement

§ 110 Risikomanagement-System
§ 111 Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung
§ 112 Risikomanagement-Funktion

3. Abschnitt
Versicherungsmathematische Funktion und verantwortlicher Aktuar

§ 113 Versicherungsmathematische Funktion
§ 114 Verantwortlicher Aktuar
§ 115 Bestellung zum verantwortlichen Aktuar
§ 116 Aufgaben und Befugnisse des verantwortlichen Aktuars

4. Abschnitt
Interne Kontrolle, Compliance und interne Revisions-Funktion

§ 117 Internes Kontrollsystem

§ 118 Compliance-Funktion
§ 119 Interne Revisions-Funktion

5. Abschnitt
Fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

§ 120 Allgemeine Bestimmungen
§ 121 Zuverlässigkeitsnachweis
§ 122 Anzeige an die FMA
§ 123 Vorschriften für den Aufsichtsrat

6. Abschnitt
Kapitalanlagen

§ 124 Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht
§ 125 Besondere Bestimmungen für die fonds- und indexgebundene Lebensversicherung
§ 126 Qualitative Vorgaben für Kapitalanlagen
§ 127 Erwerb und Veräußerung von wesentlichen Anteilen

6. Hauptstück
Verhinderung der Geldwäscherei und der Terrorismusfinanzierung

§ 128 Anwendungsbereich und Begriffsbestimmungen
§ 129 Sorgfaltspflichten zur Bekämpfung von Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung
§ 130 Vereinfachte Sorgfaltspflichten
§ 131 Verstärkte Sorgfaltspflichten
§ 132 Ausführung durch Dritte
§ 133 Meldepflichten
§ 134 Aufbewahrung von Aufzeichnungen und statistischen Daten
§ 135 Interne Verfahren und Schulungen

7. Hauptstück
Rechnungslegung und Konzernrechnungslegung

1. Abschnitt
Allgemeine Vorschriften

§ 136 Anwendbarkeit des UGB, des AktG und des SE-Gesetzes
§ 137 Allgemeine Vorschriften über den Jahresabschluss, den Lagebericht sowie den Corporate Governance Bericht
§ 138 Besondere Vorschriften über den Konzernabschluss
§ 139 Besondere Rechnungslegungsvorschriften

2. Abschnitt
Gliederung und Ausweis

§ 140 Allgemeine Grundsätze für die Gliederung des Jahresabschlusses und des Konzernabschlusses
§ 141 Besondere Vorschriften für Kompositversicherungsunternehmen
§ 142 Rückversicherung mit begrenztem Risikoübertrag
§ 143 Risikorücklage
§ 144 Gliederung der Bilanz und der Konzernbilanz
§ 145 Entwicklung von Vermögensgegenständen
§ 146 Gliederung der Gewinn- und Verlustrechnung
§ 147 Erfassung von Aufwendungen und Erträgen

3. Abschnitt
Bewertung

§ 148 Allgemeine Bewertungsvorschriften
§ 149 Bewertung von Vermögensgegenständen
§ 150 Allgemeine Vorschriften über die versicherungstechnischen Rückstellungen
§ 151 Prämienüberträge
§ 152 Deckungsrückstellung
§ 153 Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle
§ 154 Schwankungsrückstellung

4. Abschnitt
Anhang und Lagebericht

§ 155 Anhang und Konzernanhang
§ 156 Lagebericht und Konzernlagebericht

8. Hauptstück
Solvabilität

1. Abschnitt
Solvenzbilanz

§ 157 Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten
§ 158 Allgemeine Bestimmungen für versicherungstechnische Rückstellungen
§ 159 Berechnung versicherungstechnischer Rückstellungen
§ 160 Bester Schätzwert
§ 161 Risikomarge
§ 162 Finanzgarantien und vertragliche Optionen, die Gegenstand der Versicherungs- und Rückversicherungsverträge sind
§ 163 Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen und von Zweckgesellschaften
§ 164 Qualität der Daten und Anwendung von Näherungswerten einschließlich Einzelfallanalysen bei den versicherungstechnischen Rückstellungen
§ 165 Vergleich mit Erfahrungsdaten
§ 166 Matching-Anpassung an die maßgebliche risikofreie Zinskurve
§ 167 Volatilitätsanpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve
§ 168 Nutzung der von der EIOPA vorzulegenden technischen Informationen:

2. Abschnitt
Eigenmittel

§ 169 Allgemeine Bestimmungen
§ 170 Basiseigenmittel
§ 171 Ergänzende Eigenmittel
§ 172 Einstufung der Eigenmittel in Klassen (Tiers)
§ 173 Anrechenbarkeit der Eigenmittelbestandteile

3. Abschnitt
Solvenzkapitalanforderung

§ 174 Allgemeine Bestimmungen
§ 175 Berechnung der Solvenzkapitalanforderung
§ 176 Häufigkeit der Berechnung

4. Abschnitt
Berechnung der Solvenzkapitalanforderung mit der Standardformel

§ 177 Struktur der Standardformel
§ 178 Aufbau der Basissolvenzkapitalanforderung
§ 179 Risikomodule der Basissolvenzkapitalanforderung
§ 180 Durationsbasiertes Untermodul Aktienrisiko
§ 181 Maßnahmen der FMA bei wesentlichen Abweichungen von den der Standardformel zugrundeliegenden Annahmen

5. Abschnitt
Berechnung der Solvenzkapitalanforderung unter Verwendung eines internen Modells

§ 182 Allgemeine Bestimmungen für die Genehmigung von internen Modellen in Form von Voll- oder Partialmodellen
§ 183 Besondere Bestimmungen für die Genehmigung interner Modelle in Form von Partialmodellen
§ 184 Rückkehr zur Standardformel
§ 185 Nichteinhaltung der Anforderungen an das interne Modell
§ 186 Verwendungstest
§ 187 Statistische Qualitätsstandards
§ 188 Kalibrierungsstandards
§ 189 Zuordnung von Gewinnen und Verlusten
§ 190 Validierungsstandards

§ 191 Dokumentationsstandards
§ 192 Externe Modelle und Daten

6. Abschnitt
Mindestkapitalanforderung

§ 193 Allgemeine Bestimmungen
§ 194 Besondere Bestimmungen für Kompositversicherungsunternehmen

9. Hauptstück
Gruppenaufsicht

1. Abschnitt
Begriffsbestimmungen und Anwendungsbereich

§ 195 Begriffsbestimmungen
§ 196 Allgemeine Bestimmungen
§ 197 Anwendungsfälle der Gruppenaufsicht
§ 198 Ausschluss von Unternehmen aus der Gruppenaufsicht
§ 199 Subgruppenaufsicht auf Ebene einer nationalen Teilgruppe
§ 200 Subgruppenaufsicht auf Ebene einer mehrere Mitgliedstaaten umfassenden Teilgruppe
§ 201 Gemischte Versicherungsholdinggesellschaften

2. Abschnitt
Solvabilität der Gruppe

§ 202 Allgemeine Bestimmungen
§ 203 Häufigkeit der Berechnung
§ 204 Wahl der Methode
§ 205 Berücksichtigung des verhältnismäßigen Anteils
§ 206 Ausschluss der Mehrfachberücksichtigung anrechenbarer Eigenmittel
§ 207 Ausschluss der gruppeninternen Kapitalschöpfung
§ 208 Einbeziehung von bestimmten Unternehmen
§ 209 Einbeziehung von verbundenen Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen
§ 210 Abzug des Beteiligungsbuchwertes bei Nichtverfügbarkeit der notwendigen Informationen
§ 211 Standardmethode: Konsolidierungsmethode (Methode 1)
§ 212 Gruppeninterne Modelle bei Methode 1
§ 213 Alternativmethode: Abzugs- und Aggregationsmethode (Methode 2)
§ 214 Gruppeninterne Modelle bei Methode 2

3. Abschnitt
Gruppen mit zentralisiertem Risikomanagement

§ 215 Bedingungen
§ 216 Entscheidung über den Antrag
§ 217 Bestimmung der Solvenzkapitalanforderung
§ 218 Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung oder der Mindestkapitalanforderung
§ 219 Ende der Ausnahmeregelung für ein Tochterunternehmen

4. Abschnitt
Risikokonzentrationen und gruppeninterne Transaktionen

§ 220 Risikokonzentrationen
§ 221 Gruppeninterne Transaktionen

5. Abschnitt
Governance auf Gruppenebene

§ 222 Allgemeine Bestimmungen
§ 223 Interne Kontrollmechanismen auf Gruppenebene
§ 224 Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung auf Gruppenebene
§ 225 Leitung von Versicherungsholdinggesellschaften und gemischten Finanzholdinggesellschaften

6. Abschnitt
Maßnahmen zur Erleichterung der Gruppenaufsicht

§ 226 Bestimmung der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde

§ 227 Rechte und Pflichten der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde
§ 228 Aufsichtskollegien
§ 229 Zusammenarbeit und Informationsaustausch zwischen den Aufsichtsbehörden
§ 230 Gegenseitige Konsultation der Aufsichtsbehörden
§ 231 Auskunftsrechte der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde
§ 232 Zusammenarbeit mit den für Kreditinstitute und Wertpapierfirmen zuständigen Behörden
§ 233 Berufsgeheimnis und Vertraulichkeit
§ 234 Zugang zu Informationen
§ 235 Überprüfung der Informationen
§ 236 Zwangsmaßnahmen

7. Abschnitt
Mutterunternehmen mit Sitz in Drittländern

§ 237 Überprüfung der Gleichwertigkeit
§ 238 Vorliegen der Gleichwertigkeit
§ 239 Fehlende Gleichwertigkeit
§ 240 Ebenen der Beaufsichtigung

10. Hauptstück
Informationen

1. Abschnitt
Veröffentlichungspflichten der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen

§ 241 Bericht über die Solvabilität und Finanzlage: Inhalt
§ 242 Bericht über die Solvabilität und Finanzlage: Nichtveröffentlichung von bestimmten Informationen
§ 243 Bericht über die Solvabilität und Finanzlage: Aktualisierungen
§ 244 Bericht über die Solvabilität und Finanzlage: schriftliche Leitlinien
§ 245 Bericht über die Solvabilität und Finanzlage: Gruppenebene
§ 246 Offenlegung bestimmter Informationen betreffend Rechnungslegung und Konzernrechnungslegung

2. Abschnitt
Meldepflichten der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen an die FMA

§ 247 Allgemeine Bestimmungen
§ 248 Berichte an die FMA
§ 249 Verzeichnisse und Aufstellungen der dem Deckungsstock gewidmeten Vermögenswerte
§ 250 Statistische Angaben über grenzüberschreitende Tätigkeiten
§ 251 Beschränkung der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung

3. Abschnitt
Informationspflichten der Versicherungsunternehmen an Versicherungsnehmer

§ 252 Allgemeine Informationspflichten
§ 253 Besondere Informationspflichten für die Lebensversicherung
§ 254 Besondere Informationspflichten für die fonds- und indexgebundene Lebensversicherung
§ 255 Besondere Informationspflichten für die Kranken- und Unfallversicherung nach Art der Lebensversicherung

4. Abschnitt
Offenlegungspflichten der FMA

§ 256 Transparenz und Verantwortlichkeit

5. Abschnitt
Mitteilungspflichten der FMA

§ 257 Mitteilungen an die Europäische Kommission und die EIOPA
§ 258 Mitteilungen an die EIOPA
§ 259 Mitteilungen an den Fachverband der Versicherungsunternehmen

6. Abschnitt
Abschlussprüfer

§ 260 Wahl des Abschlussprüfers

§ 261 Beauftragung von Wirtschaftsprüfern
§ 262 Befristetes Tätigkeitsverbot
§ 263 Prüfpflichten des Abschlussprüfers
§ 264 Berichtspflichten des Abschlussprüfers
§ 265 Anzeigepflicht des Abschlussprüfers
§ 266 Ersatzpflicht des Abschlussprüfers

11. Hauptstück
Aufsichtsbehörde und Verfahren

1. Abschnitt
Allgemeine Vorschriften

§ 267 Ziele der Beaufsichtigung
§ 268 Grundsätze der Beaufsichtigung
§ 269 Form der Kommunikation mit der FMA – elektronische Übermittlung
§ 270 Mitwirkung der Bundesrechnungszentrum GmbH
§ 271 Kosten der Versicherungsaufsicht

2. Abschnitt
Beaufsichtigung

§ 272 Auskunfts-, Anzeige- und Vorlagepflichten
§ 273 Aufsichtliches Überprüfungsverfahren
§ 274 Prüfung vor Ort
§ 275 Anordnungen der FMA
§ 276 Einberufung der Hauptversammlung oder des Aufsichtsrats
§ 277 Kapitalaufschlag
§ 278 Maßnahmen bei Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage: Solvabilitätsplan
§ 279 Maßnahmen bei Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung: Sanierungsplan
§ 280 Maßnahmen bei Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung: Finanzierungsplan
§ 281 Gemeinsame Bestimmungen für Solvabilitäts-, Sanierungs- und Finanzierungsplan
§ 282 Maßnahmen der FMA in Bezug auf versicherungstechnische Rückstellungen
§ 283 Untersagung der freien Verfügung über Vermögenswerte
§ 284 Maßnahmen bei Gefahr für die Belange der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten
§ 285 Widerruf der Konzession
§ 286 Maßnahmen nach Widerruf, Erlöschen oder Zurücklegung der Konzession
§ 287 Bezeichnungsschutz
§ 288 Kundmachung bei unerlaubtem Geschäftsbetrieb
§ 289 Beaufsichtigung im Rahmen der Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit
§ 290 Prüfung vor Ort im Rahmen der Niederlassungsfreiheit
§ 291 Beaufsichtigung des Geschäftsbetriebs in Drittländern
§ 292 Zwangsstrafen
§ 293 Internationale Sanktionen

3. Abschnitt
Internationale Zusammenarbeit

§ 294 Zusammenarbeit im EWR
§ 295 Zusammenarbeit bei Einschränkung oder Untersagung der Verfügung über Vermögenswerte
§ 296 Zusammenarbeit im Rahmen der Dienstleistungs- und Niederlassungsfreiheit
§ 297 Zusammenarbeit bei Auflösung von Versicherungsunternehmen oder Sanierungsmaßnahmen im EWR
§ 298 Zusammenarbeit mit Behörden von Drittländern
§ 299 Zusammenarbeit mit der Aufsichtsbehörde der Schweizerischen Eidgenossenschaft

12. Hauptstück
Deckungsstock, Auflösung eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, exekutions- und insolvenzrechtliche Bestimmungen für Versicherungsunternehmen

1. Abschnitt
Deckungsstock

§ 300 Bildung des Deckungsstocks

§ 301 Deckungserfordernis
§ 302 Widmung der Vermögenswerte
§ 303 Ansprüche nach Einstellung des Geschäftsbetriebs

2. Abschnitt
Treuhänder

§ 304 Bestellung und Befugnisse
§ 305 Aufgaben

3. Abschnitt
Auflösung eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens

§ 306 Auflösung eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens

4. Abschnitt
Exekutions- und Insolvenzrechtliche Bestimmungen für Versicherungsunternehmen

§ 307 Exekution auf Werte des Deckungsstocks
§ 308 Versicherungsforderungen
§ 309 Eröffnung des Konkursverfahrens
§ 310 Kurator
§ 311 Erlöschen von Versicherungsverhältnissen
§ 312 Deckungsstock im Konkursverfahren
§ 313 Anmeldung
§ 314 Rangordnung
§ 315 Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit
§ 316 Verbot und Herabsetzung von Leistungen

13. Hauptstück
Strafbestimmungen

§ 317 Verletzung von Anzeige-, Melde-und Vorlagepflichten
§ 318 Verletzung der Verpflichtung zur Veröffentlichung des Berichts über die Solvabilität und Finanzlage
§ 319 Verletzung von Informationspflichten
§ 320 Deckungsrückstellung; Deckungsstock
§ 321 Verletzung von Geheimnissen
§ 322 Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung
§ 323 Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit
§ 324 Kleine Versicherungsvereine
§ 325 Gruppenaufsicht
§ 326 Verstoß gegen Anordnungen
§ 327 Dienst- und Niederlassungsfreiheit
§ 328 Sonstige Pflichtverletzungen
§ 329 Unerlaubter Geschäftsbetrieb
§ 330 Verletzung des Bezeichnungsschutzes
§ 331 Verjährung
§ 332 Insolvenz

14. Hauptstück
Übergangs- und Schlussbestimmungen

1. Abschnitt
Übergangsbestimmungen

§ 333 Allgemeine Übergangsbestimmungen
§ 334 Schrittweise Einführung von Solvabilität II
§ 335 Übergangsmaßnahmen zur Erleichterung der Einführung von Solvabilität II
§ 336 Übergangsmaßnahme bei risikofreien Zinssätzen
§ 337 Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen
§ 338 Plan betreffend die schrittweise Einführung von Übergangsmaßnahmen für risikofreie Zinsen und versicherungstechnische Rückstellungen

2. Abschnitt
Schlussbestimmungen

§ 339 Inkrafttreten

§ 340 Inkrafttreten von Änderungen auf Grund von Regierungsvorlagen des Bundesministers für Finanzen
§ 341 Inkrafttreten von sonstigen Änderungen
§ 342 Verweisungen
§ 343 Sprachliche Gleichbehandlung
§ 344 Anpassung der in Euro angegebenen Beträge
§ 345 Außerkrafttreten
§ 346 Vollzugsklausel

Anlagen

Anlage A
Anlage B

1. Hauptstück
Allgemeine Bestimmungen

1. Abschnitt
Anwendungsbereich

Anwendungsbereich

§ 1. (1) Der Beaufsichtigung nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes unterliegen:

1. Versicherungsunternehmen (§ 5 Z 1) und Rückversicherungsunternehmen (§ 5 Z 2), mit Sitz im Inland;
2. kleine Versicherungsunternehmen (§ 5 Z 3) nach Maßgabe der Bestimmungen des 3. Hauptstücks;
3. kleine Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit (§ 5 Z 4) nach Maßgabe der Bestimmungen des 2. Abschnitts des 2. Hauptstücks;
4. Drittland-Versicherungsunternehmen (§ 5 Z 5) und Drittland-Rückversicherungsunternehmen (§ 5 Z 6) nach Maßgabe der Bestimmungen des 4. Abschnitts;
5. EWR-Versicherungsunternehmen (§ 5 Z 7) und EWR-Rückversicherungsunternehmen (§ 5 Z 8) nach Maßgabe der Bestimmungen des 5. Abschnitts;
6. Versicherungsholdinggesellschaften (§ 195 Abs. 1 Z 6) und gemischte Finanzholdinggesellschaften (§ 195 Abs. 1 Z 8), jeweils mit Sitz im Inland, nach Maßgabe der Bestimmungen des 9. Hauptstücks;
7. Versicherungsvereine, deren Gegenstand auf die Vermögensverwaltung beschränkt ist (§ 63 Abs. 3) nach Maßgabe von § 63 bis § 65;
8. Privatstiftungen (§ 66 Abs. 1), nach Maßgabe von § 66 und § 67 und
9. Zweckgesellschaften (§ 5 Z 33) mit Sitz im Inland, nach Maßgabe von § 105 und der Durchführungsverordnung (EU).

Auf die in Z 2 bis 9 genannten Unternehmen sind zusätzlich zu den dort genannten Bestimmungen der 1. und 2. Abschnitt, der 1. und 3. Abschnitt des 11. Hauptstücks, das 13. und 14. Hauptstück sowie § 288, § 292 und § 293 anzuwenden. Die übrigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes sind auf diese Unternehmen nur dann anzuwenden, wenn dies ausdrücklich angeordnet wird.

(2) Soweit dieses Bundesgesetz besondere Vorschriften für Zweigniederlassungen von Drittland-Versicherungsunternehmen mit Sitz in der Schweizerischen Eidgenossenschaft und für Zweigniederlassungen in der Schweizerischen Eidgenossenschaft von Versicherungsunternehmen mit Sitz im Inland enthält, gelten diese für den Betrieb aller Versicherungszweige mit Ausnahme der Lebensversicherung gemäß Z 19 bis 22 der Anlage A nach Maßgabe des Beschlusses 91/370/EWG zur Genehmigung des Abschlusses des Abkommens zwischen der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft und der Schweizerischen Eidgenossenschaft betreffend die Direktversicherung mit Ausnahme der Lebensversicherung, ABl. Nr. L 205 vom 27.07.1991 S. 2. Diese Bestimmungen sind nicht mehr anzuwenden, wenn das Abkommen 91/370/EWG gemäß seinem Art. 39 Abs. 8 als hinfällig gilt.

(3) EWR-Versicherungsunternehmen, die sich nur im Wege der Mitversicherung auf Unionsebene an im Inland abgeschlossenen Versicherungsverträgen beteiligen, unterliegen nur § 17 Abs. 4, § 30 Abs. 1, 2 und 4 und § 31. Auf Versicherungsunternehmen, die sich im Wege der Mitversicherung auf Unionsebene an im EWR abgeschlossenen Versicherungsverträgen beteiligen, ist § 23 nicht anzuwenden. Versicherungsunternehmen haben über statistische Daten zu verfügen, aus denen der Umfang dieser

Mitversicherungsgeschäfte, an denen sie beteiligt sind, sowie die betreffenden Mitgliedstaaten hervorgehen.

(4) Ob ein Unternehmen den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes unterliegt, entscheidet die Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA).

Ausnahmen in der Personenversicherung

§ 2. (1) Pensionskassen gemäß PKG, unterliegen nicht den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes.

(2) Der Betrieb von Versicherungszweigen der Personenversicherung durch Körperschaften des öffentlichen Rechts, deren Versicherungsnehmer nur ihre Mitglieder sind, unterliegt nicht den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes. Dies gilt nicht, wenn solche Versicherungen überwiegend in Rückversicherung abgegeben werden.

(3) Unternehmen, die nur die Bestattungskostenversicherung betreiben, unterliegen wenn der Betrag ihrer Leistungen den Durchschnittswert der Bestattungskosten bei einem Todesfall nicht übersteigt oder diese Leistungen in Sachwerten erbracht werden, nur den Bestimmungen des 3. Hauptstücks.

Ausnahmen in der Nicht-Lebensversicherung

§ 3. (1) Beistandsleistungen, die folgende Bedingungen erfüllen, gelten nicht als Betrieb der Vertragsversicherung:

1. die Beistandsleistung wird anlässlich eines Unfalls oder einer Panne mit einem Kraftfahrzeug erbracht, sofern sich der Unfall oder die Panne innerhalb des Mitgliedstaats des Gewährleistenden ereignet haben;
2. die Leistungspflicht ist auf folgende Leistungen beschränkt:
   a) Pannenhilfe vor Ort, für die der Gewährleistende in der Mehrzahl der Fälle sein eigenes Personal und Material einsetzt;
   b) Überführung des Fahrzeugs zum nächstgelegenen oder geeignetsten Ort der Reparatur, an dem diese vorgenommen werden kann, sowie etwaige Beförderung des Fahrers und der Fahrzeuginsassen mit normalerweise demselben Hilfeleistungsmittel zum nächstgelegenen Ort, von dem aus sie ihre Reise mit anderen Mitteln fortsetzen können, und
   c) Beförderung des betroffenen Fahrzeugs und gegebenenfalls des Fahrers und der Fahrzeuginsassen bis zu deren Wohnort, Ausgangspunkt oder ursprünglichen Bestimmungsort innerhalb desselben Mitgliedstaats; und
3. die Beistandsleistung wird nicht durch ein diesem Bundesgesetz unterliegendes Unternehmen erbracht.

(2) In den in Abs. 1 Z 2 lit. a und b genannten Fällen gilt die Voraussetzung, dass sich der Unfall oder die Panne innerhalb des Mitgliedstaats des Gewährleistenden ereignet haben muss, nicht, wenn der Anspruchsberechtigte ein Mitglied des Gewährleistenden ist und die Pannenhilfe oder die Beförderung des Fahrzeugs allein auf Vorlage des Mitgliedsausweises hin ohne zusätzliche Zahlung durch eine ähnliche Einrichtung des betroffenen Landes auf der Grundlage einer Gegenseitigkeitsvereinbarung erfolgt.

Ausnahmen in der Rückversicherung

§ 4. Dieses Bundesgesetz ist nicht anzuwenden auf die von der Republik Österreich in der Eigenschaft als Rückversicherer letzter Instanz aus Gründen des erheblichen öffentlichen Interesses ausgeübte oder vollständig garantierte Rückversicherung, einschließlich der Fälle, in denen diese Funktion auf Grund einer Marktsituation erforderlich ist, in der ein angemessener kommerzieller Versicherungsschutz nicht zu erlangen ist.

2. Abschnitt
Begriffsbestimmungen

Begriffsbestimmungen

§ 5. Für die Zwecke dieses Bundesgesetzes bezeichnet der Ausdruck

1. Versicherungsunternehmen: ein Unternehmen, das den Betrieb der Vertragsversicherung zum Gegenstand hat und eine Konzession gemäß § 6 Abs. 1 bzw. Art. 14 der Richtlinie 2009/138/EG erhalten hat, die nicht auf die Rückversicherung beschränkt ist.
2. Rückversicherungsunternehmen: ein Unternehmen, das im Rahmen des Betriebs der Vertragsversicherung ausschließlich den Betrieb der Rückversicherung zum Gegenstand hat und

gemäß § 6 Abs. 1 bzw. Art. 14 der Richtlinie 2009/138/EG eine Konzession zur Ausübung von Rückversicherungstätigkeiten erhalten hat.

3. Kleines Versicherungsunternehmen: ein Unternehmen mit Sitz im Inland, das den Betrieb der Vertragsversicherung zum Gegenstand hat und eine Konzession gemäß § 83 Abs. 1 erhalten hat.
4. Kleiner Versicherungsverein: einen Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit mit Sitz im Inland, der die Voraussetzungen gemäß § 68 erfüllt, den Betrieb der Vertragsversicherung zum Gegenstand hat und eine Konzession gemäß § 68 Abs. 3 erhalten hat.
5. Drittland-Versicherungsunternehmen: ein Unternehmen, das seinen Sitz nicht in einem Mitgliedstaat hat, den Betrieb der Vertragsversicherung zum Gegenstand hat und eine Konzession als Versicherungsunternehmen benötigen würde, wenn sich sein Sitz im Inland befände.
6. Drittland-Rückversicherungsunternehmen: ein Unternehmen, das seinen Sitz nicht in einem Mitgliedstaat hat, das im Rahmen des Betriebs der Vertragsversicherung ausschließlich den Betrieb der Rückversicherung zum Gegenstand hat und eine Konzession als Rückversicherungsunternehmen benötigen würde, wenn sich sein Sitz im Inland befände.
7. EWR-Versicherungsunternehmen: ein Versicherungsunternehmen, das seinen Sitz nicht im Inland, sondern in einem anderen Mitgliedstaat hat.
8. EWR-Rückversicherungsunternehmen: ein Rückversicherungsunternehmen, das seinen Sitz nicht im Inland, sondern in einem anderen Mitgliedstaat hat.
9. Rückversicherung: eine der beiden folgenden Tätigkeiten:
   a) die Übernahme von Risiken, die von einem Versicherungsunternehmen oder einem Drittland-Versicherungsunternehmen oder einem anderen Rückversicherungsunternehmen oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen abgegeben werden oder
   b) im Falle der als Lloyd's bezeichneten Vereinigung von Versicherern die Übernahme von Risiken, die von einem Mitglied von Lloyd's abgetreten werden, durch ein nicht der als Lloyd's bezeichneten Vereinigung von Versicherern angehörendes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen.
10. Kompositversicherungsunternehmen: ein Versicherungsunternehmen mit Sitz im Inland, das eine Konzession zum Betrieb der Lebensversicherung und zumindest eines anderen Versicherungszweiges, mit Ausnahme der Rückversicherung, erhalten hat.
11. Mitgliedstaat: einen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einen anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, BGBl. Nr. 909/1993 in der Fassung des Anpassungsprotokolls BGBl. Nr. 910/1993 (EWR).
12. Drittland: einen Staat der kein Mitgliedstaat ist.
13. Dienstleistungsverkehr: den Abschluss von Versicherungsverträgen durch ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen für in einem anderen Mitgliedstaat belegene Risiken, sofern der Abschluss nicht durch eine in diesem Mitgliedstaat errichtete Zweigniederlassung erfolgt.
14. Herkunftsmitgliedstaat:
   a) im Falle der Nicht-Lebensversicherung den Mitgliedstaat, in welchem sich der Sitz des Versicherungsunternehmens befindet, das das Risiko deckt;
   b) im Falle der Lebensversicherung den Mitgliedstaat, in welchem sich der Sitz des Versicherungsunternehmens befindet, das die Verpflichtung eingeht, oder
   c) im Falle der Rückversicherung den Mitgliedstaat, in dem sich der Sitz des Rückversicherungsunternehmens befindet.
15. Aufnahmemitgliedstaat: den Mitgliedstaat, bei dem es sich nicht um den Herkunftsmitgliedstaat handelt, in dem ein Versicherungsunternehmen oder ein Rückversicherungsunternehmen eine Zweigniederlassung unterhält oder Dienstleistungen erbringt; im Falle der Lebens- und Nicht-Lebensversicherung bezeichnet der Mitgliedstaat der Dienstleistung den Mitgliedstaat der Verpflichtung oder den Mitgliedstaat, in dem das Risiko belegen ist, wenn die Verpflichtung oder das Risiko durch ein Versicherungsunternehmen oder eine Zweigniederlassung mit Sitz in einem anderen Mitgliedstaat abgedeckt wird.
16. Aufsichtsbehörde: diejenige einzelstaatliche Behörde oder diejenigen einzelstaatlichen Behörden von Mitgliedstaaten, die auf Grund von Rechts- oder Verwaltungsvorschriften für die Beaufsichtigung von Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zuständig sind.
17. Zweigniederlassung eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens: eine Agentur oder Zweigniederlassung eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens in einem Mitgliedstaat, in dem das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen nicht seinen Sitz

hat. Jede ständige Präsenz eines Unternehmens im Gebiet eines Mitgliedstaats ist einer Zweigniederlassung gleichzustellen, und zwar auch dann, wenn diese Präsenz nicht die Form einer Zweigniederlassung angenommen hat, sondern lediglich durch ein Büro wahrgenommen wird, das von dem eigenen Personal des Unternehmens oder einer Person geführt wird, die zwar unabhängig, aber beauftragt ist, auf Dauer für dieses Unternehmen wie eine Agentur zu handeln.

18. Zweigniederlassung eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens: jede ständige Präsenz eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats, das in diesem Mitgliedstaat eine Konzession erhalten hat und Versicherungsgeschäfte ausübt.
19. Niederlassung eines Unternehmens: seinen Sitz oder eine seiner Zweigniederlassungen.
20. Mitgliedstaat, in dem das Risiko belegen ist, einen der nachfolgend genannten Mitgliedstaaten:
    a) in der Nicht-Lebensversicherung:
        aa) bei der Versicherung von Risiken mit Bezug auf unbewegliche Sachen und Überbauten sowie die dort befindlichen, durch denselben Vertrag versicherten beweglichen Sachen den Mitgliedstaat, in dem diese Sachen belegen sind;
        bb) bei der Versicherung von Risiken mit Bezug auf zugelassene Fahrzeuge aller Art den Mitgliedstaat, in dem das Fahrzeug zugelassen ist; unabhängig davon gilt jedoch im Fall von Fahrzeugen, die von einem Mitgliedstaat in einen anderen eingeführt werden, während eines Zeitraums von höchstens 30 Tagen ab dem Zeitpunkt der Lieferung, Bereitstellung oder Versendung des Fahrzeuges an den Käufer das Risiko als im Bestimmungsstaat belegen;
        cc) bei der Versicherung von Reise- und Ferienrisiken in Versicherungsverträgen über eine Laufzeit von höchstens vier Monaten den Mitgliedstaat, in dem der Versicherungsnehmer die zum Abschluss des Vertrages erforderlichen Rechtshandlungen vorgenommen hat;
    b) in allen anderen nicht ausdrücklich in lit. a genannten Fällen der Nicht-Lebensversicherung und in der Lebensversicherung den Mitgliedstaat, in dem Folgendes belegen ist:
        aa) wenn der Versicherungsnehmer eine natürliche Person ist, der Ort des gewöhnlichen Aufenthalts;
        bb) wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist, der Ort der Niederlassung auf die sich der Vertrag bezieht.
21. Mutterunternehmen: ein Mutterunternehmen gemäß Art. 22 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2013/34/EU.
22. Tochterunternehmen: ein Tochterunternehmen gemäß Art. 22 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2013/34/EU einschließlich seiner eigenen Tochterunternehmen.
23. Enge Verbindungen: eine Situation, in der zwei oder mehrere natürliche oder juristische Personen durch Kontrolle oder Beteiligung verbunden sind, oder eine Situation, in der zwei oder mehrere natürliche oder juristische Personen mit ein und derselben Person durch ein Kontrollverhältnis dauerhaft verbunden sind.
24. Kontrolle: das Verhältnis zwischen einem Mutterunternehmen und einem Tochterunternehmen gemäß Art. 22 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2013/34/EU oder ein gleichgeartetes Verhältnis zwischen einer natürlichen oder juristischen Person und einem Unternehmen.
25. Gruppeninterne Transaktion: eine Transaktion, bei der sich ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zur Erfüllung einer Verbindlichkeit direkt oder indirekt auf andere Unternehmen innerhalb derselben Gruppe oder auf mit den Unternehmen der Gruppe durch enge Verbindungen verbundene natürliche oder juristische Personen stützt, unabhängig davon, ob dies auf vertraglicher oder nicht vertraglicher und auf entgeltlicher oder unentgeltlicher Basis geschieht.
26. Beteiligung: das direkte Halten oder das Halten im Wege der Kontrolle von mindestens 20 vH der Stimmrechte oder des Kapitals an einem Unternehmen.
27. Qualifizierte Beteiligung: das direkte oder indirekte Halten von mindestens 10 vH der Stimmrechte oder des Kapitals an einem Unternehmen oder eine andere Möglichkeit der Wahrnehmung eines maßgeblichen Einflusses auf die Geschäftsführung dieses Unternehmens.
28. Finanzunternehmen: eines der folgenden Unternehmen:
    a) Kreditinstitute, Unternehmen mit bankbezogenen Hilfsdiensten oder Finanzinstitute gemäß Art. 4 Z 1, 17 und 22 der Richtlinie 2013/36/EU;
    b) ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen oder eine Versicherungs-Holdinggesellschaft gemäß § 195 Abs. 1 Z 6;

c) eine Wertpapierfirma oder ein Finanzinstitut gemäß Art. 4 Abs. 1 Z 1 der Richtlinie 2004/39/EG oder

d) eine gemischte Finanzholdinggesellschaft gemäß Art. 2 Z 15 der Richtlinie 2002/87/EG.

29. Firmeneigenes Versicherungsunternehmen: ein Versicherungsunternehmen, das entweder einem Finanzunternehmen, bei dem es sich weder um ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen noch um eine Gruppe von Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen gemäß § 195 Abs. 1 Z 3 handelt, oder einem nicht der Finanzbranche angehörenden Unternehmen gehört und das ausschließlich Risiken des Unternehmens oder der Unternehmen, dem oder denen es gehört, oder Risiken eines oder mehrerer Unternehmen der Gruppe, der es angehört, versichert.
30. Firmeneigenes Rückversicherungsunternehmen: ein Rückversicherungsunternehmen, das entweder einem Finanzunternehmen, bei dem es sich weder um ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen noch um eine Gruppe von Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen im Sinne von § 195 Abs. 1 Z 3 handelt, oder einem nicht der Finanzbranche angehörenden Unternehmen gehört und das ausschließlich Risiken des Unternehmens oder der Unternehmen, dem oder denen es gehört, oder Risiken eines oder mehrerer Unternehmen der Gruppe, der es angehört, rückversichert.
31. OGAW: ein Organismus zur gemeinsamen Veranlagung in Wertpapieren gemäß § 2 Abs. 1 InvFG 2011.
32. Finanzrückversicherung: eine Rückversicherung mit begrenzter Risikoübernahme, 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, wobei zumindest eines der folgenden Merkmale zusätzlich gegeben sein muss:
    a) ausdrückliche und materielle Berücksichtigung des Zeitwerts des Geldes oder
    b) vertragliche Bestimmungen mit dem Ziel die wirtschaftlichen Ergebnisse zwischen den Vertragsparteien über die Gesamtlaufzeit des Vertrags auszugleichen, um einen gezielten Risikotransfer zu ermöglichen.
33. Zweckgesellschaft: ein Unternehmen, unabhängig davon, ob es sich um eine Kapitalgesellschaft handelt oder nicht, das kein bestehendes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ist und Risiken von Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen übernimmt, wobei es diese Risiken vollständig über die Emission von Schuldtiteln oder einen anderen Finanzierungsmechanismus absichert, bei denen die Rückzahlungsansprüche der Kapitalgeber über solche Schuldtitel oder einen Finanzierungsmechanismus gegenüber den Rückversicherungsverpflichtungen des Unternehmens nachrangig sind.
34. Großrisiken:
    a) Transport- und Transporthaftpflichtrisiken nach Z 4 bis 7, 11 und 12 der Anlage A;
    b) Kredit- und Kautionsrisiken nach Z 14 und 15 der Anlage A, wenn der Versicherungsnehmer eine Erwerbstätigkeit im industriellen oder gewerblichen Sektor oder eine freiberufliche Tätigkeit ausübt und das Risiko damit im Zusammenhang steht;
    c) Risiken nach Z 3, 8, 9, 10, 13 und 16 der Anlage A, sofern der Versicherungsnehmer bei mindestens zwei der folgenden Kriterien die Obergrenze überschreitet:
        aa) 6,2 Millionen Euro Bilanzsumme;
        bb) 12,8 Millionen Euro Nettoumsatz;
        cc) eine durchschnittliche Arbeitnehmerzahl von 250 Arbeitnehmern während eines Geschäftsjahres.

    Gehört der Versicherungsnehmer zu einer Unternehmensgruppe, für die der konsolidierte Abschluss nach Maßgabe der Richtlinie 2013/34/EU erstellt wird, so werden die in lit. c genannten Kriterien auf den konsolidierten Abschluss angewandt.
35. Beistandsleistungen: Leistungen zugunsten von Personen, die sich auf Reisen oder während der Abwesenheit von ihrem Wohnsitz oder ständigen Aufenthaltsort in Schwierigkeiten befinden, und darin bestehen, dass auf Grund der vorherigen Zahlung einer Prämie die Verpflichtung eingegangen wird, dem Begünstigten eines Beistandsvertrags in den im Vertrag vorgesehenen Fällen und unter den dort aufgeführten Bedingungen unmittelbar eine Hilfe zukommen zu lassen, wenn er sich nach Eintritt eines zufälligen Ereignisses in Schwierigkeiten befindet. Die materielle Hilfe kann in Geld- oder in Naturalleistungen bestehen. Die Naturalleistungen können

auch durch Einsatz des eigenen Personals oder Materials des Erbringers der Leistung erbracht werden. Wartungsleistungen und Kundendienst sowie einfache Hinweise auf Hilfe oder einfache Vermittlung einer Hilfe ohne deren Übernahme fallen nicht unter die Beistandsleistungen.

36. Auslagerung: eine Vereinbarung jeglicher Form, die zwischen einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und einem Dienstleister getroffen wird, bei dem es sich um ein beaufsichtigtes oder nichtbeaufsichtigtes Unternehmen handeln kann, auf Grund derer der Dienstleister direkt oder durch weiteres Auslagern einen Prozess, eine Dienstleistung oder eine Tätigkeit erbringt, die ansonsten vom Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen selbst erbracht werden würde.
37. Funktion: eine interne Kapazität innerhalb des Governance-Systems zur Übernahme praktischer Aufgaben; das Governance-System schließt die Risikomanagement-Funktion, die Compliance-Funktion, die interne Revisions-Funktion und die versicherungsmathematische Funktion mit ein.
38. Versicherungstechnisches Risiko: das Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Wertes der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus einer unangemessenen Preisfestlegung und nicht angemessenen Rückstellungsannahmen ergibt.
39. Marktrisiko: das Risiko eines Verlustes 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.
40. Kreditrisiko: das Risiko eines Verlustes oder nachteiliger Veränderungen der Finanzlage, das sich aus Fluktuationen bei der Bonität von Wertpapieremittenten, Gegenparteien und anderen Schuldnern ergibt, gegenüber denen die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen Forderungen haben, und das in Form von Gegenparteiausfallrisiken, Spread-Risiken oder Marktrisikokonzentrationen auftritt.
41. Operationelles Risiko: das Verlustrisiko, das sich aus der Unangemessenheit oder dem Versagen von internen Prozessen, Mitarbeitern oder Systemen oder durch externe Ereignisse ergibt.
42. Liquiditätsrisiko: das Risiko, dass Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen nicht in der Lage sind, Kapitalanlagen und andere Vermögenswerte zu realisieren, um ihren finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.
43. Konzentrationsrisiko: sämtliche mit Risiken behafteten Engagements mit einem Ausfallpotenzial, das umfangreich genug ist, um die Solvabilität oder die Finanzlage der Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zu gefährden.
44. Risikominderungstechniken: sämtliche Techniken, die die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen in die Lage versetzen, einen Teil oder die Gesamtheit ihrer Risiken auf eine andere Partei zu übertragen.
45. Diversifikationseffekte: eine Reduzierung des Gefährdungspotenzials von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen 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.
46. Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose: eine mathematische Funktion, die einer ausreichenden Reihe von einander ausschließenden zukünftigen Ereignissen eine Eintrittswahrscheinlichkeit zuweist.
47. Risikomaß: eine mathematische Funktion, die unter einer bestimmten Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose einen monetären Betrag bestimmt und monoton mit dem Risikopotenzial steigt, das der Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose zugrunde liegt.
48. Mitversicherung auf Unionsebene: Mitversicherungsgeschäfte, die ein oder mehrere der unter Z 3 bis 6 Anlage A angeführten Risiken zum Gegenstand haben und die folgende Bedingungen erfüllen:
    a) das Risiko ist ein Großrisiko;
    b) das Risiko wird im Rahmen eines einzigen Vertrags gegen Zahlung einer Gesamtprämie für eine einheitliche Versicherungsdauer von mehreren Versicherungsunternehmen, von denen eines das führende Versicherungsunternehmen ist, und zwar von jedem einzeln als Mitversicherer übernommen, ohne dass zwischen diesen ein Gesamtschuldverhältnis besteht;
    c) das Risiko ist innerhalb des EWR belegen;
    d) zur Sicherstellung der Risikodeckung wird das führende Versicherungsunternehmen wie ein Versicherungsunternehmen behandelt, das das gesamte Risiko abdeckt;

e) zumindest ein Mitversicherer ist über eine Niederlassung (Gesellschaftssitz oder Zweigniederlassung) in einem anderen Mitgliedstaat als dem des führenden Versicherungsunternehmens am Vertrag beteiligt;

f) das führende Versicherungsunternehmen nimmt die Funktion, die ihm in der Praxis der Mitversicherung zukommt, in vollem Umfang wahr und setzt insbesondere die Versicherungsbedingungen und Prämien fest.

49. Qualifizierte zentrale Gegenpartei: eine zentrale Gegenpartei, die entweder nach Art. 14 der Verordnung (EU) Nr. 648/2012 oder nach Art. 25 jener Verordnung anerkannt wurde.
50. Externe Ratingagentur oder „ECAI“: eine Ratingagentur, die gemäß der Verordnung (EG) Nr. 1060/2009/EG zugelassen oder zertifiziert ist, oder eine Zentralbank, die Ratings abgibt und von der Anwendung der genannten Verordnung ausgenommen ist.
51. EIOPA: die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung gemäß Verordnung (EU) Nr. 1094/2010.
52. EBA: die Europäische Bankaufsichtsbehörde gemäß Verordnung (EU) Nr. 1093/2010.
53. ESMA: die Europäische Wertpapier- und Marktaufsichtsbehörde gemäß Verordnung (EU) Nr. 1095/2010.
54. Durchführungsverordnung (EU): die Verordnung (EU) Nr. 35/2015 ABl. L 12 vom 17.01.2015, S. 1).
55. Technische Standards (EU): technische Regulierungsstandards gemäß Art. 10 bis 14 Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 und technische Durchführungsstandards gemäß Art. 15 Verordnung (EU) Nr. 1094/2010.
56. Leitlinien (EIOPA): Leitlinien gemäß Art. 16 Verordnung (EU) Nr. 1094/2010.
57. Empfehlungen (EIOPA): Empfehlungen gemäß Art. 16 Verordnung (EU) Nr. 1094/2010.

3. Abschnitt
Konzession

Allgemeine Bestimmungen

§ 6. (1) Der Betrieb der Vertragsversicherung im Inland bedarf, soweit nicht ausdrücklich anderes bestimmt ist, der Konzession der FMA.

(2) Vor Erteilung einer Konzession an ein Unternehmen hat die FMA den Bundesminister für Finanzen zu verständigen.

(3) Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen dürfen außer der Vertragsversicherung nur solche Geschäfte betreiben, die mit dieser in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Dies können insbesondere die Vermittlung von Bausparverträgen, von Leasingverträgen, von OGAW und die Erbringung von Dienstleistungen im Bereich der automationsunterstützten Datenverarbeitung sowie der Vertrieb von Kreditkarten sein. Bei Rückversicherungsunternehmen kann das Halten und Verwalten von Beteiligungen an einem untergeordneten Unternehmen der Finanzbranche gemäß Art. 2 Z 8 der Richtlinie 2002/87/EG in unmittelbarem Zusammenhang mit der Vertragsversicherung stehen.

Umfang der Konzession

§ 7. (1) Die Konzession eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens gilt für das Gebiet aller Mitgliedstaaten.

(2) Die Konzession von Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, die Tochterunternehmen von Unternehmen mit Sitz in einem Drittland sind, gilt abweichend von Abs. 1 nur für das Gebiet der Mitgliedstaaten der Europäischen Union, solange eine Feststellung vorliegt, dass der Sitzstaat des Mutterunternehmens Niederlassungen von Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union ist, mengenmäßig beschränkt oder diesen Versicherungsunternehmen Beschränkungen auferlegt, die er nicht gegen Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union anwendet.

(3) Die Konzession zum Betrieb von Versicherungszweigen der Lebensversicherung und die Konzession zum Betrieb anderer Versicherungszweige außer der Unfallversicherung, der Krankenversicherung und der Rückversicherung, schließen einander aus. Die Konzession zum Betrieb der Rückversicherung kann für die Nicht-Lebensrückversicherung, die Lebensrückversicherung oder für alle Arten der Rückversicherung erteilt werden.

(4) Die Konzession ist für jeden Versicherungszweig gesondert zu erteilen. Die Konzession bezieht sich bei Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen jeweils auf den ganzen Versicherungszweig, es sei denn, dass das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die Konzession nur für einen Teil der Risiken beantragt hat, die zu diesem Versicherungszweig gehören. Die Deckung zusätzlicher Risiken innerhalb des Versicherungszweiges bedarf in diesem Fall einer weiteren Konzession. Die Einteilung der Versicherungszweige ergibt sich aus der Anlage A.

(5) Ein Versicherungsunternehmen, das eine oder mehrere Konzessionen innerhalb der in Z 1 bis 18 der Anlage A angeführten Versicherungszweige besitzt, darf zusätzliche Risiken, die nicht von der Konzession umfasst sind, bei Vorliegen sämtlicher nachstehender Voraussetzungen decken:

1. Es handelt sich um ein Risiko, das mit einem von einer Konzession erfassten Risiko (Hauptrisiko) in Zusammenhang steht, denselben Gegenstand wie dieses betrifft und durch denselben Vertrag gedeckt ist.
2. Es handelt sich um ein Risiko, das gegenüber dem Hauptrisiko von untergeordneter Bedeutung ist.
3. Es handelt sich nicht um ein Risiko, das unter die Z 14, 15 und 17 der Anlage A fällt. Abweichend hiervon kann ein Risiko, das unter die Z 17 der Anlage A fällt, als zusätzliches Risiko der Z 18 der Anlage A angesehen werden, wenn das Hauptrisiko
   a) nur Beistandsleistungen zugunsten von Personen betrifft, die auf Reisen oder während der Abwesenheit von ihrem Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in Schwierigkeiten geraten oder
   b) sich auf Streitigkeiten oder Ansprüche bezieht, die aus dem Einsatz von Schiffen auf See entstehen oder mit deren Einsatz verbunden sind.

Konzessionsvoraussetzungen

§ 8. (1) Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen dürfen nur in Form einer Aktiengesellschaft, einer Europäischen Gesellschaft (SE) oder eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit betrieben werden.

(2) Die Konzession ist zu versagen, wenn

1. die Hauptverwaltung nicht im Inland gelegen ist,
2. nach dem Geschäftsplan die Belange der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten nicht ausreichend gewahrt, insbesondere die Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen nicht als dauernd erfüllbar anzusehen sind,
3. das Unternehmen nicht über die anrechenbaren Basiseigenmittel verfügt, um die absolute Untergrenze der Mindestkapitalanforderung gemäß § 193 Abs. 2 Z 1, 2 oder 3 zu bedecken,
4. das Unternehmen nicht nachweisen kann, dass es in der Lage sein wird, die anrechenbaren Eigenmittel zu halten, um die Solvenzkapitalanforderung gemäß § 174 laufend zu bedecken,
5. das Unternehmen nicht nachweisen kann, dass es in der Lage sein wird, die anrechenbaren Basiseigenmittel zu halten, um die Mindestkapitalanforderung gemäß § 193 Abs. 1 laufend zu bedecken,
6. das Unternehmen nicht nachweisen kann, dass es in der Lage sein wird, die Bestimmungen des 5. Hauptstücks über das Governance-System einzuhalten,
7. der Vorstand nicht aus mindestens zwei Personen besteht bzw. nicht zumindest zwei geschäftsführende Direktoren bestellt sind oder die Satzung nicht jede Einzelvertretungsbefugnis, Einzelprokura oder Einzelhandlungsvollmacht für den gesamten Geschäftsbetrieb ausschließt,
8. Personen, die eine qualifizierte Beteiligung an dem Unternehmen halten, nicht den im Interesse einer soliden und umsichtigen Führung des Versicherungsunternehmens zu stellenden Ansprüchen genügen,
9. zu erwarten ist, dass durch
   a) enge Verbindungen des Unternehmens mit anderen natürlichen oder juristischen Personen oder
   b) Schwierigkeiten bei der Anwendung von Rechts- und Verwaltungsvorschriften eines Drittlands, denen eine mit dem Unternehmen in enger Verbindung stehende natürliche oder juristische Person unterliegt

   die FMA an der ordnungsgemäßen Erfüllung ihrer Überwachungspflicht gehindert wird,
10. auf Grund der mangelnden Transparenz der Gruppenstruktur die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten beeinträchtigt werden oder die FMA an der ordnungsgemäßen Erfüllung ihrer Überwachungspflicht gehindert wird oder

11. bei Beantragung einer Konzession zum Betrieb der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung (Z 10 der Anlage A), mit Ausnahme der Haftpflicht des Frachtführers, Name und Anschrift sämtlicher gemäß § 100 Abs. 1 bestellter Schadenregulierungsbeauftragten nicht mitgeteilt werden.

(3) Auf die Feststellung der Stimmrechte ist § 91 Abs. 1a bis 2a BörseG in Verbindung mit § 92 und § 92a Abs. 2 und 3 BörseG anzuwenden, wobei Stimmrechte oder Kapitalanteile, die Wertpapierfirmen oder Kreditinstitute infolge einer Übernahme der Emission von Finanzinstrumenten oder Platzierung von Finanzinstrumenten mit fester Übernahmeverpflichtung gemäß § 1 Z 2 lit. f WAG 2007 halten, nicht zu berücksichtigen sind, vorausgesetzt, diese Rechte werden nicht ausgeübt oder anderweitig benutzt, um in die Geschäftsführung des Emittenten einzugreifen, und werden innerhalb eines Jahres nach dem Zeitpunkt des Erwerbs veräußert.

(4) Im Fall des Abs. 2 Z 8 und 9 kann die FMA die Konzession unter Auflagen erteilen, die ihr die ordnungsgemäße Erfüllung ihrer Überwachungspflicht ermöglichen.

(5) Ein Versicherungsunternehmen, welches bereits die Lebensversicherung (Zweige 19 bis 22 gemäß Anlage A) betreibt und eine Konzession zum Betrieb der Unfallversicherung und/oder der Krankenversicherung (Zweige 1 und 2 gemäß Anlage A) beantragt, oder welches bereits die Unfallversicherung und/oder die Krankenversicherung betreibt und eine Konzession zum Betrieb der Lebensversicherung (Zweige 19 bis 22 gemäß Anlage A) beantragt, muss außerdem nachweisen, dass

1. es über die anrechenbaren Eigenmittel verfügt, um die absolute Untergrenze der Mindestkapitalanforderung für Kompositversicherungsunternehmen gemäß § 193 Abs. 2 Z 4 zu bedecken,
2. es in der Lage sein wird, die fiktive Lebensversicherungs-Mindestkapitalanforderung gemäß § 194 Abs. 1 Z 1 und die fiktive Nicht-Lebensversicherungs-Mindestkapitalanforderung gemäß § 194 Abs. 1 Z 2 laufend zu bedecken.

(6) Ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen oder eine Änderung seines Geschäftsgegenstandes, die einer Konzession bedarf, dürfen nur dann in das Firmenbuch eingetragen werden, wenn der Bescheid, mit dem die Konzession erteilt wurde, in Urschrift oder öffentlich beglaubigter Abschrift vorliegt. Das Firmenbuchgericht hat Verfügungen und Beschlüsse über solche Eintragungen auch der FMA zuzustellen.

Vorherige Konsultation der Aufsichtsbehörden anderer Mitgliedstaaten

§ 9. Vor Erteilung der Konzession an ein Unternehmen, das

1. ein Tochterunternehmen eines EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmens, eines Kreditinstitutes oder einer Wertpapierfirma ist, die in einem anderen Mitgliedstaat zugelassen sind,
2. ein Tochterunternehmen eines Unternehmens ist, das auch Mutterunternehmen eines EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmens, eines Kreditinstitutes oder einer Wertpapierfirma ist, die in einem anderen Mitgliedstaat zugelassen sind oder
3. durch die gleichen natürlichen oder juristischen Personen kontrolliert wird wie ein EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmen, ein Kreditinstitut oder eine Wertpapierfirma, die in einem anderen Mitgliedstaat zugelassen sind,

hat die FMA eine Stellungnahme der Aufsichtsbehörde dieses anderen Mitgliedstaats einzuholen. Diese kann insbesondere die Eignung der Aktionäre und die Anforderungen an die fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit sämtlicher Personen betreffen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen im Unternehmen oder in einem anderen Unternehmen derselben Gruppe innehaben.

Geschäftsplan

§ 10. (1) Mit dem Antrag auf Erteilung der Konzession ist der Geschäftsplan vorzulegen.

(2) Der Geschäftsplan hat zu enthalten:

1. die Art der Risiken, die das Versicherungsunternehmen decken will, im Fall der übernommenen Rückversicherung auch die Art der Rückversicherungsverträge, die das Rückversicherungsunternehmen mit Vorversicherern abschließen will;
2. die Grundzüge der Rückversicherung und Retrozession;
3. die Basiseigenmittelbestandteile zur Bedeckung der absoluten Untergrenze der Mindestkapitalanforderung § 193 Abs. 2;
4. die Schätzung der Aufwendungen für den Aufbau der Verwaltung und des Vertriebes und den Nachweis, dass die dafür erforderlichen Mittel zur Verfügung stehen, und

5. für den Betrieb des in Z 18 der Anlage A angeführten Versicherungszweiges Angaben über die Mittel, über die das Unternehmen verfügt, um die zugesagten Beistandsleistungen zu erfüllen.

(3) Zusätzlich zu den in Abs. 2 dargelegten Angaben muss der Geschäftsplan für die ersten drei Geschäftsjahre folgende Angaben enthalten:

1. eine Prognose der Solvenzbilanz;
2. Schätzungen der künftigen Solvenzkapitalanforderung auf der Grundlage der Prognose der Solvenzbilanz gemäß Z 1 sowie die Berechnungsmethode zur Ableitung dieser Schätzungen;
3. Schätzungen der Mindestkapitalanforderung auf der Grundlage der Prognose der Solvenzbilanz gemäß Z 1 sowie die Berechnungsmethode zur Ableitung dieser Schätzungen;
4. Schätzungen der finanziellen Ressourcen, die voraussichtlich zur Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks, der Mindesteigenkapitalanforderung und der Solvenzkapitalanforderung zur Verfügung stehen;
5. in Bezug auf die Nicht-Lebensversicherung und die Rückversicherung auch
   a) die voraussichtlichen Provisionsaufwendungen und die sonstigen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb (ohne die Aufwendungen für den Aufbau der Verwaltung),
   b) das voraussichtliche Prämienaufkommen und die voraussichtlichen Versicherungsleistungen und
6. in Bezug auf die Lebensversicherung auch einen Plan, aus dem die Schätzungen der Einnahmen und Ausgaben bei Direktgeschäften wie auch im aktiven und passiven Rückversicherungsgeschäft im Einzelnen hervorgehen.

(4) Die Satzung gehört zum Geschäftsplan, wenn das Unternehmen noch keine Konzession zum Betrieb der Vertragsversicherung besitzt.

Änderungen des Geschäftsbetriebes

§ 11. (1) Änderungen der Satzung bedürfen der Genehmigung der FMA. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn auf Grund der Satzungsänderung die Belange der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten nicht ausreichend gewahrt werden, insbesondere wenn die Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen nicht als dauernd erfüllbar anzusehen sind.

(2) Änderungen in der Art der Risiken, die ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen decken will, oder der Art der Rückversicherungsverträge, die das Versicherungsunternehmen mit Vorversicherern abschließen will, sind der FMA anzuzeigen. Besteht bei Versicherungsunternehmen die Änderung in der Deckung zusätzlicher Risiken innerhalb eines Versicherungszweiges, so darf sie erst nach dieser Anzeige vorgenommen werden. Sollen zusätzliche Risiken in wesentlichem Umfang gedeckt werden, so kann die FMA hiefür die Angaben gemäß § 10 Abs. 2 Z 2 und 4 und Abs. 3 verlangen.

(3) Die beabsichtigte Errichtung einer Zweigniederlassung in einem Drittland ist der FMA anzuzeigen; für die Anzeige gilt § 21 Abs. 1 sinngemäß. Bedarf das Versicherungsunternehmen hierzu einer Bescheinigung entsprechend § 16 Abs. 3 Z 1, so ist die FMA zur Ausstellung einer solchen Bescheinigung verpflichtet. Eine Ablehnung der Ausstellung der Bescheinigung hat mit Bescheid zu erfolgen.

(4) Beantragt ein Versicherungsunternehmen die Erteilung der Konzession für eine Zweigniederlassung in der Schweizerischen Eidgenossenschaft, so hat die FMA zu dem von der Schweizerischen Aufsichtsbehörde mit einer gutachtlichen Äußerung übermittelten Geschäftsplan innerhalb von drei Monaten Stellung zu nehmen. Eine Ablehnung der Ausstellung einer Bescheinigung entsprechend § 19 Abs. 1 hat mit Bescheid zu erfolgen.

(5) Die FMA hat gegen die Verlegung des Sitzes einer Europäischen Gesellschaft (SE) gemäß Art. 8 Abs. 14 zweiter Unterabsatz der Verordnung (EG) Nr. 2157/2001 Einspruch zu erheben, wenn die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten nicht ausreichend gewahrt sind.

Erlöschen der Konzession

§ 12. (1) Die Konzession erlischt für Versicherungszweige,

1. deren Betrieb innerhalb eines Jahres nach Erteilung oder Ausdehnung der Konzession nicht aufgenommen wurde oder deren Betrieb seit mehr als sechs Monaten eingestellt ist,
2. auf deren Betrieb das Versicherungsunternehmen verzichtet hat,
3. deren gesamter Versicherungsbestand auf andere Versicherungsunternehmen übertragen wurde.

(2) Die Konzession einer Europäischen Gesellschaft (SE) erlischt mit der Eintragung in das Register des neuen Sitzstaats.

(3) Die Konzession eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens erlischt auch, soweit es die Berechtigung zum Betrieb der Vertragsversicherung im Sitzstaat verliert.

(4) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben das Eintreten der in Abs. 1 bezeichneten Umstände unverzüglich der FMA anzuzeigen. Die FMA hat das Erlöschen der Konzession mit Bescheid festzustellen.

(5) Vor Ablauf eines Jahres nach Erlöschen der Konzession nach Abs. 1 Z 1 und 2 darf eine Konzession nicht neu erteilt werden, es sei denn, dass ein überwiegendes öffentliches Interesse an der Erteilung der Konzession besteht.

(6) Das Erlöschen der Konzession bewirkt, dass Versicherungsverträge nicht mehr abgeschlossen werden dürfen und bestehende Versicherungsverträge ehestmöglich beendet werden müssen.

(7) Nach Erlöschen der Konzession sind von der FMA alle geeigneten Maßnahmen zu treffen, um die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten zu wahren. Insbesondere kann zu diesem Zweck die freie Verfügung über die Vermögenswerte des Unternehmens eingeschränkt oder untersagt werden. § 283 ist anzuwenden.

4. Abschnitt

Vorschriften für Drittländer

Geschäftsbetrieb im Inland von Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen

§ 13. (1) Der Betrieb der Vertragsversicherung im Inland darf durch ein Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen nur über eine inländische Zweigniederlassung ausgeübt werden und bedarf der Konzession durch die FMA. Die Konzession von Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen gilt nur für das Inland. Ein Betrieb im Inland liegt vor, soweit Versicherungsverträge im Inland abgeschlossen werden oder für sie im Inland geworben wird. § 6 Abs. 2 und 3 sowie § 7 Abs. 2 bis 5 sind sinngemäß anzuwenden.

(2) Ein Versicherungsvertrag gilt als im Inland abgeschlossen, wenn die Willenserklärung, die für das Zustandekommen des Versicherungsvertrages den Ausschlag gibt, im Inland abgegeben wird. Ein Versicherungsvertrag mit natürlichen Personen, die im Inland ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben oder mit juristischen Personen, die im Inland ihre Niederlassung haben, auf die sich der Vertrag bezieht, gilt jedenfalls als im Inland abgeschlossen, wenn der Vertrag mit in welcher Form auch immer erfolgter Beteiligung eines beruflichen Vermittlers oder Beraters abgeschlossen worden ist. Dies gilt nicht für Rückversicherungsverträge oder wenn das Risiko nicht gemäß § 5 Z 20 im Inland belegen ist.

(3) Auf Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen sind im Hinblick auf die Tätigkeiten der Zweigniederlassung der 7. und 8. Abschnitt des 1. Hauptstücks, das 4. bis 8. Hauptstück, das 10. Hauptstück, das 12. Hauptstück und § 272 bis § 286, § 291 und § 316 sinngemäß anzuwenden, soweit nicht ausdrücklich anderes bestimmt ist. Der Geschäftsleitung der Zweigniederlassung kommen die Rechte und Pflichten, die nach diesem Bundesgesetz den gesetzlichen Vertretern eines inländischen Unternehmens auferlegt sind, zu.

(4) Wenn die Europäische Kommission gemäß Art. 172 Abs. 2 oder 4 der Richtlinie 2009/138/EG die Gleichwertigkeit des Solvabilitätssystems eines Drittlandes festgestellt hat, so sind die Bestimmungen dieses Abschnitts auf Drittland-Rückversicherungsunternehmen mit Sitz in diesem Drittland nicht anzuwenden. Rückversicherungsverträge mit diesen Unternehmen sind genauso zu behandeln wie solche mit Rückversicherungsunternehmen.

Besondere Konzessionsvoraussetzungen

§ 14. (1) Einem Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen ist die Konzession, zusätzlich zu § 8 Abs. 2 Z 2, 9 und 11, Abs. 3 und Abs. 5, zu versagen, wenn

1. es nicht eine Rechtsform aufweist, die den in § 8 Abs. 1 angeführten entspricht oder vergleichbar ist,
2. es nicht nach dem Recht des Sitzstaats zum Betrieb der Vertragsversicherung in dem betreffenden Versicherungszweig berechtigt ist,
3. es nicht eine Zweigniederlassung unter einer eigenen Geschäftsleitung im Inland errichtet, die aus mindestens zwei natürlichen Personen besteht, die ihren Hauptwohnsitz im Inland haben,
4. es sich nicht verpflichtet, am Sitz der Zweigniederlassung über die Geschäftstätigkeit, die es dort ausübt, gesondert gemäß dem 7. Hauptstück Rechnung zu legen und dort alle

Geschäftsunterlagen zur Verfügung zu halten sowie eine Solvenzbilanz gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks aufzustellen,

5. es sich nicht verpflichtet, die Eigenmittel zu halten, um die Solvenzkapitalanforderung laufend zu bedecken und die Basiseigenmittel zu halten, um die Mindestkapitalanforderung laufend zu bedecken,
6. es nicht im Inland belegene Vermögenswerte in der Höhe der absoluten Untergrenze der Mindestkapitalanforderung gemäß § 193 Abs. 2 verfügt und sich nicht verpflichtet, die Hälfte hiervon für die Dauer des Betriebes der Zweigniederlassung als Kaution zu stellen. Im Konzessionsbescheid sind die geeigneten Vermögenswerte festzulegen sowie Art und Inhalt der Kautionsbindung in der Weise festzusetzen, dass das Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen nicht ohne Zustimmung der FMA über die Vermögenswerte verfügen kann,
7. es nicht nachweisen kann, dass es im Hinblick auf die Tätigkeiten der Zweigniederlassung in der Lage sein wird, die Bestimmungen des 5. Hauptstücks über das Governance-System einzuhalten oder
8. der Sitzstaat Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland nicht die gleichen Wettbewerbsmöglichkeiten wie Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen mit Sitz in diesem Drittland bietet und Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland nicht effektiven Marktzugang gestattet, der demjenigen vergleichbar ist, der von österreichischer Seite Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen mit Sitz in diesem Drittland gewährt wird, es sei denn, dass ein überwiegendes öffentliches Interesse an der Erteilung der Konzession besteht; dies gilt nicht für Vertragsstaaten der Welthandelsorganisation.

(2) Bei Drittland-Versicherungsunternehmen schließen die Konzession zum Betrieb von Versicherungszweigen der Lebensversicherung und die Konzession anderer Versicherungszweige einander aus.

(3) Unter den Eigenmitteln und Basiseigenmitteln gemäß Abs. 1 Z 5 sind die der Zweigniederlassung zugeordneten Eigenmittel und Basiseigenmittel zu verstehen.

(4) § 8 Abs. 4 und 6 und § 9 sind sinngemäß anzuwenden.

Erleichterungen bei Konzessionserteilung in mehreren Mitgliedstaaten

§ 15. (1) Ein Drittland-Versicherungsunternehmen, das in mindestens einem anderen Mitgliedstaat bereits eine Konzession besitzt oder beantragt hat, kann an die FMA einen Antrag stellen, dass

1. die Solvenzkapitalanforderung auf der Grundlage der gesamten Geschäftstätigkeit seiner Zweigniederlassungen im EWR berechnet wird;
2. es die Kaution nur in einem der Mitgliedstaaten zu stellen hat, in denen es seine Tätigkeit ausübt und
3. die Vermögenswerte, die den Gegenwert der Mindestkapitalanforderung bilden, zur Gänze in einem der Mitgliedstaaten belegen sein können, in dem das Unternehmen seine Tätigkeit ausübt.

(2) Der Antrag auf Gewährung der Erleichterungen nach Abs. 1 ist auch an die Aufsichtsbehörden aller Mitgliedstaaten zu stellen in denen das Drittland-Versicherungsunternehmen eine Konzession besitzt oder beantragt hat. Im Antrag ist die Aufsichtsbehörde zu wählen, die künftig die Solvabilität für die gesamte Geschäftstätigkeit der im EWR ansässigen Zweigniederlassungen überwachen soll. Das Unternehmen hat die Wahl der Aufsichtsbehörde zu begründen.

(3) Ist die FMA die gemäß Abs. 2 zweiter Satz gewählte Aufsichtsbehörde, so darf sie den Antrag nur dann genehmigen, wenn dies sachlich begründet ist, dies nicht die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten gefährdet und die Aufsichtsbehörden aller Mitgliedstaaten, bei denen der Antrag gestellt worden ist, zustimmen. Die Kaution ist diesfalls gemäß § 14 Abs. 1 Z 6 im Inland zu stellen. Die Erleichterungen werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die FMA ihre Genehmigung den Aufsichtsbehörden der anderen betroffenen Mitgliedstaaten mitgeteilt hat. Ab diesem Zeitpunkt hat die FMA die Überwachung der Solvabilität für die gesamte Geschäftstätigkeit der im EWR ansässigen Zweigniederlassungen zu übernehmen. Dies beinhaltet die Anordnung der Untersagung der freien Verfügung über Vermögenswerte gemäß § 283 Abs. 1 Z 1 bis 3. § 295 ist sinngemäß anzuwenden. Die FMA hat die Genehmigung auf Veranlassung der Aufsichtsbehörde eines oder mehrerer der betroffenen Mitgliedstaaten zu entziehen und dies den Aufsichtsbehörden der anderen betroffenen Mitgliedstaaten mitzuteilen.

(4) Ist die FMA nicht die gemäß Abs. 2 zweiter Satz gewählte Aufsichtsbehörde, so darf die FMA der Gewährung von Erleichterungen nur dann zustimmen, wenn die Wahl der Aufsichtsbehörde im Antrag sachlich begründet ist und dies nicht die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten gefährdet. Die Erleichterungen werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die gewählte Aufsichtsbehörde der FMA ihre Genehmigung gemäß Art. 167 Abs. 3 der Richtlinie 2009/138/EG mitgeteilt hat. Die FMA hat dieser Aufsichtsbehörde die für die Überwachung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs notwendigen Auskünfte über die inländische Zweigniederlassung zu erteilen. Wenn diese Aufsichtsbehörde eine Anordnung gemäß Art. 137, Art. 138 Abs. 5 oder Art. 139 Abs. 3 der Richtlinie 2009/138/EG getroffen hat, ist § 295 Abs. 4 sinngemäß anzuwenden. Die Erleichterungen sind bei Veranlassung der Aufsichtsbehörde eines oder mehrerer der betroffenen Mitgliedstaaten gleichzeitig von allen Aufsichtsbehörden nicht mehr anzuwenden.

Geschäftsplan der Zweigniederlassung

§ 16. (1) Die Satzung eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens gehört nicht zum Geschäftsplan. Wenn das Unternehmen noch keine Konzession zum Betrieb der Vertragsversicherung im Inland besitzt, sind jedoch mit dem Geschäftsplan die Satzung vorzulegen und die Namen der Mitglieder des zur gesetzlichen Vertretung befugten Organs und der Aufsichtsorgane des Unternehmens der FMA zur Kenntnis zu bringen. Änderungen der Satzung und Änderungen der Mitglieder der vorgenannten Organe sind der FMA anzuzeigen.

(2) § 10 Abs. 2 und 3 sind sinngemäß anzuwenden. Zusätzlich hat der Geschäftsplan auch

1. eine Darstellung der Zusammensetzung der zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung anrechenbaren Eigenmittel und Basiseigenmittel und
2. Informationen über die Struktur des Governance-Systems

zu enthalten.

(3) Mit dem Geschäftsplan sind vorzulegen:

1. eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Sitzstaats darüber, welche Versicherungszweige das Unternehmen im Sitzstaat zu betreiben befugt ist und welche es tatsächlich betreibt und
2. die Bilanz sowie die Gewinn- und Verlustrechnung für jedes der drei letzten Geschäftsjahre, sofern das Unternehmen noch keine Konzession zum Betrieb der Vertragsversicherung im Inland besitzt. Besteht das Unternehmen noch nicht so lange, so sind diese Unterlagen für die bereits abgeschlossenen Geschäftsjahre vorzulegen.

Voraussetzungen für die Aufnahme des Geschäftsbetriebes

§ 17. (1) Der Geschäftsbetrieb eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens im Inland darf nicht vor Eintragung der inländischen Zweigniederlassung und ihrer Geschäftsleitung in das Firmenbuch aufgenommen werden. Auf die Eintragung des Unternehmens und einer Änderung der Tätigkeit seiner Zweigniederlassung ist § 8 Abs. 6 anzuwenden.

(2) Zur Vertretung der inländischen Zweigniederlassung sind zwei Mitglieder der Geschäftsleitung gemeinsam oder eines von diesen in Gemeinschaft mit einem Prokuristen befugt. Jede Einzelvertretungsbefugnis für den gesamten Geschäftsbetrieb im Inland ist ausgeschlossen. § 73 und § 76 AktG sind sinngemäß anzuwenden.

(3) Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen dürfen nach Erteilung der Konzession Versicherungsverträge über im Inland belegene Risiken nur mehr über ihre inländische Zweigniederlassung abschließen. Dies gilt nicht für Risiken, die den in Z 4 bis 7, 11 und 12 der Anlage A angeführten Versicherungszweigen zuzuordnen sind.

(4) Der Gerichtsstand des § 99 Abs. 3 JN darf für Klagen aus dem inländischen Geschäftsbetrieb nicht ausgeschlossen werden.

Bestimmungen für den laufenden Geschäftsbetrieb

§ 18. (1) Zweigniederlassungen von Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen haben über anrechenbare Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung und über anrechenbare Basiseigenmittel zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung zu verfügen. Die Kaution gemäß § 14 Abs. 1 Z 6 wird auf die zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung anrechenbaren Basiseigenmittel angerechnet.

(2) Der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung werden lediglich die Tätigkeiten der betreffenden Zweigniederlassung zugrunde gelegt.

(3) Die Vermögenswerte, die dem Deckungsstock gewidmet sind, müssen im Inland belegen sein. Die Vermögenswerte, die den Gegenwert der Solvenzkapitalanforderung bilden, müssen bis zur Höhe der Mindestkapitalanforderung im Inland und der darüber hinausgehende Teil in einem Mitgliedstaat belegen sein.

(4) § 11 und § 12 sind sinngemäß anzuwenden.

Besondere Bestimmungen für die Schweizerische Eidgenossenschaft

§ 19. (1) Drittland-Versicherungsunternehmen mit Sitz in der Schweizerischen Eidgenossenschaft haben mit dem Geschäftsplan auch eine Bescheinigung der Schweizerischen Aufsichtsbehörde vorzulegen

1. darüber, dass das Unternehmen über die erforderlichen Eigenmittel sowie über die erforderlichen Mittel gemäß § 10 Abs. 2 Z 4 und 5 verfügt,
2. über die Art der tatsächlich gedeckten Risiken,
3. darüber, dass das Unternehmen eine zulässige Rechtsform angenommen hat,
4. darüber, dass das Unternehmen außer der Vertragsversicherung nur solche Geschäfte betreibt, die mit dieser in unmittelbarem Zusammenhang stehen.

(2) Vor Erteilung der Konzession an ein Drittland-Versicherungsunternehmen mit Sitz in der Schweizerischen Eidgenossenschaft hat die FMA den Geschäftsplan mit einer gutachtlichen Äußerung der Schweizerischen Aufsichtsbehörde zur Stellungnahme zu übermitteln. Hat sich diese nicht innerhalb von drei Monaten nach Einlangen der Unterlagen geäußert, so wird angenommen, dass sie gegen die Konzessionserteilung keinen Einwand hat.

(3) Vor Widerruf der Konzession eines Drittland-Versicherungsunternehmens mit Sitz in der Schweizerischen Eidgenossenschaft ist die Schweizerische Aufsichtsbehörde anzuhören. Ergreift die FMA vor Einlangen einer Stellungnahme dieser Behörde eine Maßnahme gemäß § 284 Abs. 1 Z 3, so hat sie hiervon die Schweizerische Aufsichtsbehörde unverzüglich zu verständigen.

(4) Zweigniederlassungen von Drittland-Versicherungsunternehmen mit Sitz in der Schweizerischen Eidgenossenschaft unterliegen keinem gesonderten Eigenmittelerfordernis. § 10 Abs. 2 Z 3 und Abs. 3, § 14 Abs. 1 Z 5, 6 und 8 und § 16 Abs. 2 sind nicht anzuwenden.

5. Abschnitt
Vorschriften für den EWR

Niederlassungsfreiheit: Zweigniederlassungen im Inland

§ 20. (1) Zweigniederlassungen im Inland von EWR-Versicherungsunternehmen und EWR-Rückversicherungsunternehmen bedürfen keiner Konzession nach diesem Bundesgesetz. Der Betrieb der Vertragsversicherung durch EWR-Versicherungsunternehmen über eine Zweigniederlassung ist zulässig, wenn die Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats der FMA

1. die Angaben, die ihr das EWR-Versicherungsunternehmen gemäß Art. 145 Abs. 2 der Richtlinie 2009/138/EG über die Zweigniederlassung gemacht hat, und
2. eine Bescheinigung, dass das EWR-Versicherungsunternehmen die gemäß Art. 100 und 129 der Richtlinie 2009/138/EG berechnete Solvenz- und Mindestkapitalanforderung bedeckt,

übermittelt hat. Das EWR-Versicherungsunternehmen hat sofern sich der Geschäftsbetrieb der Zweigniederlassung auf die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung (Z 10 der Anlage A) mit Ausnahme der Versicherung der Haftpflicht des Frachtführers erstreckt, der FMA eine Bescheinigung vorzulegen, dass es eine Beteiligung an der Einrichtung gemäß § 30 KHVG 1994 vollzogen hat.

(2) Der Betrieb der Vertragsversicherung darf nach zwei Monaten nach Einlangen der Mitteilung gemäß Abs. 1 bei der FMA aufgenommen werden. Hat die FMA vor Ablauf dieser Frist der Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats mitgeteilt, welche Bedingungen für den Betrieb der Vertragsversicherung im Inland aus Gründen des Allgemeininteresses gelten, so darf der Betrieb nach Einlangen dieser Mitteilung bei der Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats aufgenommen werden.

(3) Bei Änderungen des Betriebes der Zweigniederlassung, die die Angaben gemäß Abs. 1 Z 1 betreffen, ist Abs. 2 sinngemäß anzuwenden. Der Betrieb ist nicht mehr zulässig, sobald eine rechtskräftige Entscheidung der Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats vorliegt, wonach auf Grund der Änderungen in den Angaben gemäß Abs. 1 Z 1 gegen den weiteren Betrieb der Zweigniederlassung Bedenken bestehen.

(4) Bei im Inland belegenen Risiken, die keine Großrisiken sind, ist dem Versicherungsnehmer vor Abschluss des Versicherungsvertrages der Mitgliedstaat mitzuteilen, in dem das EWR-

Versicherungsunternehmen seinen Sitz hat. Wenn dem Versicherungsnehmer Unterlagen zur Verfügung gestellt werden, muss diese Mitteilung darin enthalten sein.

(5) Auf EWR-Versicherungs- und EWR-Rückversicherungsunternehmen, die ihren Sitz in einem Mitgliedstaat haben und im Inland eine Zweigniederlassung errichten, sind im Hinblick auf die Tätigkeiten der Zweigniederlassung neben den Bestimmungen dieses Paragraphen, § 17 Abs. 4, § 30 Abs. 1 und 2, § 31, § 33, § 34, § 91, § 93 bis § 96, § 98, § 101, § 128 bis § 135, § 246 Abs. 1 zweiter und dritter Satz sowie Abs. 2 und 4, § 252 bis § 255, § 289 und § 290 Abs. 2 und 3 sinngemäß anzuwenden. Sofern diese Vorschriften nur auf den Betrieb im Inland oder auf im Inland belegene Risiken anwendbar sind, bleibt dies unberührt.

Niederlassungsfreiheit: Zweigniederlassungen in den Mitgliedstaaten

§ 21. (1) Beabsichtigt ein Versicherungsunternehmen eine Zweigniederlassung in einem anderen Mitgliedstaat zu errichten, so hat es dies der FMA anzuzeigen und Folgendes anzugeben:

1. den Mitgliedstaat, in dem die Zweigniederlassung errichtet werden soll;
2. einen Geschäftsplan für die Zweigniederlassung, der insbesondere die Organisationsstruktur und die in § 10 Abs. 2 Z 1, 4 und 5 und Abs. 3 angeführten Bestandteile enthält;
3. die Anschrift im Mitgliedstaat der Zweigniederlassung, an der die Unterlagen über den Geschäftsbetrieb der Zweigniederlassung angefordert werden und an die die für den Hauptbevollmächtigten bestimmten Mitteilungen gerichtet werden können und
4. den Namen des Hauptbevollmächtigten der Zweigniederlassung, der mit einer ausreichenden Vollmacht versehen sein muss, um das Versicherungsunternehmen gegenüber Dritten zu verpflichten und es bei den Behörden und vor den Gerichten des Staats der Zweigniederlassung zu vertreten.

(2) Soll sich der Geschäftsbetrieb der Zweigniederlassung auf die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung (Z 10 der Anlage A) mit Ausnahme der Versicherung der Haftpflicht des Frachtführers erstrecken, so hat das Versicherungsunternehmen die Erklärung zum Beitritt oder die Zugehörigkeit zum nationalen Versicherungsbüro gemäß Art. 1 Z 3 der Richtlinie 2009/103/EG und zum nationalen Garantiefonds gemäß Art. 10 Abs. 1 der Richtlinie 2009/103/EG des Mitgliedstaats der Zweigniederlassung nachzuweisen.

(3) Bestehen im Hinblick auf die Angemessenheit des Governance-Systems und die Finanzlage des Versicherungsunternehmens gegen die Errichtung der Zweigniederlassung keine Bedenken und besitzt der Hauptbevollmächtigte die für den Betrieb der Zweigniederlassung erforderliche fachliche Eignung, so hat die FMA innerhalb von drei Monaten nach Einlangen sämtlicher Angaben und Nachweise gemäß Abs. 1 und 2 diese Angaben der Aufsichtsbehörde des Mitgliedstaats zu übermitteln, in dem die Zweigniederlassung errichtet werden soll. Gleichzeitig ist zu bescheinigen, dass das Versicherungsunternehmen über die erforderlichen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung und die erforderlichen Basiseigenmittel zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung verfügt. Die FMA darf dies nicht bescheinigen, wenn das Versicherungsunternehmen eine Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung oder Mindestkapitalanforderung der FMA angezeigt hat oder die FMA ein Verfahren gemäß § 279 und § 280 eingeleitet hat und die Gründe hiefür noch nicht weggefallen sind. Die FMA hat das Versicherungsunternehmen von der Übermittlung der Angaben und Nachweise gemäß Abs. 1 und 2 an die Aufsichtsbehörde des Aufnahmemitgliedstaats unverzüglich zu verständigen.

(4) Der Betrieb der Zweigniederlassung darf nach zwei Monaten nach der Übermittlung der Angaben und Nachweise an die Aufsichtsbehörde des Aufnahmemitgliedstaats gemäß Abs. 3 aufgenommen werden. Übermittelt die Aufsichtsbehörde des Aufnahmemitgliedstaats binnen dieser zwei Monate die Bedingungen, die gemäß Art. 146 Abs. 3 der Richtlinie 2009/138/EG aus Gründen des Allgemeininteresses in dem Aufnahmemitgliedstaats gelten, an die FMA, so hat die FMA diese unverzüglich dem betreffenden Versicherungsunternehmen weiterzuleiten. In diesem Fall darf das Versicherungsunternehmen den Betrieb der Zweigniederlassung bereits ab dem Zeitpunkt des Einlangens aufnehmen. Liegen die Voraussetzungen für die Übermittlung gemäß Abs. 3 nicht vor, so hat die FMA dies gegenüber dem Versicherungsunternehmen mit Bescheid auszusprechen. Die FMA ist verpflichtet, diesen Bescheid spätestens drei Monate nach Einlangen sämtlicher Angaben und Nachweise gemäß Abs. 1 und 2 zu erlassen.

(5) Änderungen in den Angaben gemäß Abs. 1 sind spätestens einen Monat vor Durchführung der betreffenden Maßnahme der FMA anzuzeigen. Liegen auf Grund dieser Änderungen die Voraussetzungen für den Betrieb der Zweigniederlassung im Sinne des Abs. 3 nicht mehr vor, so hat die FMA dies gegenüber dem Versicherungsunternehmen mit Bescheid auszusprechen. Sobald dieser

Bescheid rechtskräftig ist, ist dies der Aufsichtsbehörde des Aufnahmemitgliedstaats unverzüglich mitzuteilen.

Dienstleistungsfreiheit: Ausübung im Inland

§ 22. (1) EWR-Versicherungs- und EWR-Rückversicherungsunternehmen bedürfen für den Dienstleistungsverkehr keiner Konzession nach diesem Bundesgesetz. Bei EWR-Versicherungsunternehmen ist dieser zulässig, wenn die Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats der FMA

1. die Versicherungszweige, die das Versicherungsunternehmen betreiben darf, und die Art der Risiken, die es im Dienstleistungsverkehr decken will, mitgeteilt hat und
2. eine Bescheinigung darüber übermittelt hat, dass das EWR-Versicherungsunternehmen über die erforderlichen Eigenmittel verfügt.

Das EWR-Versicherungsunternehmen hat, sofern sich die im Dienstleistungsverkehr ausgeübten Tätigkeiten auf die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung (Z 10 der Anlage A) mit Ausnahme der Versicherung der Haftpflicht des Frachtführers erstrecken, der FMA eine Bescheinigung vorzulegen, dass es eine Beteiligung an der Einrichtung gemäß § 30 KHVG vollzogen hat und hat den Namen und die Anschrift des Schadenregulierungsvertreters (§ 31 KHVG) im Inland mitzuteilen.

(2) EWR-Versicherungsunternehmen dürfen den Dienstleistungsverkehr erst aufnehmen, sobald sie von der Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats von der Mitteilung gemäß Abs. 1 in Kenntnis gesetzt worden sind.

(3) Ändert sich die Art der Risiken, die das EWR-Versicherungsunternehmen im Dienstleistungsverkehr decken will, so ist insoweit der Dienstleistungsverkehr nur zulässig, wenn die Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats dies der FMA mitgeteilt hat. Der Dienstleistungsverkehr darf aufgenommen werden, sobald die Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats dem EWR-Versicherungsunternehmen diese Mitteilung zur Kenntnis gebracht hat.

(4) Bei Risiken, die keine Großrisiken sind, hat das EWR-Versicherungsunternehmen dem Versicherungsnehmer vor Abschluss eines Versicherungsvertrages mitzuteilen, von welchem Mitgliedstaat aus der Vertrag im Dienstleistungsverkehr abgeschlossen wird. Wenn dem Versicherungsnehmer Unterlagen zur Verfügung gestellt werden, muss diese Mitteilung darin enthalten sein.

(5) Auf EWR-Versicherungsunternehmen und EWR-Rückversicherungsunternehmen, die ihren Sitz in einem Mitgliedstaat haben und im Dienstleistungsverkehr Risiken decken, die im Inland belegen sind, sind im Hinblick auf die im Dienstleistungsverkehr erbrachten Tätigkeiten neben den Bestimmungen dieses Paragraphen, § 17 Abs. 4, § 30 Abs. 1 und 2, § 31, § 33, § 34, § 91, § 93 bis § 96, § 98, § 101, § 128 bis § 135, § 246 Abs. 1 zweiter und dritter Satz sowie Abs. 2 und 4, § 252, bis § 255, § 289, § 290 Abs. 2 und 3 sinngemäß anzuwenden. Sofern diese Vorschriften nur auf den Betrieb im Inland oder auf im Inland belegene Risiken anwendbar sind, bleibt dies unberührt.

Dienstleistungsfreiheit: Ausübung in den Mitgliedstaaten

§ 23. (1) Beabsichtigt ein Versicherungsunternehmen, in einem oder mehreren anderen Mitgliedstaaten den Dienstleistungsverkehr aufzunehmen, so hat es dies der FMA anzuzeigen und dabei die Art der Risiken, die es decken will, anzugeben.

(2) Soll sich der Dienstleistungsverkehr auf die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung (Z 10 der Anlage A) mit Ausnahme der Versicherung der Haftpflicht des Frachtführers erstrecken, so hat das Versicherungsunternehmen

1. die Erklärung zum Beitritt oder die Zugehörigkeit zum nationalen Versicherungsbüro gemäß Art. 1 Z 3 der Richtlinie 2009/103/EG und zum nationalen Garantiefonds gemäß Art. 10 Abs. 1 der Richtlinie 2009/103/EG des Mitgliedstaats der Dienstleistung nachzuweisen und
2. den Namen und die Anschrift eines Vertreters für die Schadenregulierung bei den im Dienstleistungsverkehr abgeschlossenen Versicherungsverträgen (Schadenregulierungsvertreter) bekannt zu geben.

(3) Bestehen gegen die Aufnahme des Dienstleistungsverkehrs keine Bedenken, so hat die FMA innerhalb eines Monats, nachdem die Anzeige gemäß Abs. 1 mit den Unterlagen gemäß Abs. 2 bei ihr eingelangt ist, den Aufsichtsbehörden der Mitgliedstaaten, in denen der Dienstleistungsverkehr aufgenommen werden soll, die Versicherungszweige, die das Unternehmen betreiben darf, und die Art der Risiken, die es im Dienstleistungsverkehr decken will, mitzuteilen. Gleichzeitig ist zu bescheinigen, dass das Versicherungsunternehmen über die erforderlichen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung und die erforderlichen Basiseigenmittel zur Bedeckung der

Mindestkapitalanforderung verfügt. Die FMA darf dies nicht bescheinigen, wenn das Versicherungsunternehmen eine Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung oder Mindestkapitalanforderung der FMA angezeigt hat oder die FMA ein Verfahren gemäß § 279 und § 280 eingeleitet hat und die Gründe hiefür noch nicht weggefallen sind. Die FMA hat das Versicherungsunternehmen von dieser Mitteilung unverzüglich zu verständigen.

(4) Versicherungsunternehmen dürfen den Dienstleistungsverkehr aufnehmen, sobald die FMA das Versicherungsunternehmen von der Übermittlung der Angaben und Nachweise an die Aufsichtsbehörde des Aufnahmemitgliedstaats gemäß Abs. 3 verständigt hat. Liegen die Voraussetzungen für die Mitteilung gemäß Abs. 3 nicht vor, so hat die FMA dies gegenüber dem Versicherungsunternehmen mit Bescheid auszusprechen. Die FMA ist verpflichtet, diesen Bescheid spätestens einen Monat nach Einlangen der Mitteilung gemäß Abs. 1 zu erlassen.

(5) Ändern sich die Art der Risiken, die das Versicherungsunternehmen im Dienstleistungsverkehr decken will, oder Name oder Anschrift des Schadenregulierungsvertreters, so hat das Versicherungsunternehmen dies der FMA anzuzeigen. Bestehen dagegen keine Bedenken, so hat die FMA den Aufsichtsbehörden der davon betroffenen Mitgliedstaaten innerhalb eines Monats, nachdem die Anzeige des Versicherungsunternehmens bei ihr eingelangt ist, die Änderung mitzuteilen und das Versicherungsunternehmen hiervon unverzüglich zu verständigen. Liegen die Voraussetzungen für diese Mitteilung nicht vor, so hat die FMA dies gegenüber dem Versicherungsunternehmen mit Bescheid auszusprechen. Die FMA ist verpflichtet, diesen Bescheid spätestens einen Monat nach Einlangen der Mitteilung des Versicherungsunternehmens zu erlassen.

(6) Für den Schadenregulierungsvertreter (Abs. 2 Z 2) gelten folgende Voraussetzungen:

1. Er muss über die zur Erfüllung seiner Aufgaben erforderliche persönliche Zuverlässigkeit und fachliche Eignung verfügen und insbesondere in der Lage sein, die Schäden in der Amtssprache oder den Amtssprachen des Staats, in dem das Versicherungsunternehmen den Dienstleistungsverkehr ausübt, zu bearbeiten.
2. Er muss in dem Staat, in dem das Versicherungsunternehmen den Dienstleistungsverkehr ausübt, seinen Wohnsitz oder Sitz oder eine Niederlassung haben.
3. Er muss beauftragt sein, alle erforderlichen Informationen über Schadenfälle, die das Versicherungsunternehmen im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs zu erledigen hat, zu sammeln und die zur Erledigung des Schadens notwendigen Maßnahmen zu treffen.
4. Er muss über ausreichende Befugnisse verfügen, um das Versicherungsunternehmen bei der Behandlung und Befriedigung von Ansprüchen aus den im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs abgeschlossenen Versicherungsverträgen gegenüber den Geschädigten außergerichtlich und gerichtlich zu vertreten und diese Ansprüche zu erfüllen.

6. Abschnitt
Aktionärskontrolle

Aktionäre

§ 24. (1) Personen (interessierte Erwerber), die allein oder gemeinsam mit anderen Personen

1. an einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland eine qualifizierte Beteiligung direkt oder indirekt erwerben wollen oder
2. eine solche qualifizierte Beteiligung bereits besitzen, und ihren Anteil direkt oder indirekt auf eine Weise erhöhen, dass sie die Grenze von 20 vH, 30 vH oder 50 vH des Grundkapitals oder der Stimmrechte erreichen oder überschreiten oder auf eine Weise erhöhen, dass das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ihr Tochterunternehmen wird,

haben dies zuvor der FMA unter Angabe des Betrages dieser Beteiligung und der Informationen gemäß § 26 Abs. 3 schriftlich anzuzeigen. Die Anzeige kann durch alle gemeinsam, mehrere oder jeden der gemeinsam handelnden Personen einzeln vorgenommen werden. Auf die Feststellung der Stimmrechte ist § 8 Abs. 3 anzuwenden.

(2) Der Anteilsinhaber hat der FMA unter Angabe des geplanten Umfangs der qualifizierten Beteiligung schriftlich anzuzeigen, wenn eine unter Abs. 1 fallende qualifizierte Beteiligung aufgegeben oder in der Weise verringert werden soll, dass der Anteil von 20 vH, 30 vH oder 50 vH des Grundkapitals oder der Stimmrechte unterschritten wird oder das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen nicht mehr ein Tochterunternehmen ist.

(3) Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen haben der FMA jeden Erwerb und jede Aufgabe von Anteilsrechten, die gemäß Abs. 1 und 2 angezeigt werden müssen, unverzüglich anzuzeigen,

sobald sie davon Kenntnis erlangen. Ferner haben sie der FMA mindestens einmal jährlich die Namen und Anschriften der Aktionäre, die anzeigepflichtige qualifizierte Beteiligungen halten, und das Ausmaß dieser qualifizierten Beteiligungen anzuzeigen, wie es sich insbesondere aus den anlässlich der ordentlichen Hauptversammlung getroffenen Feststellungen oder aus den gemäß § 91 bis § 94 BörseG erhaltenen Informationen ergibt.

Verfahren zur Beurteilung des Erwerbs

§ 25. (1) Die FMA hat dem interessierten Erwerber umgehend, jedenfalls innerhalb von zwei Arbeitstagen nach Erhalt der vollständigen Anzeige gemäß § 24 Abs. 1 sowie dem etwaigen anschließenden Erhalt der Informationen gemäß Abs. 2 schriftlich deren Eingang zu bestätigen und gleichzeitig den Zeitpunkt des Ablaufs des Beurteilungszeitraums mitzuteilen. Weist die FMA den interessierten Erwerber auf in der Anzeige offenkundig fehlende Unterlagen oder Informationen hin, so findet § 13 Abs. 3 letzter Satz AVG keine Anwendung.

(2) Die FMA kann bis zum 50. Arbeitstag des Beurteilungszeitraums schriftlich weitere Informationen anfordern, soweit dies für die Beurteilung notwendig ist. Die Beurteilungsfrist gemäß Abs. 5 wird ab dem Zeitpunkt dieser Anforderung bis zum Eingang der Antwort des interessierten Erwerbers, höchsten jedoch für 20 Arbeitstage, gehemmt.

(3) Die FMA kann diese Frist von 20 Arbeitstagen bis auf 30 Arbeitstage ausdehnen, wenn der interessierte Erwerber

1. seinen Sitz außerhalb des EWR hat oder außerhalb des EWR beaufsichtigt wird oder
2. nicht einer Beaufsichtigung gemäß den Richtlinien 2009/65/EG, 2009/138/EG, 2004/39/EG oder 2013/36/EU unterliegt.

(4) Die Anforderung weiterer Ergänzungen oder Klarstellungen zu diesen Informationen führt zu keiner weiteren Hemmung der Beurteilungsfrist.

(5) Die FMA hat einen gemäß § 24 Abs. 1 angezeigten Erwerb von Anteilsrechten vorbehaltlich des Abs. 2 und 3 innerhalb eines Beurteilungszeitraums von 60 Arbeitstagen ab dem Datum der schriftlichen Bestätigung des Eingangs der Anzeige gemäß Abs. 1 und der gemäß § 26 Abs. 3 beizubringenden Informationen zu untersagen, wenn es nach Prüfung der Kriterien gemäß § 26 Abs. 1 dafür vernünftige Gründe gibt oder die vom interessierten Erwerber vorgelegten Informationen unvollständig sind. Wird der Erwerb innerhalb des Beurteilungszeitraums von der FMA nicht schriftlich untersagt, so gilt er als genehmigt. Wird der Erwerb nicht untersagt, so kann die FMA eine Frist setzen, innerhalb derer der Erwerb erfolgen muss. Diese Frist kann gegebenenfalls verlängert werden.

(6) Der Bescheid zur Untersagung des beabsichtigten Erwerbs ist innerhalb von zwei Arbeitstagen nach Entscheidung durch die FMA zu versenden. Auf Antrag des interessierten Erwerbers hat die FMA auch im Falle der Nichtuntersagung einen Bescheid auszustellen. Sofern es sich bei dem interessierten Erwerber um ein beaufsichtigtes Unternehmen gemäß Abs. 7 handelt, hat die FMA in der Begründung des Bescheids alle Bemerkungen oder Vorbehalte seitens der für den interessierten Erwerber zuständigen Behörde zu vermerken. Der Bescheid kann mit Bedingungen und Auflagen versehen werden, um die Erfüllung der Kriterien gemäß § 26 sicherzustellen. Die FMA kann unter Beachtung der Anforderungen gemäß § 22c Z 3 lit. a bis c FMABG, den Bescheid samt Begründung auf Antrag des interessierten Erwerbers öffentlich bekannt machen.

(7) Die FMA arbeitet bei der Beurteilung eines beabsichtigten Erwerbs oder einer Erhöhung einer qualifizierten Beteiligung gemäß § 24 Abs. 1 eng mit den zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten zusammen und tauscht unverzüglich die Informationen aus, die für die Beurteilung wesentlich oder relevant sind, wenn der interessierte Erwerber

1. ein Kreditinstitut, ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, eine Wertpapierfirma oder eine Verwaltungsgesellschaft gemäß § 3 Abs. 2 Z 1 InvFG 2011 ist,
2. ein Mutterunternehmen eines Kreditinstituts, eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, einer Wertpapierfirma oder einer Verwaltungsgesellschaft gemäß § 3 Abs. 2 Z 1 InvFG 2011 ist,
3. ein Kreditinstitut, ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, eine Wertpapierfirma oder eine OGAW-Verwaltungsgesellschaft kontrolliert,

das oder die in einem anderen Mitgliedstaat als dem, in dem der Erwerb beabsichtigt wird, oder von einer für eine andere Branche zuständigen Behörde zugelassen ist.

(8) Im Falle eines Verfahrens gemäß Abs. 7 hat die FMA auf Anfrage einer zuständigen Behörde alle wesentlichen oder relevanten Informationen mitzuteilen und von sich aus die zuständigen Behörden über alle wesentlichen Informationen, insbesondere auch über die Beurteilung des Erwerbs und über eine

allfällige Untersagung des Erwerbs zu informieren. Die FMA hat insbesondere zu den Kriterien gemäß § 26 Abs. 1 Z 1, 2 und 5 Stellungnahmen der zuständigen Behörden einzuholen.

Kriterien für die Beurteilung des Erwerbs

§ 26. (1) Die FMA hat bei der Beurteilung der Anzeige und der Informationen gemäß § 24 Abs. 1 im Interesse einer soliden und umsichtigen Führung des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, an dem der Erwerb beabsichtigt wird, und unter Berücksichtigung des voraussichtlichen Einflusses des interessierten Erwerbers auf das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die Eignung des interessierten Erwerbers und die finanzielle Solidität des beabsichtigten Erwerbs im Hinblick auf sämtliche folgende Kriterien zu prüfen:

1. die Zuverlässigkeit des interessierten Erwerbers;
2. die Zuverlässigkeit und die Erfahrung jeder Person, die die Geschäfte des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens infolge des beabsichtigten Erwerbs leiten wird, gemäß § 120 Abs. 1 und 2;
3. die finanzielle Solidität des interessierten Erwerbers, insbesondere in Bezug auf die Art der tatsächlichen und geplanten Geschäfte des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, an dem der Erwerb beabsichtigt wird;
4. ob das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in der Lage sein und bleiben wird, den für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften und den Bestimmungen des FKG zu genügen und insbesondere, ob die Gruppe, zu der das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen gehören wird, über eine Struktur verfügt, die es ermöglicht, eine wirksame Beaufsichtigung auszuüben, einen wirksamen Austausch von Informationen zwischen den zuständigen Aufsichtsbehörden durchzuführen und die Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen den zuständigen Aufsichtsbehörden zu bestimmen;
5. ob ein hinreichender Verdacht besteht, dass im Zusammenhang mit dem beabsichtigten Erwerb Geldwäscherei (§ 165 StGB – unter Einbeziehung von Vermögensbestandteilen, die aus einer strafbaren Handlung des Täters selbst herrühren) oder Terrorismusfinanzierung (§ 278d StGB) stattfinden, stattgefunden hat oder ob diese Straftaten versucht wurden und ob der beabsichtigte Erwerb das Risiko eines solchen Verhaltens erhöhen könnte.

(2) Bei der Beurteilung des beabsichtigten Erwerbs ist auf die wirtschaftlichen Bedürfnisse des Marktes nicht abzustellen.

(3) Die FMA hat unter Berücksichtigung der europäischen Gepflogenheiten in diesem Bereich durch Verordnung eine Liste der gemäß § 24 Abs. 1 vorzulegenden Informationen festzusetzen. Die Informationen müssen für die aufsichtsrechtliche Beurteilung des Vorliegens der Kriterien gemäß Abs. 1 geeignet und erforderlich sein. Der Umfang der beizubringenden Informationen hat der Art des interessierten Erwerbers und der Art des beabsichtigten Erwerbs angemessen und angepasst zu sein. Dabei sind Umfang und Art der qualifizierten Beteiligung sowie die Größe und die Geschäftsbereiche des interessierten Erwerbers und des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, an dem der Erwerb beabsichtigt ist, zu berücksichtigen. In der Verordnung hat die FMA auch Art und Form der Übermittlung der Informationen näher zu regeln, um eine rasche und präzise Identifikation des Antragsinhaltes zu ermöglichen.

(4) Werden der FMA zwei oder mehrere Vorhaben betreffend den Erwerb oder die Erhöhung von qualifizierten Beteiligungen gemäß § 24 Abs. 1 an ein und demselben Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen angezeigt, so hat die FMA alle interessierten Erwerber auf nicht diskriminierende Art und Weise zu behandeln.

Maßnahmen bei ungeeigneten Aktionären

§ 27. (1) Besteht die Gefahr, dass Personen, die eine qualifizierte Beteiligung gemäß § 24 Abs. 1 halten, einen Einfluss ausüben, der sich zum Schaden einer soliden und umsichtigen Führung des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens auswirkt, so hat die FMA die zur Beseitigung dieser Gefahr erforderlichen Maßnahmen, insbesondere Maßnahmen gemäß § 284, zu ergreifen. Der für den Sitz des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens zur Ausübung der Gerichtsbarkeit in Handelssachen in erster Instanz zuständige Gerichtshof hat auf Antrag der FMA das Ruhen der Stimmrechte für die Aktien zu verfügen, die von den betreffenden Personen gehalten werden. Das Ruhen der Stimmrechte endet, wenn das Gericht auf Antrag der FMA oder der betreffenden Personen festgestellt hat, dass die Gefahr nicht mehr besteht, oder wenn die Anteilsrechte von Dritten erworben wurden und für diesen Erwerb, soweit eine Anzeigepflicht gemäß § 24 Abs. 1 besteht, die Frist zur Untersagung des Erwerbes gemäß § 25 Abs. 5 abgelaufen ist. Das Gericht entscheidet nach den vorstehenden Bestimmungen im Verfahren außer Streitsachen.

(2) Abs. 1 ist auch anzuwenden, wenn eine gemäß § 24 Abs. 1 vorgeschriebene Anzeige unterblieben ist. Wurden Anteilsrechte entgegen einer Untersagung gemäß § 25 Abs. 5 erworben, so ruhen die damit verbundenen Stimmrechte bis zu einer Feststellung der FMA, dass der Grund für die Untersagung nicht mehr besteht.

(3) Verfügt das Gericht das Ruhen der Stimmrechte gemäß Abs. 1 zweiter Satz, so hat es gleichzeitig einen Treuhänder zu bestellen, der den im Interesse einer soliden und umsichtigen Führung des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens zu stellenden Ansprüchen genügt und ihm die Ausübung der Stimmrechte zu übertragen. Im Fall des Abs. 2 zweiter Satz hat die FMA bei dem gemäß Abs. 1 zweiter Satz zuständigen Gericht die Bestellung eines Treuhänders unverzüglich zu beantragen, wenn ihr bekannt wird, dass die Stimmrechte ruhen. Der Treuhänder hat Anspruch auf Ersatz seiner Auslagen und auf Vergütung für seine Tätigkeit, deren Höhe vom Gericht festzusetzen ist. Das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und die Aktionäre, deren Stimmrechte ruhen, haften dafür zur ungeteilten Hand. Gegen Beschlüsse, womit die Höhe der Vergütung des Treuhänders und der ihm zu ersetzenden Auslagen bestimmt wird, steht den Verpflichteten der Rekurs offen. Gegen die Entscheidung des Oberlandesgerichtes findet ein weiterer Rechtszug nicht statt.

7. Abschnitt
Bestandübertragung

Allgemeine Bestimmungen für Bestandübertragungen

§ 28. (1) Der Bestand an Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen, die auf Grund einer Konzession nach diesem Bundesgesetz abgeschlossen wurden, kann nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen ohne Zustimmung der Versicherungsnehmer in seiner Gesamtheit oder teilweise übertragen werden.

(2) Ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland kann seinen Bestand auf ein anderes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen übertragen. Der Bestand kann auch auf eine im Inland oder in einem anderen Mitgliedstaat errichtete Zweigniederlassung eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens übertragen werden, soweit in ihm nur Risiken enthalten sind, die in dem Mitgliedstaat, in dem die Zweigniederlassung errichtet ist, belegen sind. Die Belegenheit des Risikos richtet sich nach § 5 Z 20.

(3) Die inländische Zweigniederlassung eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens kann ihren Bestand auf ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen übertragen.

Genehmigung durch die FMA

§ 29. (1) Bestandübertragungen gemäß § 28 Abs. 2 und 3 bedürfen der Genehmigung durch die FMA. Ebenso bedürfen Rechtsgeschäfte der Genehmigung, die eine Gesamtrechtsnachfolge herbeiführen. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten nicht ausreichend gewahrt sind.

(2) Wird der gesamte Versicherungsbetrieb eines Versicherungsunternehmens mit Sitz im Inland, das in Form einer Aktiengesellschaft betrieben wird, durch Spaltung auf eine zu diesem Zweck gegründete Aktiengesellschaft mit Sitz im Inland übertragen, so gehen die Konzession zum Betrieb der Vertragsversicherung und die für den abgespaltenen Versicherungsbetrieb erteilten Genehmigungen von der übertragenden auf die übernehmende Aktiengesellschaft über. Die Genehmigung nach Abs. 1 darf die FMA nur erteilen, wenn die Einhaltung der für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften durch die übernehmende Aktiengesellschaft gewährleistet ist.

(3) Ist das übernehmende Unternehmen ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland oder die inländische Zweigniederlassung eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens, so ist die Genehmigung nach Abs. 1 auch zu versagen, wenn

1. nachteilige Auswirkungen der Übertragung auf das Gesamtgeschäft des übernehmenden Unternehmens oder der übernehmenden Zweigniederlassung zu befürchten sind,
2. das übernehmende Unternehmen oder die übernehmende Zweigniederlassung unter Berücksichtigung der Bestandübertragung nicht über die erforderlichen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung verfügt oder
3. das übernehmende Unternehmen oder die übernehmende Zweigniederlassung eine Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung oder Mindestkapitalanforderung der FMA angezeigt hat oder die FMA ein Verfahren gemäß § 279 und § 280 eingeleitet hat und die Gründe hiefür noch nicht weggefallen sind.

Wird die Solvabilität der Zweigniederlassung auf Grund einer Genehmigung gemäß § 15 von der Aufsichtsbehörde eines anderen Mitgliedstaats überwacht, so darf die Genehmigung nach Abs. 1 nur erteilt werden, wenn diese Aufsichtsbehörde bescheinigt, dass die Zweigniederlassung unter Berücksichtigung der Bestandübertragung über die erforderlichen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung verfügt.

(4) Ist das übernehmende Unternehmen ein EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmen, so darf die Genehmigung nach Abs. 1 nur erteilt werden, wenn die Aufsichtsbehörde dieses Mitgliedstaats bescheinigt, dass das übernehmende Unternehmen unter Berücksichtigung der Bestandübertragung über die erforderlichen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung verfügt.

(5) Überträgt ein Versicherungsunternehmen mit Sitz im Inland den Bestand einer Zweigniederlassung in einem Mitgliedstaat oder gehören zum übertragenen Bestand Risiken, die in anderen Mitgliedstaaten belegen sind, so darf die Genehmigung nach Abs. 1 nur erteilt werden, wenn die Aufsichtsbehörden dieser Mitgliedstaaten der Übertragung zustimmen. Hat sich eine solche Aufsichtsbehörde innerhalb von drei Monaten, nachdem die Mitteilung über die Bestandübertragung bei ihr eingelangt ist, nicht geäußert, so gilt die Zustimmung als erteilt.

(6) Ist mit der Bestandübertragung eine Übermittlung von Daten in das Ausland verbunden, für die eine Genehmigung der Datenschutzbehörde gemäß § 13 DSG 2000, erforderlich ist, so darf die Genehmigung nach Abs. 1 nur erteilt werden, wenn auch die Genehmigung der Datenschutzbehörde vorliegt.

Mitwirkung der FMA

§ 30. (1) Überträgt ein EWR-Versicherungsunternehmen den Bestand einer inländischen Zweigniederlassung oder gehören zum übertragenen Bestand Risiken, die im Inland belegen sind, hat sich die FMA dazu gegenüber der Aufsichtsbehörde des Mitgliedstaats innerhalb von drei Monaten, nachdem die Mitteilung über die Bestandübertragung bei ihr eingelangt ist, zu äußern. Die FMA hat die Zustimmung zur Übertragung zu verweigern, wenn die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten nicht ausreichend gewahrt sind.

(2) Überträgt ein EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmen einen Bestand auf ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland oder eine inländische Zweigniederlassung eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens, so hat die FMA gegenüber der Aufsichtsbehörde des übertragenden Versicherungsunternehmens zu bescheinigen, dass das übernehmende Unternehmen oder die übernehmende Zweigniederlassung unter Berücksichtigung der Bestandsübertragung über die erforderlichen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung verfügt. Die FMA darf dies nicht bescheinigen, wenn das übernehmende Unternehmen oder die übernehmende Zweigniederlassung eine Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung oder Mindestkapitalanforderung der FMA angezeigt hat oder die FMA ein Verfahren gemäß § 279 und § 280 eingeleitet hat und die Gründe hiefür noch nicht weggefallen sind.

(3) Überträgt ein Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen den Bestand einer Zweigniederlassung in einem anderen Mitgliedstaat auf ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland, so hat die FMA gegenüber der Aufsichtsbehörde des übertragenden Unternehmens zu bescheinigen, dass das übernehmende Unternehmen unter Berücksichtigung der Bestandsübertragung über die erforderlichen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung verfügt. Die FMA darf dies nicht bescheinigen, wenn das übernehmende Unternehmen eine Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung oder Mindestkapitalanforderung der FMA angezeigt hat oder die FMA ein Verfahren gemäß § 279 und § 280 eingeleitet hat und die Gründe hiefür noch nicht weggefallen sind.

(4) Liegen die Voraussetzungen für die Übermittlung der Bescheinigung gemäß Abs. 2 und 3 nicht vor, so hat die FMA dies gegenüber dem betreffenden Unternehmen mit Bescheid auszusprechen.

Rechtswirkungen einer Bestandübertragung

§ 31. (1) Die Rechte und Pflichten aus den zum übertragenen Bestand gehörenden Versicherungsverträgen gehen mit der Eintragung in das Firmenbuch oder, sofern eine solche Eintragung nicht zu erfolgen hat, mit der Genehmigung der Bestandübertragung auf das übernehmende Unternehmen über.

(2) Soweit es sich um Versicherungsverträge über im Inland belegene Risiken handelt, hat das übernehmende Unternehmen oder die übernehmende Zweigniederlassung unverzüglich nach der Genehmigung durch die FMA den betroffenen Versicherungsnehmern die Bestandübertragung mitzuteilen. Diese sind berechtigt, den Versicherungsvertrag zum Ende der Versicherungsperiode,

während derer sie von der Bestandübertragung Kenntnis erlangt haben, zu kündigen und den auf die Zeit nach der Beendigung des Versicherungsverhältnisses entfallenden Teil der Prämie unter Abzug der für diese Zeit aufgewendeten Kosten zurückzufordern. Das Versicherungsunternehmen hat dieses Recht den betroffenen Versicherungsnehmern mitzuteilen. Auf eine Vereinbarung, die von dieser Bestimmung abweicht, kann sich der Versicherer nicht berufen.

(3) Besteht die Gefahr, dass bei einer Übertragung des Versicherungsbestandes zu Zwecken der Sanierung durch Kündigungen gemäß Abs. 2 die Interessen der anderen Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten verletzt werden, oder dient eine Übertragung des Bestandes ausschließlich der Strukturveränderung innerhalb eines Konzerns, ohne dass dadurch die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten beeinträchtigt werden, so hat die FMA auf Antrag die Kündigung auszuschließen.

(4) Abs. 2 zweiter und dritter Satz gilt nicht für Rechtsgeschäfte, die eine Bestandübertragung im Wege der Gesamtrechtsnachfolge herbeiführen.

Vorschriften für die Schweizerische Eidgenossenschaft

§ 32. (1) Ist das übernehmende Unternehmen die inländische Zweigniederlassung eines Drittlandversicherungsunternehmens mit Sitz in der Schweizerischen Eidgenossenschaft, so ist der Nachweis, dass das Unternehmen unter Berücksichtigung der Bestandübertragung über genügend anrechenbare Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung verfügt, durch eine Bescheinigung der Schweizerischen Aufsichtsbehörde zu erbringen.

(2) Bedarf die Zweigniederlassung in der Schweizerischen Eidgenossenschaft eines Versicherungsunternehmens mit Sitz im Inland für die Übernahme eines Bestandes einer Bescheinigung über die ausreichende Eigenmittelausstattung im Sinne des Abs. 1, so hat die FMA gegenüber der zuständigen schweizerischen Behörde eine solche Bescheinigung auszustellen. Die Ausstellung der Bescheinigung ist zu verweigern, wenn das Versicherungsunternehmen eine Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung oder Mindestkapitalanforderung der FMA angezeigt hat oder die FMA ein Verfahren gemäß § 279 und § 280 eingeleitet hat und die Gründe hiefür noch nicht weggefallen sind.

(3) Liegen die Voraussetzungen gemäß Abs. 2 nicht vor, so hat die FMA dies gegenüber dem Versicherungsunternehmen mit Bescheid auszusprechen.

8. Abschnitt
Versicherungsvermittlung

Angestellte Vermittler

§ 33. (1) Versicherungsunternehmen dürfen für den Abschluss von Versicherungsverträgen im Inland nur solche Dienstnehmer verwenden, die die zu ihrer jeweiligen Verwendung erforderliche fachliche Eignung besitzen. Dies gilt auch für die Verwendung bei der Vermittlung von Versicherungsverträgen für andere Versicherungsunternehmen.

(2) Bei der Beurteilung der fachlichen Eignung der in Abs. 1 angeführten Personen sind Verordnungen, die vom Bundesminister für Wirtschaft und Arbeit auf der Grundlage des § 18 GewO 1994 in Verbindung mit § 137b Abs. 2 und 4 GewO 1994 erlassen worden sind, zu berücksichtigen.

Inanspruchnahme von Vermittlungsdiensten

§ 34. Versicherungsunternehmen dürfen für den Abschluss von Versicherungsverträgen im Inland Versicherungs- und Rückversicherungsvermittlungsdienstleistungen (§ 137 Abs. 1 GewO 1994) nur von eingetragenen Versicherungsvermittlern oder Rückversicherungsvermittlern in Anspruch nehmen.

2. Hauptstück
Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit

1. Abschnitt:
Allgemeine Bestimmungen

Begriff

§ 35. Ein Verein, der die Versicherung seiner Mitglieder nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit betreibt (Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit), bedarf zur Aufnahme des Geschäftsbetriebes einer Konzession gemäß § 6 Abs. 1.

Name

§ 36. Im Namen des Vereins ist auszudrücken, dass Versicherung auf Gegenseitigkeit betrieben wird.

Satzung

§ 37. (1) Die Satzung muss in Form eines Notariatsakts festgestellt werden.

(2) Die Satzung hat zu bestimmen:

1. den Namen und den Sitz des Vereins,
2. den Gegenstand des Unternehmens,
3. die Form der Veröffentlichungen des Vereins,
4. den Beginn der Mitgliedschaft,
5. den Gründungsfonds,
6. die Aufbringung der Mittel durch die Mitglieder,
7. die Sicherheitsrücklage,
8. die Verwendung des Überschusses,
9. die Organe des Vereins und deren Zusammensetzung und
10. die zur Ausübung von Minderheitsrechten erforderliche Zahl von Mitgliedern des obersten Organs.

(3) Die Konzession oder die Genehmigung einer Änderung der Satzung ist einem Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit zu versagen, wenn durch die Bestimmungen der Satzung die Interessen der Mitglieder aus dem Mitgliedschaftsverhältnis nicht ausreichend gewahrt werden.

Veröffentlichungen

§ 38. Für die Veröffentlichungen des Vereins gilt § 18 AktG sinngemäß.

Errichtung

§ 39. Mit der Erteilung der Konzession gemäß § 6 Abs. 1 ist der Verein errichtet.

Mitgliedschaft

§ 40. (1) Die Mitgliedschaft bei einem Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit ist an das Bestehen eines Versicherungsvertrages bei diesem gebunden.

(2) Der Verein darf, soweit dies in der Satzung ausdrücklich vorgesehen ist, Versicherungsverträge auch ohne Begründung einer Mitgliedschaft abschließen. Die Satzung hat in diesem Fall festzulegen, in welchen Versicherungszweigen und bis zu welchem Ausmaß Versicherungsverträge ohne Begründung einer Mitgliedschaft abgeschlossen werden dürfen, wobei darauf Bedacht zu nehmen ist, dass die Versicherungsverträge ohne Begründung einer Mitgliedschaft nicht überwiegen dürfen.

(3) Die Mitglieder haften den Gläubigern des Vereins gegenüber nicht.

(4) Ein Mitglied kann gegen eine Forderung des Vereins auf Beitrags- und Nachschusszahlungen eine Forderung an den Verein nicht aufrechnen.

(5) Beiträge und Nachschusszahlungen der Mitglieder sowie Leistungen des Vereins auf Grund des Mitgliedschaftsverhältnisses dürfen bei gleichen Voraussetzungen nur nach gleichen Grundsätzen bemessen sein.

Gründungsfonds

§ 41. (1) Zur Bestreitung der Kosten der Errichtung und ersten Einrichtung des Vereins, der Organisationskosten und der übrigen durch die Aufnahme des Geschäftsbetriebes entstehenden Kosten ist ein Gründungsfonds zu bilden. Er kann, wenn die Satzung nichts anderes bestimmt, auch zur Deckung von Verlusten herangezogen werden.

(2) Die Satzung hat Bestimmungen über die Rückzahlung des Gründungsfonds und, wenn er nicht zurückgezahlt wird, über seine Verwendung zu enthalten.

(3) Der Geschäftsbetrieb darf erst aufgenommen werden, wenn der Gründungsfonds voll und bar eingezahlt ist.

(4) Die FMA hat die Erteilung der Konzession für weitere Versicherungszweige von einer entsprechenden Erhöhung des Gründungsfonds abhängig zu machen, wenn dieser noch nicht zurückgezahlt wurde und die Bestreitung der durch die Aufnahme des Betriebes dieser Versicherungszweige entstehenden Kosten anders nicht gesichert erscheint.

(5) Der Gründungsfonds darf nur aus dem Jahresüberschuss zurückgezahlt werden. Die in einem Jahr vorgenommene Rückzahlung darf den Betrag nicht übersteigen, der im gleichen Jahr der Sicherheitsrücklage § 45 zugeführt wird. Eine Rückzahlung des Gründungsfonds ist ausgeschlossen, insoweit die Verteilung zu einer Unterschreitung der zuletzt gemeldeten Solvenzkapitalanforderung führen würde.

(6) Den Personen, die den Gründungsfonds zur Verfügung gestellt haben, darf kein Anspruch auf vorzeitige Rückzahlung eingeräumt werden. Die Satzung kann bestimmen, dass und in welchem Umfang diese Personen berechtigt sein sollen, an der Verwaltung des Vereins teilzunehmen, oder dass ihnen eine Verzinsung aus den Jahreseinnahmen und eine Beteiligung am sich aus dem Jahresabschluss ergebenden Überschuss zusteht.

Eintragung in das Firmenbuch

§ 42. (1) Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit sind in das Firmenbuch einzutragen.

(2) Die Anmeldung zur Eintragung in das Firmenbuch ist von sämtlichen Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats vorzunehmen. Die Anmeldung darf erst erfolgen, wenn die Konzession zum Betrieb der Vertragsversicherung erteilt und der Gründungsfonds vollständig eingezahlt worden ist. Dabei ist nachzuweisen, dass der Vorstand in der Verfügung über den eingezahlten Betrag nicht, namentlich nicht durch Gegenforderungen, beschränkt ist. In der Anmeldung sind ferner das Geburtsdatum und die Vertretungsbefugnis der Vorstandsmitglieder anzugeben.

(3) Der Anmeldung des Vereins sind die Satzung, der Bescheid der FMA, mit dem die Konzession zum Betrieb der Vertragsversicherung erteilt worden ist, die Urkunden über die Bestellung des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie ein Verzeichnis der Aufsichtsratsmitglieder mit Angabe ihres Namens und Geburtsdatums beizufügen.

(4) Die Vorstandsmitglieder haben ihre Namensunterschrift zur Aufbewahrung beim Gericht zu zeichnen.

(5) Die Dokumente sind in Urschrift, Ausfertigung oder öffentlich beglaubigter Abschrift einzureichen und in die Urkundensammlung (§ 12 FBG) aufzunehmen.

(6) Das Gericht hat zu prüfen, ob der Verein ordnungsgemäß errichtet und angemeldet ist. Ist dies nicht der Fall, so hat es die Eintragung abzulehnen.

(7) Bei der Eintragung des Vereins in das Firmenbuch sind die Firma, der Sitz sowie die für Zustellungen maßgebliche Geschäftsanschrift des Vereins, die Versicherungszweige, auf die sich der Betrieb erstrecken soll, Name und Geburtsdatum des Vorsitzenden, seiner Stellvertreter und der übrigen Mitglieder des Aufsichtsrats, die Höhe des Gründungsfonds, der Tag, an dem die Konzession erteilt worden ist, sowie Name und Geburtsdatum der Vorstandsmitglieder anzugeben. Ferner ist einzutragen, welche Vertretungsbefugnis die Vorstandsmitglieder haben. Enthält die Satzung Bestimmungen über die Dauer des Vereins, so sind auch diese Bestimmungen einzutragen.

(8) In die Veröffentlichung der Eintragung sind die Form der Veröffentlichungen des Vereins sowie der Name und das Geburtsdatum der Mitglieder des ersten Aufsichtsrats aufzunehmen.

Entstehen

§ 43. Der Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit entsteht mit der Eintragung in das Firmenbuch. § 34 Abs. 1 zweiter Satz und Abs. 2 AktG ist sinngemäß anzuwenden.

Beiträge und Nachschüsse

§ 44. (1) Die Satzung hat Bestimmungen über die Aufbringung der Mittel durch die Mitglieder zu enthalten. Der Jahresbedarf ist aus im Voraus bemessenen Beiträgen der Mitglieder zu bestreiten.

(2) Die Satzung hat zu bestimmen, ob und in welchem Umfang die Mitglieder zu Nachschüssen verpflichtet sind, wenn andere Mittel zur Deckung von Verlusten nicht ausreichen. Die Satzung kann anstelle oder neben der Nachschusspflicht auch die Herabsetzung der Versicherungsleistungen vorsehen.

(3) Sind Nachschüsse vorgesehen, so haben zu diesen auch die im Laufe des Geschäftsjahres eingetretenen oder ausgetretenen Mitglieder im Verhältnis der Dauer ihrer Mitgliedschaft in diesem Geschäftsjahr beizutragen. Wurden während des Geschäftsjahres die Beiträge oder die Versicherungssummen als Grundlage für die Bemessung der Nachschüsse geändert, so sind die Nachschüsse nach dem höheren Betrag zu bemessen.

Sicherheitsrücklage

§ 45. Die Satzung hat eine Rücklage zur Deckung von Verlusten aus dem Geschäftsbetrieb (Sicherheitsrücklage) vorzusehen und zu bestimmen, welche Beträge ihr jährlich zuzuführen sind und welchen Mindestbetrag sie erreichen muss.

Nachrangige Verbindlichkeiten

§ 46. Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit dürfen mit Zustimmung des obersten Organs nachrangige Verbindlichkeiten gemäß § 170 Abs. 1 Z 2 eingehen und darüber Wertpapiere ausgeben.

Verwendung des Jahresüberschusses

§ 47. (1) Ein sich aus dem Jahresabschluss ergebender Jahresüberschuss ist an die Mitglieder zu verteilen, soweit er nicht der Sicherheitsrücklage oder anderen in der Satzung vorgesehenen Rücklagen zugeführt, zur Rückzahlung des Gründungsfonds oder zur Leistung satzungsmäßiger Vergütungen verwendet oder auf das nächste Geschäftsjahr vorgetragen wird.

(2) Die Satzung hat die Grundsätze für die Verteilung des Jahresüberschusses festzusetzen und insbesondere zu bestimmen, ob der Jahresüberschuss auch an Mitglieder verteilt werden soll, die während des Geschäftsjahres ausgeschieden sind. Eine Beteiligung am Überschuss eines Geschäftsjahres darf nicht allein aus dem Grund unterbleiben, dass die Mitgliedschaft nach dem Ende des Geschäftsjahres erloschen ist.

(3) Eine Verteilung des Jahresüberschusses an die Mitglieder ist ausgeschlossen, insoweit die Verteilung zu einer Unterschreitung der zuletzt gemeldeten Solvenzkapitalanforderung führen würde.

Organe

§ 48. (1) Der Verein muss einen Vorstand, einen Aufsichtsrat und als oberstes Organ eine Mitgliederversammlung (Mitgliedervertretung) haben.

(2) In Fällen, in denen bei bestehenden Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit Länder oder Landesorgane satzungsmäßig bestimmte Funktionen auszuüben berechtigt sind, kann die Satzung weiterhin die Ausübung von Funktionen durch Landesorgane vorsehen, wenn die sonst für Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit erforderlichen Organe eingerichtet werden.

Vorstand

§ 49. (1) Der Vorstand hat unter eigener Verantwortung den Verein so zu leiten, wie das Wohl des Vereins unter Berücksichtigung der Interessen der Mitglieder und der Dienstnehmer sowie des öffentlichen Interesses es erfordert.

(2) Mitglied des Vorstands kann nur eine natürliche, voll handlungsfähige Person sein.

(3) Der Verein wird durch den Vorstand gerichtlich und außergerichtlich vertreten. Der Vorstand ist dem Verein gegenüber verpflichtet, die Beschränkungen einzuhalten, die die Satzung oder der Aufsichtsrat für den Umfang seiner Vertretungsbefugnis festgesetzt hat oder die sich aus einem Beschluss des obersten Organs gemäß § 51 Abs. 3 ergeben. Dritten gegenüber ist eine Beschränkung der Vertretungsbefugnis des Vorstands unwirksam.

(4) Im Übrigen gelten für die Leitung und Vertretung des Vereins durch den Vorstand, die Zeichnung des Vorstands sowie die Änderung des Vorstands und der Vertretungsbefugnis seiner Mitglieder § 70 Abs. 2, § 71 Abs. 2 und 3, § 72 und § 73 AktG sinngemäß.

(5) Für die Bestellung und Abberufung des Vorstands gelten § 75 Abs. 1, 3 und 4 und § 76 AktG sinngemäß.

(6) Für die Rechte und Pflichten der Vorstandsmitglieder gelten § 77 bis § 82 und § 84 Abs. 1, 2 und 4 bis 6 AktG sinngemäß. Die Vorstandsmitglieder sind dem Verein gegenüber insbesondere zum Schadenersatz verpflichtet, wenn entgegen diesem Bundesgesetz oder der Satzung

1. der Gründungsfonds verzinst oder zurückgezahlt wird,
2. das Vereinsvermögen verteilt wird,
3. Zahlungen geleistet werden, nachdem der Verein zahlungsunfähig geworden 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.

(7) Für Handeln zum Schaden des Vereins zwecks Erlangung vereinsfremder Vorteile gelten § 100 und § 101 AktG sinngemäß.

(8) Die Vorschriften für die Vorstandsmitglieder gelten auch für ihre Stellvertreter.

Aufsichtsrat

§ 50. (1) Die Aufsichtsratsmitglieder sind vom obersten Organ zu wählen. Im Übrigen gelten für die Wahl, die Abberufung und die Bestellung von Aufsichtsratsmitgliedern, die Unvereinbarkeit der Zugehörigkeit zum Vorstand und zum Aufsichtsrat und die Veröffentlichung der Änderungen im Aufsichtsrat § 86 Abs. 1 bis 3, 5 und 6 AktG, § 87 Abs. 1 zweiter Satz, Abs. 2 bis 5 und 7 bis 10 AktG und § 89 bis § 91 AktG sinngemäß. § 110 Abs. 2 und 3 ArbVG bleiben unberührt.

(2) Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit sind bei der Anwendung des § 86 Abs. 2, 3 und 6 AktG und des § 30a Abs. 2, 3 und 5 GmbHG Kapitalgesellschaften gleichzuhalten.

(3) Für die innere Ordnung des Aufsichtsrats, die Teilnahme an seinen Sitzungen und denen seiner Ausschüsse sowie die Einberufung des Aufsichtsrats gelten § 92 bis § 94 AktG sinngemäß. § 110 Abs. 4 ArbVG bleibt unberührt.

(4) Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung zu überwachen. Er hat das oberste Organ einzuberufen, wenn das Wohl des Vereins es erfordert. Im Übrigen gelten für die Aufgaben und Rechte des Aufsichtsrats § 95 Abs. 2, 3, 4, 5 und 6 AktG sowie § 96 und § 97 AktG sinngemäß. § 110 Abs. 3 ArbVG bleibt unberührt.

(5) Für Vergütungen an Aufsichtsratsmitglieder gilt § 98 AktG sinngemäß. § 110 Abs. 3 ArbVG bleibt unberührt.

(6) Für die Sorgfaltspflicht und die Verantwortlichkeit der Aufsichtsratsmitglieder gelten § 84 Abs. 1, 2 und 4 bis 6 AktG sowie § 49 Abs. 6 zweiter Satz sinngemäß. § 110 Abs. 3 ArbVG bleibt unberührt.

(7) Für Handeln zum Schaden des Vereins zwecks Erlangung vereinsfremder Vorteile gelten § 100 und 101 AktG sinngemäß.

Oberstes Organ

§ 51. (1) Die Mitglieder üben ihre Rechte in den Angelegenheiten des Vereins im obersten Organ aus, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt.

(2) Oberstes Organ ist entweder die Versammlung aller Mitglieder (Mitgliederversammlung) oder die Versammlung von Vertretern der Mitglieder, die selbst Mitglieder des Vereins sein müssen (Mitgliedervertretung). Ist eine Mitgliedervertretung vorgesehen, so ist deren Zusammensetzung und die Bestellung der Vertreter durch die Satzung zu regeln; dabei ist auch die Möglichkeit der Erstellung von Wahlvorschlägen durch eine qualifizierte Minderheit von Mitgliedern vorzusehen.

(3) Das oberste Organ beschließt in den im Gesetz oder in der Satzung ausdrücklich bestimmten Fällen. Über Fragen der Geschäftsführung kann das oberste Organ nur entscheiden, wenn der Vorstand oder, sofern es sich um ein gemäß § 95 Abs. 5 AktG seiner Zustimmung vorbehaltenes Geschäft handelt, der Aufsichtsrat es verlangt.

(4) Soweit die nach diesem Bundesgesetz anwendbaren Bestimmungen des AktG einer Minderheit von Aktionären, deren Anteile einen bestimmten Teil des Grundkapitals erreichen, Rechte einräumen, hat die Satzung die erforderliche Minderheit der Mitglieder des obersten Organs zu bestimmen.

(5) Für die Einberufung, die Teilnahme an und die Durchführung der Versammlung des obersten Organs, die Verhandlungsniederschrift und das Auskunftsrecht der Mitglieder des obersten Organs gelten § 102 Abs. 2 bis 6, § 104, § 105, § 106 Z 1 bis 4, 7 lit. b erster Halbsatz, § 107 Abs. 1, 2 und 4, § 108 Abs. 1 bis 3 und 5, § 109 Abs. 1 und 2 erster und zweiter Satz, § 116, § 118, § 119 Abs. 1 und 3, § 120, § 121 Abs. 1, § 122, § 126 Abs. 1, 3 und 4, § 127 Abs. 1, 3 und 4, § 128 Abs. 1 und 3 AktG sinngemäß. Soweit in diesen Bestimmungen von Aktionären die Rede ist, treten an ihre Stelle die Mitglieder des obersten Organs.

(6) In der Versammlung des obersten Organs ist ein Verzeichnis der erschienenen Mitglieder und der Vertreter von Mitgliedern mit Angabe ihres Namens und ihres Wohnortes aufzustellen. Das Verzeichnis ist vor der ersten Abstimmung zur Einsicht aufzulegen; es ist vom Vorsitzenden zu unterzeichnen.

(7) Die Beschlüsse des obersten Organs bedürfen der Mehrheit der abgegebenen Stimmen (einfache Stimmenmehrheit), soweit nicht Gesetz oder Satzung eine größere Mehrheit vorschreiben. Für Wahlen kann die Satzung andere Bestimmungen treffen.

(8) Ist das oberste Organ eine Mitgliederversammlung, so kann das Stimmrecht durch einen Bevollmächtigten ausgeübt werden. Für die Vollmacht ist die Schriftform erforderlich; die Vollmacht bleibt in der Verwahrung des Vereins.

(9) Ein Mitglied des obersten Organs, das durch die Beschlussfassung entlastet oder von einer Verpflichtung befreit werden soll, kann weder für sich noch für ein anderes das Stimmrecht ausüben. Gleiches gilt, wenn darüber Beschluss gefasst wird, ob der Verein gegen das Mitglied einen Anspruch geltend machen soll. Im Übrigen richten sich die Bedingungen und die Form der Ausübung des Stimmrechts nach der Satzung.

Sonderprüfung

§ 52. (1) Zur Prüfung von Vorgängen bei der Gründung oder der Geschäftsführung kann das oberste Organ mit einfacher Stimmenmehrheit Prüfer bestellen. Bei der Beschlussfassung können Mitglieder, die zugleich Mitglieder des Vorstands oder des Aufsichtsrats sind, weder für sich noch für einen anderen mitstimmen, wenn die Prüfung sich auf Vorgänge erstrecken soll, die mit der Entlastung des Vorstands oder des Aufsichtsrats oder der Einleitung eines Rechtsstreits zwischen dem Verein und den Mitgliedern des Vorstands oder des Aufsichtsrats zusammenhängen.

(2) Im Übrigen gelten für die Sonderprüfungen § 130 Abs. 2 bis 4 und § 131 bis § 133 AktG sinngemäß.

Geltendmachung von Ersatzansprüchen

§ 53. (1) Die Ansprüche des Vereins aus der Geschäftsführung gegen die Mitglieder des Vorstands oder Aufsichtsrats müssen geltend gemacht werden, wenn es das oberste Organ beschließt.

(2) Im Übrigen gelten für die Geltendmachung von Ersatzansprüchen § 134 Abs. 1 zweiter Satz und 2 und § 135 AktG sinngemäß.

Satzungsänderungen

§ 54. (1) Jede Satzungsänderung bedarf eines Beschlusses des obersten Organs. Die Befugnis zu Änderungen, die nur die Fassung betreffen, kann das oberste Organ dem Aufsichtsrat übertragen.

(2) Der Beschluss kann nur gefasst werden, wenn die beabsichtigte Satzungsänderung nach ihrem wesentlichen Inhalt ausdrücklich und fristgemäß angekündigt worden ist (§ 119 Abs. 1 zweiter Satz AktG).

(3) Der Vorstand hat die Satzungsänderung zur Eintragung in das Firmenbuch anzumelden. Der Anmeldung ist der vollständige Wortlaut der Satzung beizufügen; er muss mit der Beurkundung eines Notars versehen sein, dass die geänderten Bestimmungen der Satzung mit dem Beschluss über die Satzungsänderung und die unveränderten Bestimmungen mit dem zuletzt zum Firmenbuch eingereichten vollständigen Wortlaut der Satzung übereinstimmen. Der Anmeldung ist der Bescheid der FMA, mit dem die Satzungsänderung genehmigt wurde, beizufügen.

(4) Soweit nicht die Änderung Angaben nach § 41 Abs. 4 betrifft, genügt bei der Eintragung die Bezugnahme auf die beim Gericht eingereichten Urkunden. Betrifft eine Änderung Bestimmungen, die ihrem Inhalt nach zu veröffentlichen sind, so ist auch die Änderung ihrem Inhalt nach zu veröffentlichen.

(5) Die Änderung hat keine Wirkung, bevor sie in das Firmenbuch des Sitzes des Vereins eingetragen worden ist.

Anfechtbarkeit

§ 55. (1) Ein Beschluss des obersten Organs kann wegen Verletzung des Gesetzes oder der Satzung durch Klage angefochten werden (Anfechtungsklage). Die Anfechtung kann auch darauf gestützt werden, dass ein Mitglied des obersten Organs mit der Stimmrechtsausübung vorsätzlich für sich oder einen Dritten vereinsfremde Sondervorteile zum Schaden des Vereins oder seiner Mitglieder zu erlangen suchte und der Beschluss geeignet ist, diesem Zweck zu dienen. § 100 Abs. 3 AktG ist anzuwenden.

(2) Im Übrigen gelten für die Anfechtungsgründe, die Anfechtungsbefugnis und die Anfechtungsklage § 195 Abs. 3 und 4 erster Satz und § 196, § 197 und § 198 AktG sinngemäß. Soweit in diesen Bestimmungen von den Aktionären die Rede ist, treten an ihre Stelle im Fall des § 198 Abs. 1 AktG die Mitglieder des Vereins, in allen übrigen Fällen die Mitglieder des obersten Organs.

Nichtigkeit

§ 56. (1) Ein Beschluss des obersten Organs ist nichtig, wenn

1. das oberste Organ nicht nach § 105 Abs. 1, § 106 Z 1 oder § 107 Abs. 2 AktG einberufen wurde, es sei denn, dass alle Mitglieder des obersten Organs selbst oder durch Vertreter an der Versammlung teilgenommen haben und kein Mitglied der Beschlussfassung widersprochen hat,
2. er nicht nach § 120 Abs. 1 und 2 AktG beurkundet wurde,

3. er mit dem Wesen eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit unvereinbar ist oder durch seinen Inhalt Vorschriften verletzt, die ausschließlich oder überwiegend zum Schutz der Gläubiger des Vereins oder sonst im öffentlichen Interesse gegeben sind oder
4. er durch seinen Inhalt gegen die guten Sitten verstößt.

(2) Ein vom obersten Organ festgestellter Jahresabschluss ist nichtig, wenn keine Abschlussprüfung gemäß § 268 UGB stattgefunden hat.

(3) Ein vom Vorstand mit Billigung des Aufsichtsrats festgestellter Jahresabschluss ist nichtig, wenn

1. der Vorstand oder der Aufsichtsrat bei seiner Feststellung nicht ordnungsgemäß mitgewirkt haben,
2. die im Abs. 1 Z 3 oder 4 genannten Voraussetzungen zutreffen oder
3. keine Abschlussprüfung gemäß § 268 UGB stattgefunden hat.

(4) Im Übrigen gelten für die Nichtigkeitsgründe, die Heilung der Nichtigkeit und die Nichtigkeitsklage § 199 Abs. 2, § 200, § 201 und § 202 Abs. 2 und 3 AktG sinngemäß.

Auflösung

§ 57. (1) Der Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit wird aufgelöst

1. durch Beschluss des obersten Organs,
2. nach Ablauf eines Jahres ab Wegfall aller Konzessionen,
3. durch die Eröffnung des Konkursverfahrens über das Vereinsvermögen oder
4. mit der Rechtskraft des Beschlusses, durch den das Konkursverfahren mangels kostendeckenden Vermögens nicht eröffnet wird.

(2) Die Auflösung durch Beschluss des obersten Organs bedarf einer Mehrheit von mindestens drei Viertel der abgegebenen Stimmen.

(3) Ein Auflösungsbeschluss des obersten Organs bedarf der Genehmigung durch die FMA. Die Genehmigung ist nur dann zu versagen, wenn die Interessen der Mitglieder aus dem Mitgliedschaftsverhältnis nicht ausreichend gewahrt sind.

(4) Ist der Verein durch Beschluss des obersten Organs aufgelöst worden, so erlöschen die Versicherungsverhältnisse zwischen dem Verein und seinen Mitgliedern in dem Zeitpunkt, den der Beschluss bestimmt, frühestens jedoch vier Wochen nach Wirksamkeit des Auflösungsbeschlusses.

(5) Für die Anmeldung und Eintragung der Auflösung gilt § 204 AktG sinngemäß. Ein Bescheid der FMA, mit dem der Auflösungsbescheid genehmigt wurde, ist der Anmeldung beizufügen.

Abwicklung

§ 58. (1) Nach der Auflösung des Vereins findet die Abwicklung statt, wenn nicht über das Vermögen des Vereins der Konkurs eröffnet worden ist.

(2) Während der Abwicklung gelten die gleichen Vorschriften wie vor der Auflösung, soweit sich aus den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes und dem Zweck der Abwicklung nichts anderes ergibt.

(3) Während der Abwicklung dürfen neue Versicherungen nicht übernommen werden, die bestehenden nicht erhöht oder verlängert werden.

(4) Der Gründungsfonds darf erst zurückgezahlt werden, wenn die Ansprüche anderer Gläubiger, einschließlich der Mitglieder aus Versicherungsverhältnissen, befriedigt sind oder hiefür Sicherheit geleistet ist. Für die Rückzahlung dürfen Nachschüsse nicht erhoben werden.

(5) Das nach Bestreitung oder Sicherstellung aller Schulden verbleibende Vermögen ist, wenn die Satzung nicht anderes bestimmt, an die Personen zu verteilen, die zur Zeit der Auflösung Mitglieder waren. Die Verteilung hat nach den Grundsätzen für die Verteilung des Jahresüberschusses zu erfolgen.

(6) Im Übrigen gelten für die Abwicklung § 206 Abs. 1 und 2 erster, dritter und vierter Satz, § 207 bis § 211, § 213 und § 214 AktG sinngemäß.

Bestandübertragung

§ 59. (1) Übereinkommen, durch die der Versicherungsbestand eines Vereins in seiner Gesamtheit oder teilweise auf ein anderes Unternehmen übertragen wird, bedürfen, unbeschadet des § 29, der Zustimmung des obersten Organs. Der Beschluss über die Übertragung des gesamten Bestandes bedarf einer Mehrheit von mindestens drei Viertel der abgegebenen Stimmen.

(2) Die Genehmigung der Bestandübertragung durch die FMA ist auch zu versagen, wenn die Interessen der Mitglieder aus dem Mitgliedschaftsverhältnis nicht ausreichend gewahrt sind.

Verschmelzung

§ 60. (1) Vereine können unter Ausschluss der Abwicklung vereinigt (verschmolzen) werden. Die Verschmelzung kann erfolgen

1. durch Übertragung des Vermögens eines Vereins (übertragender Verein) als Ganzes auf einen anderen (übernehmender Verein), wobei die Mitglieder des übertragenden Vereins Mitglieder des übernehmenden Vereins werden (Verschmelzung durch Aufnahme) oder
2. durch Bildung eines neuen Vereins, auf den das Vermögen jedes der sich vereinigenden Vereine als Ganzes übergeht, wobei die Mitglieder der sich vereinigenden Vereine Mitglieder des neuen Vereins werden (Verschmelzung durch Neubildung).

(2) Die Verschmelzung bedarf zu ihrer Wirksamkeit der Zustimmung der obersten Organe der beteiligten Vereine. Die Beschlüsse der obersten Organe bedürfen einer Mehrheit von mindestens drei Vierteln der abgegebenen Stimmen.

(3) Der die Verschmelzung genehmigende Bescheid der FMA ist zum Firmenbuch einzureichen.

(4) Für die Verschmelzung durch Aufnahme gelten § 220 Abs. 3, § 222, § 225 Abs. 1, Abs. 2 erster und zweiter Satz und Abs. 3, § 225a Abs. 1 und Abs. 3 Z 1, 2 und 4 sowie § 226 bis § 230 AktG sinngemäß.

(5) Für die Verschmelzung durch Neubildung gelten § 220 Abs. 3, § 222, § 225 Abs. 2 erster und zweiter Satz, § 225a Abs. 1 und Abs. 3 Z 1, 2 und 4, § 226 bis § 228, § 230 sowie § 233 Abs. 1 zweiter Satz, Abs. 2, 4 und 5 AktG sinngemäß.

Umwandlung in eine Aktiengesellschaft

§ 61. (1) Ein Verein kann durch Beschluss des obersten Organs in eine Aktiengesellschaft umgewandelt werden. Dieser Beschluss bedarf einer Mehrheit von mindestens drei Viertel der abgegebenen Stimmen.

(2) Jedes Mitglied ist berechtigt, bis zum Ablauf des dritten Tages vor der Beschlussfassung der Umwandlung mit eingeschriebenem Brief zu widersprechen.

(3) Spätestens gleichzeitig mit der Einberufung des obersten Organs hat der Vorstand allen Mitgliedern des Vereins den Inhalt des beabsichtigten Umwandlungsbeschlusses (Abs. 5 und 6) in der satzungsmäßig für Veröffentlichungen des Vereins vorgesehenen Weise mitzuteilen. Dabei ist auf die Möglichkeit der Erhebung eines Widerspruchs (Abs. 2) und die sich daraus ergebenden Rechte hinzuweisen.

(4) Der Umwandlungsbeschluss bedarf der Genehmigung durch die FMA. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn durch die Umwandlung die Interessen der Mitglieder gefährdet werden.

(5) Im Umwandlungsbeschluss sind das Grundkapital und bei Nennbetragsaktien der Nennbetrag, bei Stückaktien die Zahl der Aktien festzusetzen. Der Nennbetrag des Grundkapitals darf das nach Abzug der Schulden verbleibende Vereinsvermögen nicht übersteigen. Bei den anlässlich der Umwandlung ausgegebenen Aktien darf der Nennbetrag oder der auf die einzelne Stückaktie entfallende Betrag des Grundkapitals nicht höher sein als 100 Euro.

(6) Ist im Umwandlungsbeschluss nicht anderes vorgesehen, so sind die Vereinsmitglieder am Grundkapital zu beteiligen. Die Beteiligung darf, wenn nicht alle Mitglieder einen gleich hohen Anteil am Grundkapital erhalten, 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. den Grundsätzen für die Verteilung des Jahresüberschusses oder
5. der Dauer der Mitgliedschaft.

(7) Erreicht nach dem Verteilungsmaßstab ein Mitglied nicht den niedrigsten Nennbetrag der Aktien oder den auf die einzelne Stückaktie entfallenden anteiligen Betrag des Grundkapitals, so bleibt es bei der Bestimmung der Anteile am Grundkapital außer Betracht, es sei denn, es würden mehrere solcher Mitglieder mit ihrer Zustimmung zu einer Rechtsgemeinschaft an einer Aktie im Sinn des § 63 AktG zusammengefasst. Im Übrigen sind die Anteile so zu runden, dass sie durch den niedrigsten Nennbetrag der Aktien oder den auf die einzelne Stückaktie entfallenden anteiligen Betrag des Grundkapitals teilbar sind und das Grundkapital ausgeschöpft wird.

(8) Ist der Nennwert des Anteiles höher als die der Verteilung entsprechende Quote, so ist der Differenzbetrag an die Aktiengesellschaft zu entrichten. Ist er niedriger oder erhält das Mitglied keine Beteiligung, so ist die Differenz oder der Anteil durch Zahlung der Aktiengesellschaft abzugelten.

(9) § 19, § 20, § 24, bis§ 27, § 31, § 39 bis § 47, § 245 Abs. 3, § 246 Abs. 2 und 3, § 247 Abs. 2 bis 4, § 248, § 249 und § 251 AktG gelten sinngemäß.

(10) Der Anmeldung der Umwandlung zur Eintragung in das Firmenbuch ist der Bescheid der FMA, mit der der Umwandlungsbeschluss genehmigt wurde, beizufügen.

(11) Von der Eintragung der Umwandlung an besteht der Verein als Aktiengesellschaft weiter. Die Mitglieder des Vereins sind von diesem Zeitpunkt an nach Maßgabe des Umwandlungsbeschlusses Aktionäre.

(12) Jedem Mitglied des Vereins, das der Umwandlung gemäß Abs. 2 widersprochen hat, steht gegenüber der Gesellschaft oder einem Dritten, der die Barabfindung angeboten hat, das Recht auf angemessene Barabfindung zu. § 253 zweiter und dritter Satz AktG sind sinngemäß anzuwenden.

(13) Nach Eintragung der Umwandlung in das Firmenbuch sind die Aktionäre unter Setzung einer mindestens sechsmonatigen Frist schriftlich aufzufordern, die ihnen zustehenden Aktien zu beheben. Für nicht rechtzeitig behobene Aktien gilt § 179 Abs. 3 AktG sinngemäß.

Einbringung in eine Aktiengesellschaft

§ 62. (1) Ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit kann seinen gesamten Versicherungsbetrieb im Weg der Gesamtrechtsnachfolge nach den folgenden Bestimmungen in eine oder mehrere Aktiengesellschaften einbringen.

(2) Die Einbringung hat zum Ende eines Geschäftsjahres als Sacheinlage zu Buchwerten zu erfolgen. Mehrere Einbringungsvorgänge zum gleichen Stichtag gelten als einheitlich erfolgt. Mit dem Antrag auf Eintragung in das Firmenbuch des Sitzes der Aktiengesellschaft ist eine vom Abschlussprüfer des Vereins geprüfte und bestätigte Einbringungsbilanz vorzulegen. Der eingebrachte Versicherungsbetrieb ist in der Satzung, im Sacheinlagevertrag oder in einer Anlage zu diesem so zu beschreiben, dass die übergehenden Gläubiger- und Schuldnerpositionen erkennbar sind. Die der Einbringung zugrunde zu legende Bilanz muss auf einen Zeitpunkt erstellt sein, der höchstens neun Monate vor der Anmeldung zur Eintragung in das Firmenbuch liegt. Die sich anlässlich der Einbringung ergebenden Eigenmittel sind mit Ausnahme nachrangiger Verbindlichkeiten oder unversteuerter Rücklagen dem Grundkapital oder der gebundenen Kapitalrücklage (§ 229 Abs. 5 UGB) zuzuführen.

(3) Die Einbringung ist nur zulässig

1. in eine oder mehrere zu diesem Zweck errichtete Aktiengesellschaften als deren alleiniger Aktionär,
2. in eine oder mehrere zu diesem Zweck errichtete Aktiengesellschaften gemeinsam mit anderen Vereinen oder
3. in eine oder mehrere bestehende Versicherungsaktiengesellschaften allein oder gemeinsam mit anderen Vereinen.

(4) Die Einbringung bedarf der Zustimmung des obersten Organs. Der Beschluss des obersten Organs bedarf einer Mehrheit von mindestens drei Vierteln der abgegebenen Stimmen. Die Genehmigung der Einbringung durch die FMA gemäß § 29 ist auch zu versagen, wenn die Interessen der Mitglieder aus dem Mitgliedschaftsverhältnis nicht ausreichend gewahrt sind.

(5) Die Einbringung gilt als Gründung mit Sacheinlagen (§ 20 Abs. 1 AktG). Für den Gläubigerschutz gilt § 226 AktG.

Wirkungen der Einbringung

§ 63. (1) Die mit der Einbringung gemäß § 62 verbundene Gesamtrechtsnachfolge tritt durch die Eintragung der Aktiengesellschaft oder der Kapitalerhöhung in das Firmenbuch ein. Der Übergang im Weg der Gesamtrechtsnachfolge ist in das Firmenbuch einzutragen. Der Anmeldung zur Eintragung ist der Bescheid der FMA, mit dem die Einbringung genehmigt wurde, beizufügen.

(2) Der Rechtsübergang im Weg der Gesamtrechtsnachfolge umfasst das gesamte zum eingebrachten Versicherungsbetrieb gehörende Vermögen und alle mit dem eingebrachten Versicherungsbetrieb verbundenen Rechte und Pflichten. Insbesondere gehen mit der Einbringung die Konzession zum Betrieb der Vertragsversicherung und die für den eingebrachten Versicherungsbetrieb erteilten Genehmigungen über.

(3) Der einbringende Versicherungsverein bleibt bestehen. Sein Gegenstand ist auf die Vermögensverwaltung beschränkt. Änderungen der Satzung bedürfen der Genehmigung durch die FMA.

Die Tätigkeit der Mitglieder des Vorstands gilt nicht als hauptberufliche Tätigkeit gemäß § 120 Abs. 2 Z 4. Der Vorstand hat aus mindestens zwei Personen zu bestehen und die Satzung hat jede Einzelvertretungsbefugnis, Einzelprokura oder Einzelhandlungsvollmacht für den gesamten Geschäftsbetrieb auszuschließen. § 37, § 38, § 40 Abs. 3, § 42, § 47 bis § 56, § 57 Abs. 1 Z 1, 3 und 4, Abs. 2, 3 und 5, § 58 Abs. 1, 2, 5 und 6, § 60, § 85 Abs. 3 bis 6, § 122 Abs. 1 Z 1 erster Satz, § 123 Abs. 3, § 136 bis § 139, § 140 Abs. 5 und 6, § 144 bis § 148, § 149 Abs. 1 bis 3, § 155, § 246, § 248 Abs. 2, 3 und 7 bis 9, § 260, § 263, § 264, § 272 Abs. 1, 4 und 5, § 274 Abs. 1 bis 7, § 275 Abs. 1 und 3, § 276 und § 309 sind sinngemäß anzuwenden. § 287 ist nicht anzuwenden.

(4) Die Mitgliedschaft beim Versicherungsverein ist an das Bestehen eines Versicherungsverhältnisses bei einer Aktiengesellschaft gebunden, in die der Versicherungsbetrieb eingebracht wurde. Der Abschluss eines Versicherungsvertrages bei der Aktiengesellschaft begründet die Mitgliedschaft beim Versicherungsverein, im Fall der Beteiligung mehrerer Vereine die Mitgliedschaft bei allen Vereinen. Die Mitgliedschaft kann auch durch die Übernahme des Versicherungsbestandes eines anderen Versicherungsvereins oder einer Aktiengesellschaft, in die der Versicherungsbetrieb eines Versicherungsvereins gemäß § 62 eingebracht wurde, durch die Aktiengesellschaft begründet werden. Die Aktiengesellschaft darf, soweit dies in der Satzung ausdrücklich vorgesehen ist, Versicherungsverträge auch ohne Begründung einer Mitgliedschaft abschließen.

(5) Sinkt der Anteil des Vereins an einer Aktiengesellschaft, in die er seinen Versicherungsbetrieb eingebracht hat, unter 26 vH der stimmberechtigten Aktien, so ist dies der FMA unverzüglich anzuzeigen. Die FMA hat

1. dem Verein aufzutragen, den gesetzmäßigen Zustand binnen angemessener Frist herzustellen;
2. im Wiederholungs- oder Fortsetzungsfall den Verein aufzulösen. Das oberste Organ des Vereins hat nach der Auflösung durch die FMA die Abwicklung gemäß § 58 vorzunehmen und einen Abwicklungsplan zu beschließen. Der Abwicklungsplan bedarf der Genehmigung durch die FMA. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn die Interessen der Mitglieder nicht ausreichend gewahrt sind.

Der Verein ist nicht aufzulösen, wenn das oberste Organ des Vereins innerhalb der Frist die Umwandlung in eine Privatstiftung gemäß § 66 beschließt. In diesem Fall hat die FMA eine Frist für die Durchführung der Umwandlung festzusetzen. Haben mehrere Vereine ihren Versicherungsbetrieb in eine Aktiengesellschaft eingebracht, so ist, wenn die Summe ihrer Anteile unter 26 vH sinkt, bei all diesen Vereinen gemäß diesem Absatz vorzugehen.

(6) Abs. 5 ist nicht anzuwenden, wenn die bei einer Aktiengesellschaft versicherten Mitglieder eine Abfindung in voller Höhe ihrer Rechte gemäß § 58 Abs. 5 erhalten und andere gemäß § 62 begründete Beteiligungen weiterhin in der Höhe von mindestens 26 vH bestehen. Die Festsetzung des Gesamtbetrages der Abfindung bedarf der Genehmigung durch die FMA. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn die Interessen der Mitglieder aus dem Mitgliedschaftsverhältnis nicht ausreichend gewahrt sind.

Rechte des obersten Organs

§ 64. (1) Nach einer Einbringung gemäß § 62 gelten für das oberste Organ des Vereins neben § 51 folgende Bestimmungen:

1. Der Vorstand des Vereins muss in allen Angelegenheiten, die in die Zuständigkeit der Hauptversammlung einer Aktiengesellschaft fallen, auch die Entscheidung des obersten Organs verlangen. Das Auskunftsrecht der Mitglieder erstreckt sich auch auf die Angelegenheiten der Aktiengesellschaft, die mit dem Gegenstand der Entscheidung in Zusammenhang stehen.
2. Zur Prüfung von Vorgängen bei der Gründung oder der Geschäftsführung der Aktiengesellschaft kann das oberste Organ mit einfacher Stimmenmehrheit Prüfer bestellen. Im Übrigen gilt § 52.
3. Die Ansprüche der Aktiengesellschaft aus der Geschäftsführung gegen die Mitglieder ihres Vorstands oder ihres Aufsichtsrats müssen geltend gemacht werden, wenn es das oberste Organ beschließt. Im Übrigen gilt § 53.

(2) Auf die Beschlussfassung gemäß Abs. 1 ist § 51 Abs. 8 anzuwenden.

Wirkungen einer Umstrukturierung

§ 65. (1) Wird durch ein Rechtsgeschäft, welches einer Genehmigung nach § 29 bedarf, der gesamte Versicherungsbetrieb oder Versicherungsbestand oder wesentliche Teile davon einer der in § 62 Abs. 3 genannten Aktiengesellschaften auf ein anderes Unternehmen übertragen, so ist § 63 Abs. 5 nicht anzuwenden,

1. wenn der Vorstand des Vereins das oberste Organ über die Auswirkungen des Rechtsgeschäfts nachweislich informiert und das oberste Organ mit einer Mehrheit von mindestens drei Viertel der abgegebenen Stimmen seine Zustimmung zu diesem Rechtsgeschäft erteilt hat und
2. wenn und solange der Verein
   a) an dem anderen Unternehmen zumindest 26 vH der stimmberechtigten Aktien direkt hält,
   b) zumindest 26 vH der stimmberechtigten Aktien an der Aktiengesellschaft hält und diese wiederum mehr als 50 vH der stimmberechtigten Aktien an dem anderen Unternehmen hält und die maßgebliche Einflussmöglichkeit des Vereins an dem anderen Unternehmen durch Satzungsbestimmungen oder durch sonstige Rechtsgrundlage gewährleistet ist oder
   c) an dem anderen Unternehmen oder an der Aktiengesellschaft stimmberechtigte Aktien direkt hält und durch Satzungsbestimmungen oder durch sonstige Rechtsgrundlage ein im Sinne der lit. a vergleichbarerer maßgeblicher Einfluss des Vereins auf das andere Unternehmen oder ein im Sinne der lit. b vergleichbarer maßgeblicher Einfluss des Vereins auf die Aktiengesellschaft und das andere Unternehmen gewährleistet ist.

   Die Einflussmöglichkeiten nach lit. b und lit. c sowie jede Änderung der Einflussmöglichkeiten sind der FMA nachzuweisen.

(2) Im Umfang der Umstrukturierung nach Abs. 1 ist § 63 Abs. 4 mit der Maßgabe anzuwenden, dass die Mitgliedschaft beim Verein an das Bestehen oder den Abschluss eines Versicherungsvertrages bei dem anderen Unternehmen nach Abs. 1 gebunden ist; die Rechte des obersten Organs nach § 64 gelten sinngemäß auch in Bezug auf das in Abs. 1 genannte andere Unternehmen.

(3) Jede Verletzung der Bestimmungen des Abs. 1 Z 2 ist unverzüglich der FMA anzuzeigen. Die FMA hat

1. dem Verein aufzutragen, den gesetzmäßigen Zustand binnen angemessener Frist herzustellen;
2. im Wiederholungs- oder Fortsetzungsfall den Verein aufzulösen. Das oberste Organ des Vereins hat nach der Auflösung durch die FMA die Abwicklung gemäß § 58 vorzunehmen und einen Abwicklungsplan zu beschließen. Der Abwicklungsplan bedarf der Genehmigung durch die FMA. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn die Interessen der Mitglieder nicht ausreichend gewahrt sind.

(4) Wurden mehrere Versicherungsvereine zum gleichen Stichtag gemäß § 62 in eine Aktiengesellschaft eingebracht und sind diese Versicherungsvereine

1. im Falle des Abs. 1 Z 2 lit. a an dem anderen Unternehmen,
2. im Falle des Abs. 1 Z 2 lit. b an der Aktiengesellschaft

mitbeteiligt, so sind ihre Anteile zusammenzuzählen. Im Falle des Abs. 1 Z 2 lit. c ist der gemeinsam ausübbare Einfluss dieser Vereine bestimmend.

Formwechselnde Umwandlung in eine Privatstiftung

§ 66. (1) Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, die ihren gesamten Versicherungsbetrieb in eine oder mehrere Aktiengesellschaften eingebracht haben, können durch Beschluss des obersten Organs nach den folgenden Bestimmungen in eine Privatstiftung gemäß PSG, umgewandelt werden (formwechselnde Umwandlung). Der Beschluss bedarf einer Mehrheit von mindestens drei Vierteln der abgegebenen Stimmen. Mindestens während eines Monats vor dem Tag der Versammlung des obersten Organs, die über die Zustimmung zur Umwandlung beschließen soll, sind am Sitz des Vereins die Stiftungserklärung und die Schlussbilanz des Versicherungsvereins (Abs. 5) zur Einsicht durch die Mitglieder aufzulegen. Darüber sind alle Mitglieder des Vereins vor Auflage der Unterlagen in der satzungsmäßig für Veröffentlichungen des Vereins vorgesehenen Weise zu informieren.

(2) Der Umwandlungsbeschluss bedarf der Genehmigung durch die FMA. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn die Stiftungserklärung nicht den Anforderungen dieses Bundesgesetzes entspricht oder durch die Umwandlung in Verbindung mit dem Inhalt der Stiftungserklärung die Interessen der Mitglieder als zukünftige Begünstigte der Privatstiftung gefährdet werden.

(3) Für die infolge der Umwandlung des Vereins entstehende Privatstiftung gilt:

1. Als Stifter gilt der Verein; er kann sich das Recht auf Änderung der Stiftungserklärung, auf Errichtung einer Stiftungszusatzurkunde, auf Widerruf der Privatstiftung und sonstige Gestaltungsrechte nicht vorbehalten.
2. Die Privatstiftung ist auf unbestimmte Zeit zu errichten. § 35 Abs. 2 Z 3 PSG ist nicht anzuwenden.
3. Die Privatstiftung hat mehr als die Hälfte ihres Gesamtvermögens, gemessen an der jeweils letztgeprüften Stiftungsbilanz, in Unternehmen zu veranlagen, die derselben Gruppe (§ 195

Abs. 1 Z 3 lit. a) angehören, wie die Aktiengesellschaft, in die der umgewandelte Verein den Versicherungsbetrieb gemäß § 62 eingebracht hat. Als Veranlagung im Sinne dieses Absatzes gelten ausschließlich Anteile am Grundkapital sowie nachrangige Verbindlichkeiten gemäß § 170 Abs. 1 Z 2, die für die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung der Gruppe anrechenbar sind. Zudem haben die Unternehmen der Gruppe zusammen mehr als 50 vH der stimmberechtigten Aktien der Aktiengesellschaft, in die der umgewandelte Verein den Versicherungsbetrieb gemäß § 62 eingebracht hatte, zu halten. Ist die Privatstiftung an einem Tochterunternehmen der Gruppe beteiligt, so können in die Berechnung des Gesamtvermögens zusätzlich sämtliche Vermögenswerte des Tochterunternehmens anteilig zum Beteiligungsausmaß der Privatstiftung an dem Tochterunternehmen einbezogen werden; der Anteil der Privatstiftung an dem Tochterunternehmen ist diesfalls auszuscheiden. Der Abschlussprüfer hat im Zuge der Prüfung des Jahresabschlusses die Einhaltung dieser Bestimmung zu prüfen und darüber zu berichten. Der Stiftungsvorstand hat im Interesse der Begünstigten die dauernde Erfüllung dieser Bestimmung zu gewährleisten.

4. Jede Verletzung der Bestimmungen der Z 3 ist unverzüglich der FMA anzuzeigen. Die FMA hat
   a) der Privatstiftung aufzutragen, den gesetzmäßigen Zustand binnen angemessener Frist herzustellen;
   b) im Wiederholungs- oder Fortsetzungsfall die Privatstiftung aufzulösen. Der Stiftungsvorstand hat nach der Auflösung durch die FMA die Abwicklung nach Maßgabe von § 58 vorzunehmen, wobei an die Stelle des Vereins die Privatstiftung und an die Stelle der Mitglieder die Begünstigten treten, und einen Abwicklungsplan zu beschließen. Der Abwicklungsplan bedarf der Genehmigung durch die FMA. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn die Interessen der Begünstigten nicht ausreichend gewahrt sind.

   Die Bestimmungen der Z 3 gelten als nicht verletzt, solange der Anteil der Privatstiftung an der Aktiengesellschaft, in die der umgewandelte Verein seinen Versicherungsbetrieb eingebracht hat, nicht unter 26 vH der stimmberechtigten Aktien sinkt. Ist die Privatstiftung an einer Aktiengesellschaft beteiligt, in die mehrere Vereine ihren Versicherungsbetrieb eingebracht haben, so gelten die Bestimmungen der Z 3 nur dann als verletzt, wenn ihr Anteil an der Aktiengesellschaft gemeinsam mit dem Anteil der betreffenden Vereine bzw., sofern diese in eine Privatstiftung umgewandelt worden sind, der betreffenden Privatstiftungen unter 26 vH sinkt. Ebenso gelten die Bestimmungen der Z 3 als nicht verletzt, wenn eine Umstrukturierung im Sinn des § 65 vorgenommen wird. Diesfalls ist § 65 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2 mit der Maßgabe anzuwenden, dass jeweils an die Stelle des Vereins die Privatstiftung, an die Stelle der Interessen der Mitglieder die Interessen der Begünstigten und an die Stelle Mitgliedschaft beim Verein die Begünstigung in der Privatstiftung tritt.

5. Nachträgliche Änderungen der Stiftungserklärung sind von den Stiftungsorganen zu beschließen. Der Änderungsbeschluss bedarf der Genehmigung durch die FMA. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn die geänderte Stiftungserklärung nicht den Anforderungen dieses Bundesgesetzes entspricht oder durch die Änderung der Stiftungserklärung die Interessen der Begünstigten gefährdet werden. Die Änderung der Stiftungserklärung ist vom Stiftungsvorstand zur Eintragung in das Firmenbuch anzumelden. Der Anmeldung sind der notariell beurkundete Änderungsbeschluss und der Bescheid der FMA, mit dem der Änderungsbeschluss genehmigt wurde, beizufügen. Das Gericht (§ 40 PSG) hat den Beschluss über die Eintragung der Änderung der Stiftungserklärung der FMA zuzustellen.

6. Die Begünstigung in der Privatstiftung ist an das Bestehen eines Versicherungsverhältnisses bei der Aktiengesellschaft gebunden, in die der umgewandelte Verein den Versicherungsbetrieb oder Versicherungsteilbetrieb eingebracht hat. Der Abschluss eines Versicherungsvertrages mit dieser Aktiengesellschaft begründet die Begünstigtenstellung bei der Privatstiftung, im Fall der Beteiligung mehrerer Privatstiftungen die Begünstigtenstellung bei allen Privatstiftungen. Die Aktiengesellschaft darf, soweit dies in der Satzung ausdrücklich vorgesehen ist, Versicherungsverträge auch ohne Begründung einer Begünstigtenstellung in der Privatstiftung abschließen. Die näheren Voraussetzungen hiefür können zwischen Privatstiftung und Aktiengesellschaft vertraglich geregelt werden. Auch ohne eine solche vertragliche Regelung ist die Aktiengesellschaft verpflichtet, der Privatstiftung auf deren schriftliches Verlangen Namen und Anschrift der Personen bekannt zu geben, die durch Abschluss eines Versicherungsvertrages die Begünstigtenstellung erworben haben. Das Ende des Versicherungsverhältnisses bewirkt das Ende der Begünstigtenstellung.

7. Das sich aus der Schlussbilanz (Abs. 5) ergebende Vermögen des Vereins bleibt der Privatstiftung auf Dauer gewidmet und ist zu erhalten; ein sich aus dem Jahresabschluss

ergebender Jahresüberschuss ist an die Begünstigten auszuschütten, soweit er nicht Gewinnrücklagen oder anderen in der Stiftungserklärung vorgesehenen Rücklagen zugeführt, für im PSG vorgesehene Vergütungen verwendet oder auf neue Rechnung vorgetragen wird. Den Rücklagen können jedenfalls jene Beträge zugeführt werden, die zur Aufrechterhaltung der Beteiligung der Privatstiftung an der Aktiengesellschaft, in die der umgewandelte Verein seinen Versicherungsbetrieb eingebracht hat, erforderlich sind. § 47 Abs. 2 ist anzuwenden, wobei an die Stelle der Satzung die Stiftungserklärung tritt. Den Rücklagen können im Fall der Z 3 auch Beträge in Höhe der Anteile am Grundkapital und den nachrangigen Verbindlichkeiten gemäß § 170 Abs. 1 Z 2 an Unternehmen derselben Gruppe zugeführt werden.

8. Letztbegünstigte sind die Personen, die zur Zeit der Auflösung Begünstigte gemäß Z 6 waren. Das nach der Abwicklung verbleibende Vermögen ist, soweit die Stiftungserklärung nicht anderes vorsieht, nach den Grundsätzen für die Verteilung des Jahresüberschusses an diese Begünstigten zu verteilen.
9. Die Privatstiftung kann in ihrem Namen (§ 2 PSG) auch die Bezeichnung „Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit“ oder eine Bezeichnung führen, in der das Wort „Versicherungsverein“ enthalten ist.

(4) Für die Organe einer aus der Umwandlung eines Vereins entstehenden Privatstiftung gilt:

1. Die Privatstiftung hat einen Aufsichtsrat.
2. Die § 15 Abs. 2 und 3 und § 23 Abs. 2 letzter Satz PSG sind auf die Privatstiftung nicht anzuwenden.
3. Die bisherigen Mitglieder des Vorstands des Vereins werden Mitglieder des ersten Vorstands der Privatstiftung, jene des Aufsichtsrats Mitglieder des ersten Aufsichtsrats.
4. Nachfolgende oder zusätzliche Mitglieder des Vorstands der Privatstiftung werden vom Aufsichtsrat bestellt. Dem Aufsichtsrat obliegt auch die vorzeitige Abberufung eines Vorstandsmitglieds aus wichtigem Grund, wenn diese in der Stiftungserklärung vorgesehen ist.
5. Die Bestellung nachfolgender oder zusätzlicher Mitglieder des Aufsichtsrats ist von den verbleibenden Aufsichtsratsmitgliedern mit Mehrheitsbeschluss vorzunehmen. Jede beabsichtigte Bestellung ist im Vorhinein auf Kosten der Privatstiftung im Amtsblatt zur Wiener Zeitung bekannt zu machen. Die Begünstigten sind berechtigt, binnen drei Wochen ab Bekanntmachung, schriftlich einen Bestellungsvorschlag zu Handen des Vorstands der Privatstiftung zu erstatten. In der Stiftungserklärung ist zu regeln, von wie vielen Begünstigten der Bestellungsvorschlag unterstützt sein muss, um behandelt zu werden. Erfüllen mehrere Bestellungsvorschläge diese Voraussetzung, so muss nur jener behandelt werden, der von den meisten Begünstigten unterstützt wird. Der Bestellungsvorschlag ist nicht bindend. Gehört dem Aufsichtsrat noch kein von den Begünstigten vorgeschlagenes Mitglied an, so erfordert ein Abgehen von dem Bestellungsvorschlag eine Mehrheit von zwei Dritteln der verbleibenden Aufsichtsratsmitglieder.
6. Die Tätigkeit der Mitglieder des Stiftungsvorstands gilt nicht als hauptberufliche Tätigkeit im Sinne des § 120 Abs. 2 Z 4. Der Stiftungsvorstand hat aus mindestens zwei Personen zu bestehen und die Satzung hat jede Einzelvertretungsbefugnis, Einzelprokura oder Einzelhandlungsvollmacht für den gesamten Geschäftsbetrieb auszuschließen.

(5) Der Vorstand des Versicherungsvereins hat eine Schlussbilanz aufzustellen, die den Bestimmungen des 7. Hauptstücks über die Rechnungslegung und Konzernrechnungslegung unter Berücksichtigung des § 63 Abs. 3 entspricht. § 220 Abs. 3 AktG gilt sinngemäß. Der Vorstand hat die Schlussbilanz gemeinsam mit der Stiftungserklärung der FMA im Zuge der Einholung von deren Genehmigung vorzulegen.

(6) Die Umwandlung des Vereins ist vom Vorstand zur Eintragung in das Firmenbuch anzumelden. Der Anmeldung beizufügen sind jedenfalls

1. der notariell beurkundete Umwandlungsbeschluss,
2. der Nachweis der Veröffentlichung der Auflegung von Stiftungserklärung und Schlussbilanz,
3. der Bescheid der FMA, mit dem der Umwandlungsbeschluss genehmigt wurde,
4. die Schlussbilanz des Vereins gemäß Abs. 5 und
5. der Prüfungsbericht gemäß § 11 Abs. 3 PSG.

(7) Mit der Eintragung der Umwandlung in das Firmenbuch besteht der Verein als Privatstiftung weiter. Das Gericht (§ 40 PSG) hat den Beschluss über die Eintragung der Privatstiftung der FMA zuzustellen.

(8) Auf die Privatstiftung sind § 38, § 85 Abs. 3 bis 6, § 122 Abs. 1 Z 1 erster Satz, § 123 Abs. 3, § 136 bis § 139, § 140 Abs. 5 und 6, § 144 bis § 148, § 149 Abs. 1 bis 3, § 155, § 246, § 248 Abs. 2, 3 und 7 bis 9, § 260, § 263, § 264, § 272 Abs. 1, 4 und 5, § 274 Abs. 1 bis 7, § 275 Abs. 1 und 3, § 276 und § 309 sinngemäß anzuwenden. § 287 ist nicht anzuwenden.

Verschmelzung von Privatstiftungen

§ 67. (1) Privatstiftungen gemäß § 66 können unter Ausschluss der Abwicklung durch Aufnahme miteinander verschmolzen werden.

(2) Der Verschmelzungsvertrag ist schriftlich abzuschließen.

(3) Die Verschmelzung bedarf der Zustimmung des Aufsichtsrats jeder Privatstiftung. Das Zustandekommen des Beschlusses setzt die Anwesenheit von mindestens zwei Dritteln der Aufsichtsratsmitglieder und das Erreichen einer Mehrheit von drei Vierteln der abgegebenen Stimmen voraus.

(4) Die Verschmelzung bedarf der Genehmigung durch die FMA. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn die Verschmelzung geeignet erscheint, die Interessen der Begünstigten zu gefährden.

(5) Der Vorstand jeder Privatstiftung hat die Verschmelzung zur Eintragung ins Firmenbuch bei dem Gericht, in dessen Sprengel die Privatstiftung ihren Sitz hat, anzumelden. Der Verschmelzungsvertrag sowie die Beschlüsse der Aufsichtsräte der an der Verschmelzung beteiligten Privatstiftungen sind der Anmeldung der übernehmenden Privatstiftung in Urschrift oder in beglaubigter Abschrift anzuschließen.

(6) Das Gericht, in dessen Sprengel die übernehmende Privatstiftung ihren Sitz hat, hat die Verschmelzung bei allen beteiligten Privatstiftungen gleichzeitig einzutragen. Mit der Eintragung der Verschmelzung bei der übernehmenden Privatstiftung geht das Vermögen der übertragenden Privatstiftung einschließlich der Schulden auf die übernehmende Privatstiftung über. Die Begünstigten der übertragenden Privatstiftung werden zu Begünstigten der übernehmenden Privatstiftung. Zugleich mit der Eintragung erlischt die übertragende Privatstiftung. § 226 AktG ist sinngemäß anzuwenden.

2. Abschnitt
Kleine Versicherungsvereine

Allgemeine Bestimmungen

§ 68. (1) Der Geschäftsbereich eines kleinen Versicherungsvereins hat örtlich, sachlich und dem Personenkreis nach eingeschränkt zu sein. Der Geschäftsbereich gilt als örtlich eingeschränkt, wenn er sich satzungsmäßig auf das Bundesland, in dem der Verein seinen Sitz hat, sowie auf bestimmte unmittelbar daran angrenzende Gebiete erstreckt. Der Geschäftsbereich gilt als sachlich eingeschränkt, wenn nur die in Z 8 und 9 der Anlage A angeführten Risiken, mit Ausnahme von Schäden durch Kernenergie, gedeckt werden. Der Geschäftsbereich gilt als dem Personenkreis nach eingeschränkt, wenn dem Verein nicht mehr als 20 000 Mitglieder angehören.

(2) Ob ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit ein kleiner Versicherungsverein ist, entscheidet die FMA.

(3) Die Konzession eines kleinen Versicherungsvereins gilt nur innerhalb des Bundesgebiets. Die Deckung von Risiken, die im Ausland belegen sind, ist ausgeschlossen.

(4) § 83 Abs. 2 und 7 zweiter Satz ist sinngemäß anzuwenden.

Anwendbarkeit der allgemeinen Bestimmungen

§ 69. (1) Für kleine Versicherungsvereine gelten die Bestimmungen des 1. Abschnitts sinngemäß mit Ausnahme von § 37 Abs. 1, § 38, § 39, § 40 Abs. 2, § 42, § 43, § 46, § 47 Abs. 3, § 48 Abs. 1, § 49 Abs. 3 bis 6, § 50 Abs. 1 bis 3, Abs. 4 dritter Satz, Abs. 5 und 6, § 51 Abs. 5 und 6, § 52 Abs. 2, § 53 Abs. 2, § 54 Abs. 3 bis 5, § 55, § 56 Abs. 1 Z 1 und 2, Abs. 2 und Abs. 3 Z 3, § 57 Abs. 5, § 58 Abs. 6, § 60 Abs. 3 bis 5, § 61 bis § 67.

(2) Ein kleiner Versicherungsverein entsteht mit Erteilung der Konzession. § 6, § 7 Abs. 4, § 8 Abs. 2 Z 1, 2 und 4 und Abs. 6, § 12 Abs. 1 und 4 bis 7 und § 84 sind sinngemäß anzuwenden. § 8 Abs. 2 Z 4 ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle der Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung die Bedeckung des Eigenmittelerfordernisses gemäß § 70 Abs. 2 tritt.

(3) Satzungsänderungen werden mit der Genehmigung durch die FMA rechtswirksam.

(4) Kleine Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit können sich freiwillig in das Firmenbuch eintragen lassen. In diesem Fall sind § 42 Abs. 2 bis 8 und § 54 Abs. 3 bis 5 sinngemäß anzuwenden.

(5) Auf kleine Versicherungsvereine sind § 28, § 29 Abs. 1 bis 3 und Abs. 6, § 31, § 33, § 34, § 86, § 87 Abs. 1 bis 4, § 91, § 246 Abs. 1 und 2, § 247 Abs. 2, § 248 Abs. 2 und Abs. 3 Z 1, Abs. 7 bis 9, § 252, § 272, § 274 Abs. 1 bis 8, § 275, § 276, § 278, § 279 Abs. 1 und 2, § 281, § 283 Abs. 1 Z 1 erster Fall, Z 2 und Z 4, Abs. 2 bis 4, § 284 und § 285 Abs. 1, 2 und 4, § 286, § 306 und § 308 bis § 311, § 313 bis § 316 sinngemäß anzuwenden. § 278 und § 279 Abs. 1 und 2 sind mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle der Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung die Bedeckung des Eigenmittelerfordernisses gemäß § 70 Abs. 2 tritt.

(6) Die Auflösung durch Beschluss des obersten Organs (§ 57 Abs. 1 Z 1) wird frühestens mit der Genehmigung des Beschlusses durch die FMA rechtswirksam.

Eigenmittelerfordernis

§ 70. (1) Das Eigenmittelerfordernis kleiner Versicherungsvereine ist auf der Grundlage der abgegrenzten Prämien im Eigenbehalt und der Gesamtversicherungssumme im Eigenbehalt zu ermitteln. Die näheren Bestimmungen für die Ermittlung des Eigenmittelerfordernisses sind von der FMA mit Verordnung festzulegen, wobei auf die besonderen Verhältnisse der kleinen Versicherungsvereine, insbesondere den eingeschränkten Geschäftsbereich, Bedacht zu nehmen ist.

(2) Kleine Versicherungsvereine haben das Eigenmittelerfordernis jederzeit durch Eigenmittel gemäß § 71 zu bedecken.

Eigenmittel

§ 71. (1) Die Eigenmittel kleiner Versicherungsvereine bestehen aus dem Gründungsfonds, soweit er zur Deckung von Verlusten herangezogen werden kann, den Gewinnrücklagen, der Risikorücklage, der Sicherheitsrücklage und den sonstigen Rücklagen.

(2) Die Eigenmittel müssen im Zeitpunkt ihrer Berechnung frei von jeder vorhersehbaren Steuerschuld sein oder angepasst werden, sofern Ertragssteuern den Betrag verringern, bis zu dem die genannten Eigenmittelbestandteile für die Risiko- oder Verlustabdeckung verwendet werden können.

Kapitalanlage

§ 72. (1) Für die Kapitalanlage kleiner Versicherungsvereine sind Vermögenswerte, die zu folgenden Kategorien gehören, geeignet:

1. Schuldverschreibungen;
2. Aktien und andere Anteile mit schwankendem Ertrag;
3. Anteile an OGAW und anderen gemeinschaftlichen Kapitalanlagen;
4. Darlehen;
5. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte und
6. Guthaben bei Kreditinstituten und Kassenbestände.

(2) Die FMA hat mit Verordnung die näheren Einzelheiten für die Kapitalanlage, insbesondere die Belegenheit der Vermögenswerte sowie Obergrenzen für die Kategorien und für einzelne Vermögenswerte, zu regeln, soweit dies erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen zu gewährleisten.

Überschreitung des Geschäftsbereichs

§ 73. (1) Überschreitet der Geschäftsbetrieb eines kleinen Versicherungsvereins die in § 68 Abs. 1 festgelegten Grenzen, so hat die FMA unter Setzung einer angemessenen Frist anzuordnen, dass nach Wahl des Vereins der Geschäftsbetrieb wieder auf diese Grenzen eingeschränkt wird oder der Verein eine Konzession gemäß § 6 Abs. 1 oder § 83 Abs. 1 beantragt. Überschreitet der Geschäftsbetrieb eines kleinen Versicherungsvereins die in § 83 Abs. 2 genannten Beträge, so ist § 83 Abs. 5 sinngemäß anzuwenden.

(2) Schränkt der kleine Versicherungsverein seine Geschäftstätigkeit nicht auf die in § 68 Abs. 1 festgelegten Grenzen ein oder erteilt die FMA keine Konzession gemäß § 6 Abs. 1 oder § 83 Abs. 1, so hat die FMA den Geschäftsbetrieb zu untersagen. Die Untersagung wirkt wie ein Auflösungsbeschluss.

Höchsthaftungssumme

§ 74. (1) Die Satzung eines kleinen Versicherungsvereins hat einen Betrag festzusetzen, bis zu dem der Verein übernommene Gefahren im Eigenbehalt tragen darf (Höchsthaftungssumme). Dieser Beschluss bedarf der Genehmigung der FMA.

(2) Die Genehmigung ist zu verweigern, wenn die Belange der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten nicht ausreichend gewahrt, insbesondere die Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen nicht als dauernd erfüllbar anzusehen sind.

Organe

§ 75. (1) Kleine Versicherungsvereine müssen einen Vorstand und als oberstes Organ eine Mitgliederversammlung oder Mitgliedervertretung haben.

(2) Die Satzung kann die Bestellung eines Aufsichtsrats vorsehen. Kleine Versicherungsvereine mit mehr als 2 000 Mitgliedern müssen einen Aufsichtsrat haben.

Vorstand

§ 76. (1) Der Verein wird durch den Vorstand gerichtlich und außergerichtlich vertreten. Der Vorstand kann auch nur aus einer Person bestehen, wenn der Geschäftsbetrieb keine höhere Anzahl an Vorstandsmitgliedern erfordert.

(2) Die Vorstandsmitglieder müssen über die zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderliche fachliche Eignung und persönliche Zuverlässigkeit verfügen. Die persönliche Zuverlässigkeit ist gemäß § 120 Abs. 2 Z 2 zu beurteilen.

(3) Der Vorstand ist dem Verein gegenüber verpflichtet, die Beschränkungen einzuhalten, die die Satzung oder der Aufsichtsrat für den Umfang seiner Vertretungsbefugnis festgesetzt hat oder die sich aus einem Beschluss des obersten Organs ergeben. Dritten gegenüber ist eine Beschränkung der Vertretungsbefugnis unwirksam. Im Übrigen gelten für die Leitung und Vertretung des Vereins durch den Vorstand und die Zeichnung des Vorstands § 70 Abs. 2, § 71 Abs. 2 und § 72 AktG sinngemäß.

(4) Die Vorstandsmitglieder sind, wenn die Satzung dies ausdrücklich bestimmt, vom Aufsichtsrat auf höchstens fünf Jahre, sonst vom obersten Organ längstens bis zur Beendigung der Versammlung des obersten Organs zu bestellen, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr beschließt, das dem zum Zeitpunkt der Bestellung laufenden Geschäftsjahr folgt. Eine wiederholte Bestellung ist zulässig. Das für die Bestellung zuständige Organ kann die Bestellung widerrufen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Ein solcher Grund ist insbesondere grobe Pflichtverletzung oder Unfähigkeit zur ordnungsgemäßen Geschäftsführung.

(5) Soweit die erforderlichen Mitglieder des Vorstands fehlen, sind sie in dringenden Fällen bis zur Behebung des Mangels auf Antrag eines Beteiligten von der FMA zu bestellen.

(6) Den Vorstandsmitgliedern kann ein angemessenes Entgelt für ihren Zeit- und Arbeitsaufwand gewährt werden. Die Höhe des Entgelts ist vom obersten Organ oder, wenn ein Aufsichtsrat bestellt ist, von diesem unter Berücksichtigung der Vermögenslage des Vereins und der Arbeitsbelastung des Vorstands mit einem festen Betrag zu bestimmen.

(7) Der Verein darf Vorstandsmitgliedern und Angestellten des Vereins, ihren Ehegatten und minderjährigen Kindern sowie Dritten, die für Rechnung einer dieser Personen handeln, nur mit Zustimmung der FMA Darlehen gewähren. Die Zustimmung ist zu verweigern, wenn sonst die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten gefährdet werden.

(8) Für die Sorgfaltspflicht der Vorstandsmitglieder gilt § 84 Abs. 1 AktG sinngemäß. Vorstandsmitglieder, die ihre Pflichten schuldhaft verletzen, sind dem Verein gegenüber zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens als Gesamtschuldner verpflichtet. Ansprüche des Vereins aus dieser Verpflichtung müssen geltend gemacht werden, wenn es das oberste Organ beschließt oder ein Zehntel der Mitglieder des obersten Organs verlangt.

(9) Im Rechtsstreit gegen Vorstandsmitglieder wird der Verein vom Aufsichtsrat oder, wenn ein solcher nicht bestellt ist, von Bevollmächtigten vertreten, die vom obersten Organ gewählt werden.

Aufsichtsrat

§ 77. (1) Die Aufsichtsratsmitglieder werden vom obersten Organ längstens bis zur Beendigung der Versammlung des obersten Organs gewählt, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr beschließt, das dem zum Zeitpunkt der Wahl laufenden Geschäftsjahr folgt. Eine Wiederwahl ist zulässig. Die Bestellung zum Aufsichtsratsmitglied kann vor Ablauf der Funktionsperiode vom obersten Organ widerrufen werden.

(2) Die Aufsichtsratsmitglieder müssen Mitglieder des Vereins sein. Sie können nicht zugleich Vorstandsmitglieder oder dauernd Vertreter von Vorstandsmitgliedern sein; sie dürfen auch nicht als Angestellte die Geschäfte des Vereins führen.

(3) Für die Einberufung des Aufsichtsrats gilt § 94 AktG sinngemäß.

(4) Für die Aufgaben und Rechte des Aufsichtsrats gelten § 95 Abs. 2 erster Satz, Abs. 3, 4 und 5, § 96 Abs. 1 und § 97 Abs. 1 AktG sinngemäß.

(5) Für die Sorgfaltspflicht der Aufsichtsratsmitglieder gilt § 84 Abs. 1 AktG sinngemäß. Mitglieder des Aufsichtsrats, die ihre Pflichten schuldhaft verletzen, sind dem Verein gegenüber zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens verantwortlich. Ansprüche des Vereins aus dieser Verpflichtung müssen geltend gemacht werden, wenn es das oberste Organ beschließt oder mindestens ein Zehntel der Mitglieder des obersten Organs verlangt.

Oberstes Organ

§ 78. (1) Das oberste Organ beschließt alljährlich in den ersten fünf Monaten des Geschäftsjahres über die Entlastung der Mitglieder des Vorstands und, wenn ein solcher bestellt ist, des Aufsichtsrats.

(2) Das oberste Organ ist in den Fällen einzuberufen, die Gesetz oder Satzung ausdrücklich bestimmen. Das oberste Organ ist ferner einzuberufen, wenn es mindestens ein Zehntel seiner Mitglieder schriftlich unter Angabe des Zwecks und der Gründe verlangt. In gleicher Weise haben die Mitglieder des obersten Organs das Recht, zu verlangen, dass Gegenstände zur Beschlussfassung durch das oberste Organ angekündigt werden. Entspricht der Vorstand dem Verlangen nicht, so kann die FMA die Mitglieder des obersten Organs, die das Verlangen gestellt haben, zur Einberufung des obersten Organs oder zur Ankündigung des Gegenstands ermächtigen.

(3) Die Bekanntmachung der Einberufung hat, wenn das oberste Organ aus einer Mitgliederversammlung besteht, durch Veröffentlichung oder durch schriftliche Verständigung der Mitglieder zu erfolgen, wobei die näheren Bestimmungen in der Satzung festzulegen sind. Besteht das oberste Organ aus einer Mitgliedervertretung, sind die einzelnen Mitgliedervertreter jedenfalls schriftlich zu verständigen. Im Übrigen gelten für die Einberufung des obersten Organs und die Teilnahme an seinen Versammlungen § 105 Abs. 1 und 2, § 106 Z 1 und 3, § 107 Abs. 1 und 4, § 108 Abs. 1 bis 3 und Abs. 5 erster Satz, erster Halbsatz und zweiter Satz, § 116 Abs. 2, § 118, § 119 Abs. 1 und 3, § 121 Abs. 1, § 122 und § 128 Abs. 1 und 3 AktG sinngemäß. Soweit in diesen Bestimmungen von Aktionären die Rede ist, treten an ihre Stelle die Mitglieder des obersten Organs.

(4) Den Vorsitz in der Versammlung des obersten Organs führt der Vorsitzende des Vorstands oder sein Stellvertreter; mangels dieser hat das an Jahren älteste Mitglied des obersten Organs die Versammlung zur Wahl eines Vorsitzenden zu leiten.

(5) Über die Versammlung des obersten Organs ist eine Niederschrift aufzunehmen und vom Vorsitzenden zu unterfertigen.

(6) Der Vorstand hat jedem Mitglied des obersten Organs auf sein Verlangen Auskunft über Angelegenheiten des Vereins zu geben.

Rechnungslegung

§ 79. (1) Der Vorstand eines kleinen Versicherungsvereins hat in den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres für das vorangegangene Geschäftsjahr den Jahresabschluss und einen Lagebericht aufzustellen. Das oberste Organ hat in den ersten fünf Monaten des Geschäftsjahres über die Feststellung des Jahresabschlusses zu beschließen. Für die Rechnungslegung kleiner Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit gelten § 137 Abs. 1, § 140 Abs. 5 und 6, § 143, § 147 Abs. 1 Z 1 bis 3, 6 und 7 und Abs. 2, § 149 Abs. 1 bis 3, § 151 und § 153 sinngemäß.

(2) In der Satzung ist die Prüfung des Jahresabschlusses durch einen oder mehrere Rechnungsprüfer vorzusehen. Die Satzung hat auch die näheren Bestimmungen über den Umfang der Prüfung, die Bestellung der Rechnungsprüfer und den Prüfungsbericht an das oberste Organ zu enthalten. Mitglieder des Vorstands oder des Aufsichtsrats dürfen nicht zu Rechnungsprüfern bestellt werden.

(3) Die FMA kann alle für die laufende Überwachung der Geschäftsgebarung der Versicherungsunternehmen und für die Führung von Versicherungsstatistiken erforderlichen Angaben verlangen. In diesem Rahmen hat die FMA mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen durch Verordnung über die Rechnungslegung kleiner Versicherungsvereine diejenigen besonderen Anordnungen zu treffen, die im Hinblick auf die Eigenart des Betriebes der Vertragsversicherung, die angemessene Aufklärung der Versicherungsnehmer und der Öffentlichkeit über die Geschäftsgebarung und die Erfordernisse der Überwachung der Geschäftsgebarung durch die FMA notwendig sind. Hierbei sind die besonderen Verhältnisse der kleinen Versicherungsvereine zu beachten und Erleichterungen vorzusehen. Die Anordnungen der FMA können unter Berücksichtigung dieser Erfordernisse insbesondere enthalten:

1. Vorschriften über die Ermittlung und Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen;
2. Vorschriften über die besondere Bewertung von Vermögensgegenständen;
3. Vorschriften über den Bericht an die FMA und Vorlagefristen;
4. Vorschriften über die Gliederung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung;

5. Vorschriften über die in den Anhang und den Lagebericht aufzunehmenden Angaben;
6. Vorschriften über das Erfordernis eigenhändiger Unterschriften für den Jahresabschluss und den Lagebericht;
7. Vorschriften über die Übermittlung der Angaben an die FMA auf elektronischem Weg; dabei können auch die Datenmerkmale einschließlich des Datensatzaufbaues festgelegt werden und
8. Vorschriften über die Offenlegung des Jahresabschlusses.

Abwicklung

§ 80. (1) Die Abwicklung besorgen die Vorstandsmitglieder als Abwickler, wenn nicht die Satzung oder ein Beschluss des obersten Organs andere Personen bestellt.

(2) Auf Antrag von mindestens einem Zehntel der Mitglieder des obersten Organs oder auf Antrag des Aufsichtsrats hat die FMA aus wichtigem Grund die Abwickler zu bestellen und abzuberufen. Abwickler, die nicht von der FMA bestellt sind, kann das oberste Organ jederzeit abberufen.

(3) Die Abwickler haben unter Hinweis auf die Auflösung des Vereins die Gläubiger des Vereins aufzufordern, ihre Ansprüche anzumelden. Die Aufforderung ist im „Amtsblatt zur Wiener Zeitung“ und in einer lokalen Zeitung oder sonst in ortsüblicher Weise zu veröffentlichen.

(4) Die Abwickler haben für den Beginn der Abwicklung Rechnung zu legen und weiterhin für den Schluss jedes Jahres einen Jahresabschluss zu erstellen. Das bisherige Geschäftsjahr des Vereins kann beibehalten werden.

(5) Das oberste Organ hat über die Rechnungslegung für den Beginn der Abwicklung, den Jahresabschluss und über die Entlastung der Abwickler und des Aufsichtsrats zu beschließen.

(6) Das Vermögen darf nur verteilt werden, wenn ein Jahr seit dem Tag verstrichen ist, an dem der Aufruf der Gläubiger gemäß Abs. 3 veröffentlicht worden ist. Im Übrigen gelten für die Abwicklung § 209 Abs. 1 und 2, § 210 Abs. 1 bis 4 und § 213 Abs. 2 bis 3 AktG sinngemäß.

(7) Ist die Abwicklung beendet und die Schlussrechnung gelegt, so haben die Abwickler den Schluss der Abwicklung der FMA anzuzeigen.

Verschmelzung

§ 81. (1) Die Aufnahme eines Vereins, der kein kleiner Versicherungsverein ist, durch einen kleinen Versicherungsverein und die Neubildung eines Vereins durch Zusammenschluss von Vereinen, die nicht kleine Versicherungsvereine sind, mit kleinen Versicherungsvereinen ist nicht zulässig.

(2) Für die Verschmelzung durch Aufnahme gelten § 222, § 225a Abs. 3 Z 1, 2 und 4 sowie § 226 bis § 228 AktG sinngemäß.

(3) Für die Verschmelzung durch Neubildung gelten § 222, § 225a Abs. 3 Z 1, 2 und 4, § 226 bis § 228 sowie § 233 Abs. 1 zweiter Satz und Abs. 2 AktG sinngemäß.

(4) Die Aufnahme eines kleinen Vereins durch einen Verein, der kein kleiner Versicherungsverein ist, ist vom Vorstand des übernehmenden Vereins zur Eintragung in das Firmenbuch anzumelden. Der § 225 Abs. 1 zweiter Satz Z 1 bis 3 AktG gilt sinngemäß. Für die Schadenersatzpflicht der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats des übernehmenden Vereins gilt § 229 AktG sinngemäß.

(5) Bei der Aufnahme eines kleinen Versicherungsvereins durch einen anderen kleinen Versicherungsverein richtet sich die Schadenersatzpflicht der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats des übernehmenden Vereins nach § 76 Abs. 8 und § 77 Abs. 5. Die Verjährung der Ersatzansprüche nach § 76 Abs. 8 und § 77 Abs. 5 beginnt mit der Genehmigung der Verschmelzung durch die FMA.

(6) Entsteht durch die Verschmelzung kleiner Versicherungsvereine ein Verein, der kein kleiner Versicherungsverein ist, so gelten auch § 229 und § 233 Abs. 4 zweiter und dritter Satz und Abs. 5 AktG sinngemäß. Das Firmenbuchgericht, in dessen Sprengel der neue Verein seinen Sitz hat, hat die Verschmelzung einzutragen.

(7) In den Fällen, in denen nach den vorstehenden Bestimmungen die Verschmelzung nicht in das Firmenbuch einzutragen ist, tritt an die Stelle der Eintragung der Verschmelzung in das Firmenbuch oder deren Bekanntmachung die Genehmigung durch die FMA.

3. Hauptstück
Kleine Versicherungsunternehmen

1. Abschnitt
Allgemeine Bestimmungen

Anwendbarkeit der allgemeinen Bestimmungen

§ 82. Auf kleine Versicherungsunternehmen sind § 28, § 29 Abs. 1 bis 3 und 6, § 31, § 33, § 34, § 91 bis § 99, § 101 bis § 103, § 128 bis § 140, § 142 bis § 156, § 246, § 247 Abs. 2, § 248 Abs. 2 bis 3 und 7 bis 9, § 249, § 252 bis § 255, § 260 bis § 262, § 263 Abs. 1 Z 2, 3, 6 bis 8 und Abs. 2, § 264 bis § 266, § 272, § 274 Abs. 1 bis 8, § 275, § 276, § 278, § 279 Abs. 1 und 2, § 281, § 283 Abs. 1 Z 1 erster Fall, Z 2 und Z 4 und Abs. 2 bis 4, § 284, § 285 Abs. 1, 2 und 4, § 286, § 300 bis § 302 Abs. 1 erster Satz, Abs. 2 bis 6 und § 303 bis § 316 sinngemäß anzuwenden. § 278 und § 279 Abs. 1 und 2 sind mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle der Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung die Bedeckung des Eigenmittelerfordernisses gemäß § 90 tritt.

Konzession

§ 83. (1) Die Konzession eines kleinen Versicherungsunternehmens gilt nur für das Bundesgebiet. Kleine Versicherungsunternehmen dürfen nur in Form einer Aktiengesellschaft oder eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit betrieben werden. Bei kleinen Versicherungsunternehmen schließen die Konzession zum Betrieb von Versicherungszweigen der Lebensversicherung und die Konzession zum Betrieb anderer Versicherungszweige einander aus. § 6, § 7 Abs. 4 und 5, § 8 Abs. 6 und § 12 Abs. 1 und 4 bis 7 sind sinngemäß anzuwenden.

(2) In dem Antrag auf Erteilung der Konzession gemäß Abs. 1 ist nachzuweisen, dass nach dem vorgelegten Geschäftsplan für die nächsten fünf Geschäftsjahre die Geschäftstätigkeit des Versicherungsunternehmens die folgenden Voraussetzungen erfüllt:

1. die jährlich verrechneten und abgegrenzten Prämien der direkten Gesamtrechnung übersteigen nicht fünf Millionen Euro;
2. die gesamten versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks ohne Abzug der einforderbaren Beträge aus Rückversicherung und von Zweckgesellschaften übersteigen nicht 25 Millionen Euro;
3. falls das Unternehmen einer Gruppe angehört, die gesamten versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks der Gruppe ohne Abzug der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen und von Zweckgesellschaften übersteigen nicht 25 Millionen Euro und
4. die verrechneten und abgegrenzten Prämien der indirekten Gesamtrechnung übersteigen nicht 0,5 Millionen Euro oder 10 vH der verrechneten und abgegrenzten Prämien der direkten Gesamtrechnung oder die versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks für die übernommene Rückversicherung ohne Abzug der einforderbaren Beträge aus Rückversicherung und von Zweckgesellschaften übersteigen nicht 2,5 Millionen Euro oder 10 vH der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks für das direkte Geschäft ohne Abzug der einforderbaren Beträge aus Rückversicherung und von Zweckgesellschaften.

(3) Die Erteilung der Konzession zum Betrieb eines der in Anlage A Z 10, 11, 12, 14 und 15 angeführten Versicherungszweige an kleine Versicherungsunternehmen ist ausgeschlossen. Kleine Versicherungsunternehmen dürfen Risiken, die diesen Versicherungszweigen zuzuordnen sind, nicht als zusätzliche Risiken gemäß § 7 Abs. 5 decken.

(4) Die Konzession ist zusätzlich zu § 8 Abs. 2 Z 1, 2 und 7 bis 9 zu versagen, wenn

1. das Unternehmen nicht über die Eigenmittel verfügt um den Mindestbetrag des Eigenmittelerfordernis zu bedecken;
2. das Unternehmen nicht nachweisen kann, dass es in der Lage sein wird, die Eigenmittel zu halten, um das Eigenmittelerfordernisses gemäß § 88 Abs. 1 laufend zu bedecken oder
3. das Unternehmen nicht nachweisen kann, dass es in der Lage sein wird, ein Governance-System gemäß den Bestimmungen des 2. Abschnitts einzurichten oder die Satzung nicht jede Einzelvertretungsbefugnis, Einzelprokura oder Einzelhandlungsvollmacht für den gesamten Geschäftsbetrieb ausschließt.

(5) Wenn der Geschäftsbetrieb eines kleinen Versicherungsunternehmens in einem Geschäftsjahr die in Abs. 2 festgelegten Beträge überschritten hat, hat das Unternehmen der FMA einen neuen Geschäftsplan für die nächsten drei Geschäftsjahre zur Genehmigung vorzulegen. Das Unternehmen hat im Geschäftsplan darzulegen, dass der Geschäftsbetrieb die in Abs. 2 festgelegten Beträge spätestens im zweiten Geschäftsjahr nicht mehr überschreiten wird oder dass es in der Lage sein wird, spätestens ab dem Beginn des vierten Geschäftsjahres die für Versicherungsunternehmen gemäß § 1 Abs. 1 Z 1 geltenden Bestimmungen zu erfüllen. Hat der Geschäftsbetrieb in drei aufeinanderfolgenden Jahren die in Abs. 2 festgelegten Beträge überschritten, unterliegt das Unternehmen ab dem vierten Jahr der Beaufsichtigung gemäß § 1 Abs. 1 Z 1 als Versicherungsunternehmen. Wenn das Unternehmen nachweist, dass es die Konzessionsvoraussetzungen gemäß § 6 bis § 10 erfüllt, hat die FMA mit Bescheid festzustellen, dass die Konzession des Unternehmens ab dem vierten Jahr als eine Konzession gemäß § 6 Abs. 1 gilt. Wird der Nachweis nicht binnen angemessener Frist erbracht, so hat die FMA den Geschäftsbetrieb mit Bescheid zu untersagen.

(6) Die FMA hat auf Antrag eines Versicherungsunternehmens festzustellen, dass es als kleines Versicherungsunternehmen gilt. Dies hat zur Folge, dass die Konzession als eine Konzession gemäß § 83 Abs. 1 gilt und es der Beaufsichtigung gemäß § 1 Abs. 1 Z 2 unterliegt. Dazu muss das Versicherungsunternehmen nachweisen, dass

1. es nicht in anderen Mitgliedstaaten Tätigkeiten gemäß dem 5. Abschnitt des 1. Hauptstücks ausübt,
2. die in Abs. 2 festgelegten Voraussetzungen in den letzten drei aufeinander folgenden Jahren eingehalten wurden und in den nächsten fünf Jahren voraussichtlich eingehalten werden und
3. die in Abs. 3 festgelegten Voraussetzungen erfüllt.

(7) Kleine Versicherungsunternehmen haben die in Abs. 2 genannten Beträge zum Abschlussstichtag zu berechnen und durch den Abschlussprüfer prüfen zu lassen. Wenn dies zu einem gleichwertigen Ergebnis führt, dürfen für die Zwecke der Ermittlung der in Abs. 2 festgelegten Beträge anstelle der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks die versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 7. Hauptstück herangezogen werden.

Geschäftsplan

§ 84. (1) Mit dem Antrag auf Erteilung der Konzession ist der Geschäftsplan vorzulegen.

(2) Der Geschäftsplan eines kleinen Versicherungsunternehmens hat zu enthalten

1. die Art der Risiken, die das Unternehmen decken will, im Fall der übernommenen Rückversicherung auch die Art der Rückversicherungsverträge, die das Versicherungsunternehmen mit Vorversicherern abschließen will,
2. die Grundzüge der Rückversicherungspolitik,
3. die Zusammensetzung der Eigenmittel,
4. die Schätzung der Aufwendungen für den Aufbau der Verwaltung und des Vertriebes und den Nachweis, dass die dafür erforderlichen Mittel zur Verfügung stehen und
5. für den Betrieb des in Z 18 der Anlage A angeführten Versicherungszweigs Angaben über die Mittel, über die das Unternehmen verfügt, um die zugesagte Beistandsleistung zu erfüllen.

(3) Zusätzlich zu den in Abs. 2 dargelegten Angaben muss der Geschäftsplan für die ersten drei Geschäftsjahre folgende Angaben enthalten:

1. eine Prognose der Bilanz und der Erfolgsrechnung;
2. Schätzungen der künftigen Eigenmittelerfordernisse auf der Grundlage der Prognosen gemäß Z 1;
3. Schätzungen der finanziellen Ressourcen, die voraussichtlich zur Deckung der Verpflichtungen und des Eigenmittelerfordernisses zur Verfügung stehen;
4. in Bezug auf die Nicht-Lebensversicherung und die Rückversicherung auch
   a) die voraussichtlichen Provisionsaufwendungen und die sonstigen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb (ohne die Aufwendungen für den Aufbau der Verwaltung) und
   b) das voraussichtliche Prämienaufkommen und die voraussichtlichen Versicherungsleistungen und
5. in Bezug auf die Lebensversicherung auch einen Plan, aus dem die Schätzungen der Einnahmen und Ausgaben bei Direktgeschäften wie auch im aktiven und passiven Rückversicherungsgeschäft im Einzelnen hervorgehen.

(4) Die Satzung gehört zum Geschäftsplan, wenn das Unternehmen noch keine Konzession zum Betrieb der Vertragsversicherung besitzt.

(5) § 11 Abs. 1 und 2 ist sinngemäß anzuwenden.

2. Abschnitt
Governance

Allgemeine Bestimmungen

§ 85. (1) Der Vorstand des kleinen Versicherungsunternehmens ist für die Einhaltung der für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften und der anerkannten Grundsätze eines ordnungsgemäßen Geschäftsbetriebs verantwortlich. Für Mitglieder des Vorstands gelten § 120 Abs. 2, § 121 und § 122 sinngemäß.

(2) Die Wahl und das Ausscheiden von Mitgliedern des Aufsichtsrats von kleinen Versicherungsunternehmen ist der FMA unverzüglich anzuzeigen.

(3) Kleine Versicherungsunternehmen haben für das gesamte auf Grund einer gemäß § 83 Abs. 1 erteilten Konzession betriebene Geschäft eine interne Revision einzurichten, die unmittelbar dem Vorstand untersteht und ausschließlich der laufenden und umfassenden Prüfung der Gesetzmäßigkeit, Ordnungsmäßigkeit und Zweckmäßigkeit des Geschäftes und Betriebes des kleinen Versicherungsunternehmens dient. Sie muss unter Bedachtnahme auf den Geschäftsumfang so ausgestaltet sein, dass sie ihre Aufgaben zweckentsprechend erfüllen kann.

(4) Die interne Revision betreffende Verfügungen müssen von mindestens zwei Vorstandsmitgliedern gemeinsam getroffen werden. Die interne Revision hat allen Vorstandsmitgliedern zu berichten. Sie hat über die Prüfungsgebiete und wesentliche Prüfungsfeststellungen auf Grund durchgeführter Prüfungen quartalsweise auch dem Vorsitzenden des Aufsichtsrats Bericht zu erstatten. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats hat in der nächstfolgenden Sitzung des Aufsichtsrats diesem über die Prüfungsgebiete und die wesentlichen Prüfungsfeststellungen zu berichten.

(5) Kleine Versicherungsunternehmen haben eine ordnungsgemäße Verwaltung und Buchhaltung sowie angemessene interne Kontrollverfahren vorzusehen, die insbesondere dazu dienen, dass Entwicklungen, die die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen gefährden können, frühzeitig erkannt werden.

(6) Kleine Versicherungsunternehmen haben ein Risikomanagement einzurichten, das die mit dem Versicherungsbetrieb in Verbindung stehenden Risiken identifiziert, einschätzt und steuert. Darunter fällt auch das Risiko von Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung. Soweit es die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus Versicherungsverträgen erfordert, sind hiefür geeignete Prozesse und Verfahren einzurichten. Dies umfasst insbesondere die frühzeitige Erkennung von Risikopotentialen, die Einrichtung von Absicherungs- und Risikoabwehrmechanismen und eine übergreifende Betrachtung der Risiken zwischen den Organisationseinheiten.

(7) Kleine Versicherungsunternehmen haben nach Maßgabe des § 114 einen verantwortlichen Aktuar und einen Stellvertreter zu bestellen. § 115 und § 116 sind sinngemäß anzuwenden.

Auslagerung

§ 86. (1) Verträge von kleinen Versicherungsunternehmen, durch die Teile der Geschäftsgebarung innerhalb der gemäß § 83 Abs. 1 erteilten Konzession, insbesondere der Vertrieb, die Bestandsverwaltung, die Leistungsbearbeitung, das Rechnungswesen, die interne Revision, das Risikomanagement, die Vermögensveranlagung oder die Vermögensverwaltung zur Gänze oder in wesentlichem Umfang einem anderen Unternehmen übertragen werden sollen (Auslagerungsverträge) sind der FMA rechtzeitig vor der Auslagerung anzuzeigen. Sie bedürfen der vorherigen Genehmigung durch die FMA.

(2) Die Genehmigung ist zu versagen, wenn der Auslagerungsvertrag seiner Art oder seinem Inhalt nach oder der Umfang der Auslagerungen insgesamt geeignet sind, die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten zu gefährden.

(3) Die Genehmigung kann unter Auflagen erteilt werden, wenn dies zweckmäßig erscheint, um die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten zu wahren.

(4) Das auslagernde kleine Versicherungsunternehmen hat alle wesentlichen nachträglichen Änderungen bezüglich der gemäß Abs. 1 ausgelagerten Funktionen und Tätigkeiten unverzüglich der FMA anzuzeigen. Treten die im Abs. 2 genannten Umstände nach Erteilung der Genehmigung ein oder

treffen diese bei einem nicht genehmigungspflichtigen Auslagerungsvertrag zu, so kann die FMA die Auflösung des Vertragsverhältnisses verlangen.

(5) Die FMA kann vom Versicherungsunternehmen alle erforderlichen Auskünfte über das Unternehmen, mit dem ein Auslagerungsvertrag geschlossen werden soll oder geschlossen worden ist, insbesondere die Vorlage des Jahresabschlusses und anderer geeigneter Geschäftsunterlagen, verlangen. Solche Auskünfte dürfen nicht unter Berufung auf eine nach anderen Vorschriften bestehende Verschwiegenheitspflicht verweigert werden.

Rückversicherung

§ 87. (1) Kleine Versicherungsunternehmen haben bei der Rückversicherungsabgabe auf die Erfüllbarkeit der eigenen Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen, die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen des Rückversicherers und die angemessene Streuung des Risikos Bedacht zu nehmen.

(2) Vor Abschluss eines Rückversicherungsvertrages hat sich das zedierende kleine Versicherungsunternehmen nachweislich davon zu überzeugen, dass die rechtlichen Voraussetzungen für den Abschluss des Rückversicherungsvertrages vorliegen, und nachweislich Informationen über die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage sowie wesentliche nicht finanzielle Informationen über den Rückversicherer einzuholen, sodass ausreichend zuverlässig beurteilt werden kann, ob der Rückversicherer seine Leistungen voraussichtlich vertragsgemäß und unverzüglich erbringen wird.

(3) Die Verpflichtungen von Versicherungsunternehmen und Rückversicherungsunternehmen aus der übernommenen Rückversicherung gelten im Sinn des Abs. 1 als erfüllbar. Rückversicherungsverträge mit Drittland-Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sind genauso zu behandeln, wenn die Europäische Kommission gemäß Art. 172 Abs. 2 der Richtlinie 2009/138/EG die Gleichwertigkeit des Solvabilitätssystems eines Drittlandes festgestellt hat.

(4) Erhebliche Änderungen der Rückversicherungsbeziehungen sind der FMA unverzüglich anzuzeigen. Insbesondere sind die voraussichtlichen Auswirkungen der geänderten Rückversicherungsbeziehungen auf die Höhe des Eigenmittelerfordernisses darzustellen.

(5) Bei der Übernahme von Rückversicherungen ist auf die Erfüllbarkeit der eigenen Verpflichtungen aus der Erstversicherung Bedacht zu nehmen.

3. Abschnitt
Eigenmittelausstattung und Kapitalanlage

Eigenmittelerfordernis

§ 88. (1) Das Eigenmittelerfordernis eines kleinen Versicherungsunternehmens wird gemäß Anlage B berechnet und muss mindestens betragen:

1. 1,5 Millionen Euro für die Nicht-Lebensversicherung und
2. 1,8 Millionen Euro für die Lebensversicherung.

(2) Kleine Versicherungsunternehmen haben jederzeit Eigenmittel gemäß § 89 zur Bedeckung des Eigenmittelerfordernisses zu halten.

Eigenmittel

§ 89. (1) Eigenmittel sind:

1. bei Aktiengesellschaften das eingezahlte Grundkapital und bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit der Gründungsfonds, soweit er zur Deckung von Verlusten herangezogen werden kann;
2. die Kapitalrücklagen, die Gewinnrücklagen, die unversteuerten Rücklagen und der versteuerte Teil der Risikorücklage und
3. der nicht zur Ausschüttung bestimmte Bilanzgewinn.

(2) Die Rückstellungen für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung in der Krankenversicherung und die Rückstellung für Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung sind den Eigenmitteln hinzuzurechnen, soweit sie zur Deckung von Verlusten verwendet werden dürfen.

(3) Von den Eigenmitteln sind abzuziehen:

1. der Bilanzverlust;
2. die Buchwerte eigener Aktien;
3. der Buchwert der immateriellen Vermögensgegenstände;

4. Beteiligungen an Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen, an kleinen Versicherungsunternehmen, Kreditinstituten, Finanzinstituten, Wertpapierfirmen, Zahlungsinstituten und E-Geld-Instituten und
5. Anteile an Partizipationskapital, Ergänzungskapital und sonstigem nachrangigen Kapital von in Z 4 angeführten Unternehmen, an denen das kleine Versicherungsunternehmen beteiligt ist.

(4) Die Eigenmittel müssen im Zeitpunkt ihrer Berechnung frei von jeder vorhersehbaren Steuerschuld sein oder angepasst werden, sofern Ertragssteuern den Betrag verringern, bis zu dem die genannten Eigenmittelbestandteile für die Risiko- oder Verlustabdeckung verwendet werden können.

(5) Ist davon auszugehen, dass eine Änderung der Rückversicherungsbeziehungen zu einer maßgeblichen Erhöhung des Eigenmittelerfordernisses führt, so kann die FMA eine von der Anlage B abweichende Anordnung für den Abzug der Rückversicherungsabgabe treffen, wobei der aktuellen Berechnung bereits die geänderten Rückversicherungsverträge zugrunde gelegt werden.

(6) Die FMA hat auf Antrag und unter Nachweis die Hinzurechnung stiller Reserven, die sich aus der Unterbewertung von Aktiven ergeben, zu den Eigenmitteln zu genehmigen, sofern die stillen Reserven nicht Ausnahmecharakter haben. Diese Genehmigung ist zeitlich zu beschränken. Bei der Festlegung des Ausmaßes, in dem stille Reserven den Eigenmitteln hinzugerechnet werden dürfen, sind alle auf Aktiva und Passiva angewendeten Bewertungsverfahren und die Verwertbarkeit der betreffenden Vermögensgegenstände zu berücksichtigen. Die Grundsätze des § 201 Abs. 2 Z 2 und 4 UGB sind zu beachten. Die Anrechnung stiller Reserven ist mit 50 vH des Eigenmittelerfordernisses begrenzt. Erfüllt ein kleines Versicherungsunternehmen nicht das Eigenmittelerfordernis, so bezieht sich diese Grenze auf die Eigenmittel.

(7) Unbeschadet des Abs. 6 ist eine Hinzurechnung stiller Reserven zu den Eigenmitteln jedenfalls insoweit ausgeschlossen, als diese stillen Reserven den Betrag der gemäß § 149 Abs. 2 letzter Satz unterbliebenen Abschreibungen nicht übersteigen.

(8) Übersteigen die im kleinen Versicherungsunternehmen vorhandenen stillen Lasten die gemäß Abs. 6 und 7 anrechenbaren stillen Reserven, so kann die FMA den Abzug des Differenzbetrages von den Eigenmitteln verlangen.

Kapitalanlage

§ 90. (1) Für die Kapitalanlage kleiner Versicherungsunternehmen sind Vermögenswerte, die zu folgenden Kategorien gehören, geeignet:

1. Schuldverschreibungen;
2. Aktien und andere Anteile mit schwankendem Ertrag;
3. Anteile an OGAW und anderen gemeinschaftlichen Kapitalanlagen;
4. Darlehen;
5. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte und
6. Guthaben bei Kreditinstituten und Kassenbestände.

(2) Derivative Finanzinstrumente wie Optionen, Terminkontrakte und Swaps dürfen nur in Verbindung mit Vermögenswerten und Verpflichtungen und auch nur insoweit verwendet werden, als sie zu einer Verminderung des Anlagerisikos beitragen oder eine ordnungsgemäße Verwaltung des Wertpapierbestandes erleichtern.

(3) Die FMA hat mit Verordnung die näheren Einzelheiten für die Kapitalanlage, insbesondere die Belegenheit der Vermögenswerte sowie Obergrenzen für die Kategorien und für einzelne Vermögenswerte, zu regeln, soweit dies erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen zu gewährleisten.

4. Hauptstück
Vorschriften für bestimmte Versicherungsarten

1. Abschnitt
Allgemeine Vorschriften

Inhalt des Versicherungsvertrages

§ 91. (1) Ein Direktversicherungsvertrag über im Inland belegene Risiken hat insbesondere Bestimmungen zu enthalten

1. über die Ereignisse, bei deren Eintritt der Versicherer zu einer Leistung verpflichtet ist, und über die Fälle, in denen aus besonderen Gründen diese Pflicht ausgeschlossen oder aufgehoben sein soll,
2. über die Art, den Umfang und die Fälligkeit der Leistungen des Versicherers,
3. über die Feststellung und Leistung des Entgelts, das der Versicherungsnehmer an den Versicherer zu entrichten hat, und über die Rechtsfolgen, die eintreten, wenn er damit in Verzug ist,
4. über die Dauer des Versicherungsvertrages, insbesondere ob und auf welche Weise er stillschweigend verlängert, ob, auf welche Weise und zu welchem Zeitpunkt er gekündigt oder sonst ganz oder teilweise aufgehoben werden kann, und über die Verpflichtungen des Versicherers in diesen Fällen,
5. über den Verlust des Anspruchs aus dem Versicherungsvertrag, wenn Fristen versäumt werden und
6. in der Lebensversicherung außerdem über die Voraussetzung und den Umfang der Gewährung von Vorauszahlungen auf Polizzen.

(2) Der Faktor Geschlecht darf nicht zu unterschiedlichen Prämien oder Leistungen zwischen Frauen und Männern führen.

2. Abschnitt
Lebensversicherung

Allgemeine Bestimmungen für die Lebensversicherung

§ 92. (1) Versicherungsunternehmen, die im Inland oder in einem anderen Mitgliedstaat die Lebensversicherung auf Grund einer gemäß § 6 Abs. 1 erteilten Konzession (Z 19 bis 22 der Anlage A) betreiben, haben der FMA die versicherungsmathematischen Grundlagen, die für die Erstellung der Tarife und die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendet werden,

1. vor ihrer erstmaligen Anwendung und
2. bei jeder Änderung oder Ergänzung vor ihrer Anwendung

vorzulegen. In der fondsgebundenen, in der indexgebundenen und in der kapitalanlageorientierten Lebensversicherung sowie bei der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge gemäß § 108g bis § 108i EStG 1988 sind auch die Grundsätze der Kapitalanlage Bestandteil der versicherungsmathematischen Grundlagen. Die FMA kann mit Verordnung nähere Regelungen über Inhalt, Gliederung und Art der Übermittlung der versicherungsmathematischen Grundlagen treffen.

(2) Bei der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge gemäß § 108g bis § 108i EStG 1988 ist mit den versicherungsmathematischen Grundlagen auch eine detaillierte Darstellung des Modells, mit dessen Hilfe das Risiko der Kapitalanlage kontrolliert und gesteuert wird, einschließlich der verwendeten Parameter, der FMA vorzulegen. Außerdem hat das Versicherungsunternehmen das Gutachten eines unabhängigen Sachverständigen über die Qualität dieses Modells im Hinblick auf seine Eignung zur Kontrolle und Steuerung des Kapitalanlagerisikos einzuholen, wenn es das Kapitalanlagerisiko nicht durch eine von einem zum Garantiegeschäft zugelassenen Dritten gegebene Kapitalgarantie abdeckt. Der verantwortliche Aktuar hat auf Basis dieses Gutachtens die Eignung des Modells und der verwendeten Parameter unter Berücksichtigung der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen zu prüfen. Das Ergebnis dieser Prüfung und das Gutachten des unabhängigen Sachverständigen sind gemeinsam mit den versicherungsmathematischen Grundlagen der FMA vorzulegen. Jede Änderung oder Ergänzung des Gutachtens des unabhängigen Sachverständigen ist vom verantwortlichen Aktuar zu prüfen. Das Ergebnis dieser Prüfung und das ergänzte oder geänderte Gutachten sind ebenfalls der FMA vorzulegen.

(3) Die Prämien für neu abgeschlossene Versicherungsverträge müssen nach versicherungsmathematisch begründeten Annahmen ausreichen, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen zu gewährleisten und insbesondere die Bildung angemessener versicherungstechnischer Rückstellungen zu ermöglichen.

(4) Bei Versicherungsverträgen mit Gewinnbeteiligung muss den Versicherungsnehmern ein angemessener Teil des Überschusses zugutekommen. Die FMA kann, soweit dies zur Wahrung der Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten erforderlich ist, unter Berücksichtigung der Marktverhältnisse mit Verordnung näher regeln, wie die Höhe der Gewinnbeteiligung unter Bedachtnahme auf die jeweiligen Bemessungsgrundlagen anzusetzen ist und welche Informationen den Versicherungsnehmern zu liefern sind. Insbesondere kann die FMA einen Nachweis über die

Finanzierbarkeit der Gewinnbeteiligung verlangen und nähere Bestimmungen für diesen Nachweis festlegen.

(5) Die der Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung zugewiesenen Beträge dürfen nur für die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. In Ausnahmefällen dürfen noch nicht erklärte Beträge der Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung aufgelöst werden, um im Interesse der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten einen Notstand abzuwenden. Das Versicherungsunternehmen hat diese Verwendung der FMA unverzüglich anzuzeigen und die Gründe für das Vorliegen eines Notstandes nachzuweisen.

(6) Versicherungsunternehmen haben Unterlagen über die für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen einschließlich der Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung verwendeten Grundlagen und Methoden am Sitz des Unternehmens zur Einsichtnahme aufzulegen. Schriftliche Informationen hierüber sind jedermann auf Verlangen gegen Ersatz der Kosten auszufolgen.

(7) Die FMA kann mit Verordnung einen Höchstbetrag für die gewöhnlichen Beerdigungskosten festsetzen, um die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten in den Fällen des § 159 Abs. 2 und 3 VersVG zu wahren.

(8) Die Gebietskrankenkassen sind verpflichtet, die Todesfallmeldungen gemäß § 360 Abs. 5 ASVG in automationsunterstützter Form im Wege des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger gegen Ersatz der Kosten an Versicherungsunternehmen, die die Lebensversicherung betreiben, weiterzuleiten.

Betriebliche Kollektivversicherung: Allgemeine Bestimmungen

§ 93. (1) Eine betriebliche Kollektivversicherung ist eine Gruppenrentenversicherung, die folgende Voraussetzungen erfüllt:

1. Der Versicherungsvertrag wird von einem Arbeitgeber für seine Arbeitnehmer auf der Grundlage einer Betriebsvereinbarung, eines Kollektivvertrages oder von Vereinbarungen zwischen dem Arbeitgeber und den einzelnen Arbeitnehmern, die nach einem Vertragsmuster unter Berücksichtigung des § 18 BPG zu gestalten sind, abgeschlossen.
2. Der Versicherungsvertrag gewährt ausschließlich eine Altersversorgung und eine Hinterbliebenenversorgung; zusätzlich kann eine Invaliditätsversorgung gewährt werden. Alterspensionen sind lebenslang, Invaliditätspensionen sind auf die Dauer der Invalidität und Hinterbliebenenpensionen entsprechend dem Versicherungsvertrag zu leisten. Eine Kapitalabfindung ist nur zulässig, wenn bei Eintritt des Leistungsfalles der Barwert des Auszahlungsbetrages den Betrag gemäß § 1 Abs. 2 und 2a PKG nicht übersteigt.
3. Die Abschlusskosten werden gleichmäßig über die gesamte Prämienzahlungsdauer verteilt.
4. Die Überschüsse, die bei Versicherungsverträgen mit Gewinnbeteiligung dem Versicherten zugutekommen, werden spätestens zum Ende des Geschäftsjahres, das dem Geschäftsjahr folgt, in dem die Überschüsse entstanden sind, der Deckungsrückstellung einzelner Versicherter gutgeschrieben.

(2) Die betriebliche Kollektivversicherung darf nicht als fondsgebundene, indexgebundene oder kapitalanlageorientierte Lebensversicherung betrieben werden.

(3) Die betriebliche Kollektivversicherung kann auch abgeschlossen werden für:

1. Arbeitgeber, die für ihre Arbeitnehmer eine betriebliche Kollektivversicherung abgeschlossen haben;
2. Personen, die auf Grund des § 1 Abs. 2 BPG in Folge von Prämien des Arbeitgebers und allenfalls auch eigener Prämien einen Anspruch auf eine zukünftige Leistung entsprechend dem Versicherungsvertrag haben;
3. Mitglieder von Vertretungsorganen juristischer Personen des Privatrechts, die aus dieser Tätigkeit andere Einkünfte als solche aus nicht selbständiger Tätigkeit gemäß § 25 EStG 1988 beziehen, wenn der Arbeitgeber für seine Arbeitnehmer eine betriebliche Kollektivversicherung abgeschlossen hat;
4. Personen, die auf Grund eines bestehenden Arbeitsverhältnisses oder als Mitglieder von Vertretungsorganen juristischer Personen des Privatrechts aus dieser Tätigkeit Einkünfte aus nicht selbstständiger Arbeit gemäß § 25 EStG 1988 beziehen, sofern im Zuge der Beendigung des Arbeits- oder Dienstverhältnisses eine direkte Leistungszusage gemäß § 96 in eine betriebliche Kollektivversicherung übertragen wird.

(4) Für die in Abs. 3 Z 1 und 3 angeführten Personen darf eine betriebliche Kollektivversicherung nur abgeschlossen werden, wenn bei der Gestaltung des Versicherungsvertrages dem § 18 Abs. 2 BPG Rechnung getragen wurde und die Rechte und Pflichten dieser Personen in ihrer Gesamtheit denen der in Abs. 1 Z 1 angeführten Personen entsprechen, wobei jedenfalls

1. sämtliche im VAG und BPG normierten Fristen für alle Versicherten gleich anzuwenden sind und
2. keine Differenzierung nach Stichtagen für die Einbeziehung in die betriebliche Kollektivversicherung oder den Ausschluss aus der betrieblichen Kollektivversicherung bestehen darf.

(5) Sofern Personen gemäß Abs. 3 Z 1 und 3 einbezogen werden, so

1. hat der Versicherungsvertrag zusätzlich folgende Bestimmungen zu enthalten:
   a) die Höhe der Bemessungsgrundlage des Beitrages für Personen gemäß Abs. 3 Z 1 und 3, wobei die Bemessungsgrundlage das Maximum aus der doppelten jährlichen ASVG-Höchstbeitragsgrundlage und 150 vH der Bemessungsgrundlage des bestverdienenden Arbeitnehmers nicht übersteigen darf;
   b) das Pensionsalter; dieses hat dem Pensionsalter, das im Versicherungsvertrag für die Arbeitnehmer festgesetzt ist, zu entsprechen;
   c) die Voraussetzungen für die Gewährung einer Invaliditätsvorsorge, wobei eine Leistung nur dann erbracht werden darf, wenn ein rechtskräftiger Bescheid einer gesetzlichen Pensionsversicherungsanstalt oder einer berufsständischen Altersvorsorgeeinrichtung auf Zuerkennung einer Berufsunfähigkeitspension vorliegt;
2. sind folgende Bestimmungen zusätzlich anzuwenden:
   a) § 6a Abs. 4 BPG hinsichtlich zusätzlicher eigener Prämien;
   b) § 6b BPG hinsichtlich der Verfügungs- und Exekutionsbeschränkungen von nach § 6c BPG unverfallbaren Anwartschaften;
   c) § 6c BPG hinsichtlich der Unverfallbarkeit der Beitragsleistung; das Ausscheiden aus der Funktion im Sinne des Abs. 3 Z 1 oder 3 ist einer Beendigung des Dienstverhältnisses gleichzusetzen;
   d) § 6d BPG hinsichtlich des Einstellens, Aussetzens oder Einschränkens der Prämienleistung.

(6) Für die in Abs. 3 Z 4 angeführten Personen hat der Versicherungsvertrag auf Basis einer zwischen diesen Personen und dem Arbeitgeber abzuschließenden Einzelvereinbarung insbesondere die Höhe des Deckungserfordernisses gemäß § 96 und das Leistungsrecht zu enthalten.

(7) Auf die betriebliche Kollektivversicherung ist § 91 Abs. 2 nicht anzuwenden.

Betriebliche Kollektivversicherung: Mitteilungspflichten

§ 94. (1) Der Arbeitgeber und die Versicherten haben dem Versicherungsunternehmen sämtliche für die Berechnung der Prämien und der Versicherungsleistungen und deren Änderung maßgeblichen Umstände unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Erfolgt die Mitteilung nicht oder nicht zeitgerecht, so haben sie allfällige Nachteile daraus selbst zu tragen. Einzelheiten sind im Versicherungsvertrag festzulegen.

(2) Das Versicherungsunternehmen hat für jeden Versicherten ein Konto, aufgeteilt nach Prämien des Arbeitgebers und des Arbeitnehmers, zu führen.

(3) Der Arbeitgeber hat die Versicherten über den Abschluss des Versicherungsvertrages und, soweit sie davon betroffen sind, über jede spätere Änderung dieses Vertrages zu informieren. Das Versicherungsunternehmen und der Arbeitgeber haben dem Versicherten auf dessen Verlangen unverzüglich eine Kopie der ihn betreffenden Teile des Versicherungsvertrages in Papierform auszufolgen.

(4) Das Versicherungsunternehmen hat die Anwartschaftsberechtigten jährlich zum Stand 31. Dezember des vorangegangenen Geschäftsjahres schriftlich in angemessener Form über die in diesem Geschäftsjahr vom Arbeitgeber und vom Arbeitnehmer entrichteten Prämien sowie über die Entwicklung der Deckungsrückstellung während dieses Geschäftsjahres und deren Stand am Ende dieses Geschäftsjahres zu informieren. Diese Information hat auch eine Prognose über die voraussichtliche Höhe der Versorgungsleistungen zu enthalten. Weiters hat das Versicherungsunternehmen die Anwartschaftsberechtigten über die Veranlagung und Wertentwicklung des Deckungsstocks gemäß § 300 Abs. 1 Z 2 sowie über alle weiteren für die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag relevanten Daten zu informieren.

(5) Das Versicherungsunternehmen hat die Leistungsberechtigten jährlich zum Stand 31. Dezember des vorangegangenen Geschäftsjahres schriftlich in angemessener Form über die Entwicklung der Deckungsrückstellung während dieses Geschäftsjahres und deren Stand am Ende dieses Geschäftsjahres zu informieren. Weiters hat das Versicherungsunternehmen die Leistungsberechtigten über die Veranlagung und Wertentwicklung des Deckungsstocks gemäß § 300 Abs. 1 Z 2 sowie über alle weiteren für die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag relevanten Daten zu informieren. Zusätzlich sind die Leistungsberechtigten über jede Änderung der Pensionsleistungen zu informieren.

(6) Das Versicherungsunternehmen hat jeden Leistungsberechtigten bei Eintritt des Leistungsfalles über den erworbenen Anspruch auf Alters-, Hinterbliebenen- oder Invaliditätsleistung sowie über die Zahlungsmodalitäten der Pension schriftlich zu informieren.

(7) Die FMA hat mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen den Mindestinhalt und die Gliederung der Information gemäß Abs. 4 bis 6 durch Verordnung festzulegen, wenn dies im Interesse der Versicherten und einer besseren Vergleichbarkeit sowie Transparenz erforderlich ist.

(8) Nach Maßgabe der vorhandenen technischen Möglichkeiten kann nach ausdrücklicher Zustimmung des Versicherten anstelle der schriftlichen Information gemäß Abs. 3 bis 6 auch eine gesicherte elektronische Zugriffsmöglichkeit auf diese Information beim Versicherungsunternehmen ermöglicht werden. Informationen gemäß Abs. 3 können nach ausdrücklicher Zustimmung der Versicherten auch auf einem anderen dauerhaften Datenträger gemäß § 16 Abs. 1 WAG 2007 zur Verfügung gestellt werden.

(9) Das Versicherungsunternehmen hat einer kollektivvertragsfähigen Interessenvertretung der Arbeitnehmer auf Anfrage jene leistungsrelevanten Teile der versicherungsmathematischen Grundlagen zur Verfügung zu stellen, die im Einzelfall und auf Antrag eines Versicherten oder Leistungsberechtigten für die Überprüfung der Angaben gemäß Abs. 4 bis 6 erforderlich sind.

Betriebliche Kollektivversicherung: Kündigung

§ 95. (1) Eine Kündigung des Versicherungsvertrages durch den Arbeitgeber oder durch das Versicherungsunternehmen oder eine einvernehmliche Beendigung des Versicherungsvertrages ist nur zulässig und rechtswirksam, wenn eine Übertragung der gemäß Abs. 3 zu übertragenden Vermögensteile auf eine betriebliche Kollektivversicherung eines anderen zum Geschäftsbetrieb im Inland berechtigten Versicherungsunternehmens, eine Pensionskasse, eine Einrichtung im Sinn des § 5 Z 4 PKG oder eine Einrichtung der zusätzlichen Pensionsversicherung nach § 479 ASVG sichergestellt ist. Die Kündigung oder einvernehmliche Beendigung kann rechtswirksam nur für alle Versicherten gemeinsam erfolgen, sofern nicht in der Betriebsvereinbarung, im Kollektivvertrag oder in den Vereinbarungen laut Vertragsmuster festgelegt ist, dass bei Kündigung des Versicherungsvertrages alle Pensionsbezieher oder alle beitragsfrei gestellten Versicherten und Pensionsbezieher in der betrieblichen Kollektivversicherung verbleiben.

(2) Die Frist für die Kündigung des Versicherungsvertrages durch den Arbeitgeber oder das Versicherungsunternehmen beträgt ein Jahr. Die Kündigung darf nur mit Wirksamkeit zum Bilanzstichtag des Versicherungsunternehmens ausgesprochen werden. Die einvernehmliche Beendigung des Versicherungsvertrages wird frühestens zu dem Bilanzstichtag des Versicherungsunternehmens wirksam, der mindestens sechs Monate nach der Vereinbarung der einvernehmlichen Beendigung des Versicherungsvertrages liegt.

(3) Der Wert der im Fall der Kündigung zu übertragenden Vermögensteile entspricht der auf den Versicherungsvertrag entfallenden Deckungsrückstellung.

Betriebliche Kollektivversicherung: Übertragung von Anwartschaften

§ 96. (1) Die Übertragung von Anwartschaften und Leistungsverpflichtungen aus direkten Leistungszusagen oder von Ansprüchen aus dem Bezügegesetz in eine betriebliche Kollektivversicherung ist unter folgenden Voraussetzungen zulässig:

1. Die Überweisung des Deckungserfordernisses zuzüglich der Rechnungszinsen an das Versicherungsunternehmen hat ab dem Zeitpunkt der Übertragung innerhalb von zehn Jahren zu erfolgen.
2. Die Überweisung des Deckungserfordernisses zuzüglich der Rechnungszinsen hat jährlich mindestens mit je einem Zehntel zu erfolgen; vorzeitige Überweisungen sind zulässig.
3. Die übernommene Verpflichtung des Arbeitgebers, das Deckungserfordernis in Raten zu übertragen, bleibt durch
   a) den Eintritt des Leistungsfalles,
   b) den Entfall des Anspruches oder

c) die Beendigung des Arbeitsverhältnisses während des Übertragungszeitraumes

unberührt.

Im Falle einer Abfindung (§ 93 Abs. 1 Z 2, § 6c Abs. 4 BPG oder § 5 Abs. 2 AVRAG) oder einer Übertragung (§ 6c Abs. 2 Z 1 bis 4 BPG) eines Unverfallbarkeitsbetrages hat der Arbeitgeber spätestens zum Abfindungs- oder Übertragungszeitpunkt den aushaftenden Teil des Deckungserfordernisses vorzeitig an das Versicherungsunternehmen zu überweisen.

(2) Kommt der Arbeitgeber seiner Verpflichtung zur Überweisung des Deckungserfordernisses gemäß Abs. 1 nicht nach, weil die Voraussetzungen

1. des § 6d Abs. 1 Z 2 BPG oder
2. für die Eröffnung des Insolvenzverfahrens (§ 66 und § 67 IO) vorliegen,

so hat das Versicherungsunternehmen die betroffenen Anwartschaften und Leistungsverpflichtungen entsprechend anzupassen. Der Arbeitgeber hat das Vorliegen der Voraussetzungen des § 6d Abs. 1 Z 2 BPG dem Versicherungsunternehmen gegenüber glaubhaft zu machen. Das Einstellen der Überweisung des Deckungserfordernisses durch den Arbeitgeber setzt ferner voraus, dass der Arbeitgeber seine laufenden Prämienleistungen an das Versicherungsunternehmen widerrufen hat.

(3) Kommt der Arbeitgeber auf Grund des Eintrittes einer der in Abs. 2 Z 1 oder 2 genannten Voraussetzungen seiner Verpflichtung zur Überweisung des Deckungserfordernisses nicht nach, so entsteht aus dem noch ausstehenden Teil des Deckungserfordernisses ein Anspruch aus einer direkten Leistungszusage des Arbeitgebers. Die Errechnung des Anspruches hat nach den Rechnungsgrundlagen, die das Versicherungsunternehmen für die betriebliche Kollektivversicherung verwendet, zu erfolgen. Auf diesen Anspruch gegenüber dem Arbeitgeber ist Abschnitt 3 BPG anzuwenden. Die sonstigen Leistungsbedingungen dieser direkten Leistungszusage ergeben sich aus den dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Vereinbarungen zwischen dem Arbeitgeber und den Versicherten.

(4) Aus dem Anspruch nach Abs. 3 ist der Unverfallbarkeitsbetrag, auf den der Versicherte gegenüber dem Arbeitgeber Anspruch hat, nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen zu errechnen:

1. der Unverfallbarkeitsbetrag entspricht dem Barwert der Anwartschaften, die sich aus dem Anspruch nach Abs. 3 ergeben;
2. bei der Errechnung des Unverfallbarkeitsbetrages ist der in der betrieblichen Kollektivversicherung verwendete Rechnungszinsfuß zugrunde zu legen;
3. bei der Errechnung des Unverfallbarkeitsbetrages ist das Risiko der Invalidität nicht zu berücksichtigen;
4. der Unverfallbarkeitsbetrag ist mit der Höhe des ausstehenden Teils des Deckungserfordernisses beschränkt.

(5) Wenn der nach den Vorschriften des § 7 Abs. 3 Z 1 BPG für die direkte Leistungszusage nach Abs. 3 errechnete Unverfallbarkeitsbetrag den gemäß Abs. 4 errechneten Unverfallbarkeitsbetrag, verzinst mit dem Rechnungszinsfuß (§ 14 Abs. 6 Z 6 EStG 1988), übersteigt, so gilt dieser höhere Wert.

(6) Bei einer Übertragung nach Abs. 1 können auch geleistete Arbeitnehmerbeiträge übertragen werden, wobei

1. der Arbeitnehmer diese Übertragung nur vor der Übertragung nach Abs. 1 verlangen kann und
2. die Überweisung der Arbeitnehmerbeiträge zum Zeitpunkt der Übertragung nach Abs. 1 zur Gänze zu erfolgen hat.

(7) Bei der Übertragung von Anwartschaften und Leistungsverpflichtungen aus einer direkten Leistungszusage ohne Hinterbliebenenversorgung nach Abs. 1, die vor dem 1. Juli 1990 erteilt wurde, ist abweichend von § 93 Abs. 1 Z 2 die Gewährung einer Hinterbliebenenversorgung durch das Versicherungsunternehmen nicht erforderlich. Dies erstreckt sich jedoch nur auf jene Versicherten, denen diese Leistung bereits vor dem 1. Juli 1990 zugesagt wurde und auf jene direkten Leistungszusagen, bei denen seit 1. Juli 1990 sowie im Zuge der Übertragung keine wesentlichen Änderungen erfolgt sind. Nach erfolgter Übertragung dürfen solche Zusagen nur dann geändert werden, wenn sie danach § 93 Abs. 1 Z 2 entsprechen. Für die Überweisung des Deckungserfordernisses sind Abs. 1 bis 5 anzuwenden.

Betriebliche Kollektivversicherung: Beratungsausschuss

§ 97. (1) Für den Betrieb der betrieblichen Kollektivversicherung ist ein Beratungsausschuss einzurichten.

(2) Der Beratungsausschuss hat das Recht,

1. Vorschläge für die Veranlagungspolitik zu erstatten,

2. vom Vorstand, vom Aufsichtsrat bzw. vom Verwaltungsrat und den geschäftsführenden Direktoren Auskünfte über den Betrieb der betrieblichen Kollektivversicherung zu verlangen,
3. Vertreter in die Hauptversammlung bzw. die Versammlung des obersten Organs zu entsenden, die berechtigt sind, Fragen zum Betrieb der betrieblichen Kollektivversicherung zu stellen und
4. die Aufnahme von Gegenständen der betrieblichen Kollektivversicherung in die Tagesordnung des Aufsichtsrats bzw. des Verwaltungsrats zu verlangen und einen Vertreter in den Aufsichtsrat bzw. den Verwaltungsrat zu entsenden, der an der Beratung dieser Tagesordnungspunkte ohne Stimmrecht teilnimmt.

(3) Der Beratungsausschuss besteht aus vier Mitgliedern, von denen zwei vom Vorstand bzw. von den geschäftsführenden Direktoren des Versicherungsunternehmens zu bestellen und je eines von einer kollektivvertragsfähigen freiwilligen Interessenvertretung der Arbeitnehmer und von einer gesetzlichen Interessenvertretung der Arbeitnehmer zu entsenden sind.

(4) Der Beratungsausschuss gibt sich selbst eine Geschäftsordnung und wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und einen Stellvertreter. Er entscheidet mit einfacher Mehrheit der Stimmen. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

Betriebliche Kollektivversicherung: Informationspflichten bei Übertragungen zwischen betrieblicher Kollektivversicherung und Pensionskasse

§ 98. (1) Das Versicherungsunternehmen hat einem Versicherten oder Anwartschaftsberechtigten (§ 5 Z 1 PKG) auf Anfrage vor einer Entscheidung gemäß § 5 Abs. 5, § 5a Abs. 1, § 6c Abs. 5 oder § 6e Abs. 1 BPG auf einem dauerhaften Datenträger gemäß § 16 Abs. 1 WAG 2007 zu informieren. Das Versicherungsunternehmen hat über die Information und Entscheidung des Versicherten Aufzeichnungen zu führen und diese mindestens sieben Jahre aufzubewahren. Die Aufzeichnungen sind auf einem Datenträger aufzubewahren, damit diese der FMA auch in Zukunft unverzüglich zugänglich gemacht werden können.

(2) Die Information gemäß Abs. 1 hat

1. für den Versicherten die Höhe des Unverfallbarkeitsbetrages gemäß § 6c Abs. 1 BPG,
2. die relevanten Parameter der bei Erstellung des Tarifs und der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendeten versicherungsmathematischen Grundlagen,
3. vor einer Entscheidung gemäß § 5 Abs. 5 oder § 5a Abs. 1 BPG eine Darstellung der Unterschiede zwischen der betrieblichen Kollektivversicherung und einer Pensionskassenzusage und
4. auf Basis der Deckungsrückstellung oder des Unverfallbarkeitsbetrages gemäß § 5 Abs. 1 BPG unter Annahme des Gleichbleibens der zuletzt geleisteten Prämienleistungen oder Beitragsleistungen des Arbeitgebers und Arbeitnehmers, Prognosen der jeweils künftigen Entwicklung der Versicherungsleistung und der Altersversorgung, wobei den Berechnungen neben dem Garantiezins auch mindestens drei unterschiedliche Annahmen über die Ertragsentwicklung zugrunde zu legen sind,

zu enthalten.

(3) Die FMA hat den Inhalt und die Gliederung der Information gemäß Abs. 1 sowie Vorgaben zu den Berechnungen nach Abs. 2 Z 4 durch Verordnung festzulegen. Sie hat dabei auf die Interessen der Versicherten und Anwartschaftsberechtigten an einer ausreichenden, vergleichbaren und klar verständlichen Information zu berücksichtigen.

3. Abschnitt
Nicht-Lebensversicherung

Rechtsschutzversicherung

§ 99. (1) Ein Versicherungsunternehmen, das die Rechtsschutzversicherung (Z 17 der Anlage A) betreibt, hat sicherzustellen, dass

1. die mit der Schadenregulierung in diesem Versicherungszweig befassten Personen nicht eine gleiche oder ähnliche Tätigkeit in einem anderen von diesem Unternehmen betriebenen Versicherungszweig oder für ein anderes, mit diesem Unternehmen gemäß § 228 Abs. 3 UGB verbundenes Unternehmen ausüben, oder
2. die Schadenregulierung in diesem Versicherungszweig auf ein anderes Unternehmen übertragen wird.

(2) Die Geschäftsführung des Unternehmens, auf das die Schadenregulierung gemäß Abs. 1 Z 2 übertragen wird, muss im Sinn des § 120 Abs. 1 und Abs. 2 Z 1 und 2 geeignet sein. Die in diesem Unternehmen mit der Schadenregulierung befassten Personen dürfen nicht eine gleiche oder ähnliche Tätigkeit für ein mit diesem Unternehmen gemäß § 228 Abs. 3 UGB verbundenes Unternehmen ausüben.

(3) Abs. 1 gilt nicht für Risiken, die sich auf Streitigkeiten oder Ansprüche beziehen, die aus dem Einsatz von Schiffen auf See entstehen oder mit deren Einsatz verbunden sind.

Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung

§ 100. (1) Die Konzession zum Betrieb der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung (Z 10 der Anlage A), mit Ausnahme der Versicherung der Haftpflicht des Frachtführers, darf nur erteilt werden, wenn das Versicherungsunternehmen in jedem anderen Mitgliedstaat einen Schadenregulierungsbeauftragten bestellt.

(2) Der Schadenregulierungsbeauftragte hat die Aufgabe, für das Versicherungsunternehmen Schäden zu erledigen, die Personen, die ihren Wohnsitz oder Sitz in dem Staat haben, für den er bestellt ist, in einem anderen Staat, dessen nationales Versicherungsbüro dem System der Grünen Karte beigetreten ist, mit einem Fahrzeug zugefügt worden sind, das seinen gewöhnlichen Standort in einem anderen Mitgliedstaat als dem Wohnsitz- oder Sitzstaat des Geschädigten hat und das beim Sitz oder einer in einem anderen Mitgliedstaat als dem Wohnsitz- oder Sitzstaat des Geschädigten gelegenen Zweigniederlassung eines Versicherungsunternehmens mit Sitz im Inland oder bei der inländischen Zweigniederlassung eines Drittland-Versicherungsunternehmens versichert ist.

(3) Für den Schadenregulierungsbeauftragten gelten folgende Voraussetzungen:

1. Er muss über die zur Erfüllung seiner Aufgaben erforderliche persönliche Zuverlässigkeit und fachliche Eignung verfügen und insbesondere in der Lage sein, die Schäden in der Amtssprache oder den Amtssprachen des Staats, für den er bestellt ist, zu bearbeiten.
2. Er muss in dem Staat, für den er bestellt ist, seinen Wohnsitz oder Sitz oder eine Niederlassung haben.
3. Er muss beauftragt sein, alle erforderlichen Informationen über Schadenfälle, die unter Abs. 2 fallen, zu sammeln und die zur Erledigung des Schadens notwendigen Maßnahmen zu treffen.
4. Er muss über ausreichende Befugnisse verfügen, um das Versicherungsunternehmen bei der Behandlung und Befriedigung von Ansprüchen aus Schadenfällen, die unter Abs. 2 fallen, gegenüber den Geschädigten zu vertreten und diese Ansprüche zu erfüllen.

(4) Eine Änderung der Person oder der Anschrift des Schadenregulierungsbeauftragten ist der FMA unverzüglich anzuzeigen.

Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung: Allgemeine Bestimmungen

§ 101. Soweit die Krankenversicherung Z 2 der Anlage A einer Vereinbarung gemäß § 178f Abs. 1 VersVG unterliegt, darf sie im Inland nur nach Art der Lebensversicherung betrieben werden, wobei

1. die Prämien auf versicherungsmathematischer Grundlage unter Verwendung von Wahrscheinlichkeitstafeln und anderen einschlägigen statistischen Daten zu berechnen sind,
2. eine Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung) auf versicherungsmathematischer Grundlage zu bilden ist und
3. dem Versicherungsnehmer, außer in der Gruppenversicherung, vertraglich das Recht einzuräumen ist, unter Anrechnung der aus der Vertragslaufzeit erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung in einen anderen Tarif derselben Versicherungsart (§ 178b VersVG) bis zum bisherigen Deckungsumfang zu wechseln.

Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung: Besondere Bestimmungen

§ 102. (1) Versicherungsunternehmen, die im Inland oder in einem anderen Mitgliedstaat die Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung auf Grund einer gemäß Z 2 der Anlage A erteilten Konzession betreiben, haben der FMA die versicherungsmathematischen Grundlagen, die für die Erstellung der Tarife und die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendet werden

1. vor ihrer erstmaligen Anwendung und
2. bei jeder Änderung oder Ergänzung vor ihrer Anwendung

vorzulegen. Die FMA kann mit Verordnung nähere Regelungen über Inhalt, Gliederung und Art der Übermittlung der versicherungsmathematischen Grundlagen treffen.

(2) Die Prämien für neu abgeschlossene oder geänderte Versicherungsverträge müssen nach versicherungsmathematisch begründeten Annahmen ausreichen, um die dauernde Erfüllbarkeit der

Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen zu gewährleisten, insbesondere die Bildung angemessener versicherungstechnischer Rückstellungen zu ermöglichen.

(3) § 92 Abs. 4 bis 6 ist auf die Krankenversicherung, die nach Art der Lebensversicherung betrieben wird, anzuwenden.

Unfallversicherung nach Art der Lebensversicherung

§ 103. Soweit die Unfallversicherung nach Art der Lebensversicherung betrieben wird (Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr), ist § 92 anzuwenden.

4. Abschnitt
Finanzrückversicherung und Zweckgesellschaften

Finanzrückversicherung

§ 104. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die Finanzrückversicherungsverträge abschließen oder Finanzrückversicherungsgeschäfte tätigen, haben sicherzustellen, dass sie die aus diesen Verträgen oder Geschäften erwachsenden Risiken angemessen erkennen, messen, überwachen, managen und steuern, sowie darüber Bericht erstatten können.

Zweckgesellschaften

§ 105. (1) Zweckgesellschaften mit Sitz im Inland bedürfen der Konzession der FMA gemäß den Vorschriften der Durchführungsverordnung (EU).

(2) Sofern auf Grund der Rechtsform der Zweckgesellschaft eine Eintragung in das Firmenbuch erforderlich ist, darf diese erst dann erfolgen, wenn der Bescheid, mit dem die Konzession erteilt wurde, in Urschrift oder öffentlich beglaubigter Abschrift vorliegt. Das Firmenbuchgericht hat Verfügungen und Beschlüsse über solche Eintragungen auch der FMA zuzustellen.

5. Hauptstück
Governance

1. Abschnitt
Allgemeine Anforderungen

Zuständigkeit und Verantwortlichkeit des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats

§ 106. Der Vorstand bzw. der Verwaltungsrat des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens ist für die Einhaltung der für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften und der anerkannten Grundsätze eines ordnungsgemäßen Geschäftsbetriebs verantwortlich.

Anforderungen an das Governance-System

§ 107. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben ein wirksames Governance-System einzurichten, das eine solide und vorsichtige Unternehmensleitung gewährleistet und das der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Geschäftstätigkeit angemessen ist. Eine interne Überprüfung des Governance-Systems ist regelmäßig durchzuführen.

(2) Das Governance-System hat zumindest zu gewährleisten:

1. eine angemessene und transparente Organisationsstruktur mit einer klaren Zuweisung und einer angemessenen Trennung der Zuständigkeiten;
2. ein wirksames System zur Informationsübermittlung; und
3. die Einhaltung der Vorschriften der § 108 bis § 113, § 117 bis § 119 und § 120 bis § 123.

(3) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben zumindest in den folgenden Bereichen schriftliche Leitlinien zu erstellen und zu implementieren:

1. Risikomanagement;
2. interne Kontrolle;
3. interne Revision;
4. Vergütung und
5. gegebenenfalls Auslagerungen.

Diese Leitlinien sind durch den Vorstand bzw. Verwaltungsrat schriftlich zu genehmigen, bei wesentlichen Änderungen in den jeweiligen Bereichen unverzüglich anzupassen und zumindest einmal jährlich zu überprüfen.

(4) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben angemessene Vorkehrungen zu treffen und Notfallpläne zu entwickeln, um die Kontinuität und die Ordnungsmäßigkeit ihrer Tätigkeiten zu gewährleisten. Zu diesem Zweck sind geeignete und verhältnismäßige Systeme, Verfahren und Ressourcen zu verwenden.

Governance-Funktionen

§ 108. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben folgende Governance-Funktionen einzurichten:

1. Risikomanagement-Funktion,
2. Compliance-Funktion,
3. interne Revisions-Funktion und
4. versicherungsmathematische Funktion.

(2) Wesentliche Verfügungen, welche jene Personen betreffen, die die Leitung der Governance-Funktionen wahrnehmen sind von mindestens zwei Mitgliedern des Vorstands bzw. Verwaltungsrats gemeinsam zu treffen.

Auslagerung

§ 109. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die Funktionen oder Geschäftstätigkeiten an Dienstleister auslagern, bleiben für die Erfüllung aller aufsichtsrechtlichen Anforderungen verantwortlich. Die auslagernden Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben sicherzustellen, dass

1. der Dienstleister mit der FMA zusammenarbeitet,
2. sie selbst, ihre Abschlussprüfer und die FMA effektiven Zugang zu den Daten des Dienstleisters betreffend die ausgelagerten Funktionen oder Geschäftstätigkeiten haben,
3. die FMA effektiven Zugang zu den Geschäftsräumen des Dienstleisters hat und
4. der Dienstleister die Voraussetzungen des § 10 Abs. 1 erster Satz DSG 2000 erfüllt und die Vorschriften gemäß § 11 DSG 2000 einhält.

(2) Verträge, durch die kritische oder wichtige operative Funktionen oder Tätigkeiten ausgelagert werden, sind der FMA rechtzeitig vor der Auslagerung anzuzeigen. Sie bedürfen der vorherigen Genehmigung durch die FMA, wenn der Dienstleister nicht ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ist.

(3) Eine Auslagerung darf nicht vorgenommen werden, wenn durch die Auslagerung

1. die Qualität des Governance-Systems des auslagernden Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens wesentlich beeinträchtigt wird,
2. das operationelle Risiko übermäßig gesteigert wird,
3. die Überwachung der Einhaltung der für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften durch die FMA, durch das auslagernde Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen beeinträchtigt wird oder
4. die dauerhafte und mangelfreie Leistungserbringung an die Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten gefährdet wird.

Die Genehmigung kann unter Auflagen erteilt werden, wenn dies zweckmäßig erscheint, um den Eintritt der in Z 1 bis 4 genannten Fälle oder sonst die Gefährdung der Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten zu vermeiden.

(4) Das auslagernde Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen hat alle wesentlichen nachträglichen Änderungen bezüglich der gemäß Abs. 2 ausgelagerten Funktionen und Tätigkeiten unverzüglich der FMA anzuzeigen. Treten die in Abs. 1 und Abs. 3 genannten Umstände nach Erteilung der Genehmigung ein oder treten diese Umstände bei einem nicht genehmigungspflichtigen Auslagerungsvertrag ein, so kann die FMA die Auflösung des Vertragsverhältnisses verlangen.

(5) Die FMA kann vom auslagernden Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen alle erforderlichen Auskünfte über den Dienstleister, mit dem ein Auslagerungsvertrag geschlossen werden soll oder geschlossen worden ist, insbesondere die Vorlage des Jahresabschlusses und anderer geeigneter Geschäftsunterlagen, verlangen.

2. Abschnitt
Risikomanagement

Risikomanagement-System

§ 110. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben ein wirksames Risikomanagement-System einzurichten, das alle erforderlichen Strategien, Prozesse und Meldeverfahren umfasst, die erforderlich sind, um

1. die eingegangenen und potenziellen Risiken jeweils auf einzelner und aggregierter Basis und
2. die wechselseitigen Abhängigkeiten zwischen diesen Risiken

zu erkennen, zu messen, zu überwachen, zu managen und darüber zu berichten.

(2) Das Risikomanagement-System hat wirksam zu sein, in die Organisationsstruktur und in die Entscheidungsprozesse des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens integriert zu sein und die Personen, die das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, gebührend miteinzubeziehen. Es hat die Risiken, die in die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung einzubeziehen sind, sowie die Risiken, die bei dieser Berechnung nicht vollständig erfasst werden, zumindest aber die folgenden Bereiche abzudecken:

1. Risikozeichnung und Rückstellungsbildung,
2. Asset-Liability-Management,
3. Kapitalanlagen, insbesondere Derivate und ähnliche Verpflichtungen,
4. Liquiditäts- und Konzentrationsrisikomanagement,
5. Risikomanagement operationeller Risiken und
6. Rückversicherung und andere Risikominderungstechniken.

Die schriftlichen Leitlinien zum Risikomanagement gemäß § 107 Abs. 3 Z 1 haben Strategien zu erfassen, die sich auf die in Z 1 bis 6 genannten Bereiche beziehen. Wenn die Volatilitätsanpassung angewendet wird, haben die schriftlichen Leitlinien zum Risikomanagement gemäß § 107 Abs. 3 Z 1 Kriterien zur Anwendung der Volatilitätsanpassung zu umfassen.

(3) Wenn Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die Matching-Anpassung oder die Volatilitätsanpassung anwenden, haben sie einen Liquiditätsplan zu erstellen. In diesem sind alle eingehenden und ausgehenden Zahlungsströme in Bezug auf die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, die diesen Anpassungen unterliegen, zu projizieren.

(4) In Bezug auf das Asset-Liability-Management haben die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen regelmäßig zu bewerten:

1. die Sensitivität der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks und der anrechenbaren Eigenmittel in Bezug auf die Annahmen, die der Extrapolation der maßgeblichen risikofreien Zinskurve zugrunde liegen;
2. wenn die Matching-Anpassung angewendet wird, haben die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen Folgendes zusätzlich zu berücksichtigen:
   a) die Sensitivität der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks und der anrechenbaren Eigenmittel in Bezug auf die Annahmen, die der Berechnung der Matching-Anpassung zugrunde liegen, einschließlich der Berechnung des grundlegenden Spreads gemäß § 166 Abs. 4 Z 2, und die potenziellen Auswirkungen von Zwangsverkäufen von Vermögenswerten auf die anrechenbaren Eigenmittel;
   b) die Sensitivität der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks und der anrechenbaren Eigenmittel in Bezug auf Änderungen der Zusammensetzung des zugeordneten Vermögensportfolios und
   c) die Auswirkung einer Verringerung der Matching-Anpassung auf null.
3. wenn die Volatilitätsanpassung angewendet wird, haben die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen Folgendes zusätzlich zu berücksichtigen:
   a) die Sensitivität der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks und der anrechenbaren Eigenmittel in Bezug auf die Annahmen, die der Berechnung der Volatilitätsanpassung zugrunde liegen, und die potenziellen Auswirkungen von Zwangsverkäufen von Vermögenswerten auf die anrechenbaren Eigenmittel und
   b) die Auswirkung einer Verringerung der Volatilitätsanpassung auf null.

Falls eine Verringerung der Matching-Anpassung oder der Volatilitätsanpassung auf null zur Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung führen würde, hat das Unternehmen der FMA eine Analyse der Maßnahmen vorzulegen, die es in einer derartigen Situation anwenden könnte, um die

anrechenbaren Eigenmittel in der zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung erforderlichen Höhe wieder aufzubringen oder das Risikoprofil zu senken, sodass die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung wieder hergestellt ist.

(5) Die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben bei der Nutzung externer Ratings für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks und der Solvenzkapitalanforderung im Rahmen ihres Risikomanagements die Angemessenheit dieser externen Ratings zu überprüfen, indem sie soweit praktisch möglich zusätzliche Bewertungen vornehmen.

(6) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben nachvollziehbar zu dokumentieren, dass im Bereich des Kapitalanlagerisikos § 124 und § 125 eingehalten werden.

(7) Unter Risiken gemäß Abs. 1 fallen auch die Risiken von Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung.

Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

§ 111. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben im Rahmen des Risikomanagement-Systems eine unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung durchzuführen. Diese hat integraler Bestandteil der Geschäftsstrategie zu sein, laufend in die strategischen Entscheidungen einzufließen und zumindest Folgendes zu umfassen:

1. den Gesamtsolvabilitätsbedarf unter Berücksichtigung des spezifischen Risikoprofils, der genehmigten Risikotoleranzschwellen und der Geschäftsstrategie,
2. die laufende Einhaltung der Vorschriften über die Solvenz- und Mindestkapitalanforderung gemäß den Bestimmungen des 3. bis 6. Abschnitts des 8. Hauptstücks und der Vorschriften über die versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks und
3. die Signifikanz der Abweichung des Risikoprofils von den Annahmen, die der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung zugrunde liegen, die mit der Standardformel oder unter Verwendung eines internen Modells berechnet wurde.

(2) Im Rahmen von Abs. 1 Z 1 sind Prozesse einzurichten, die der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Risiken angemessen sind, und die es dem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ermöglichen, die Risiken, mit denen es kurz- und langfristig zu rechnen hat und denen es ausgesetzt ist oder ausgesetzt sein könnte, angemessen zu erkennen und zu beurteilen. Die Methoden, nach denen es die Bewertung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs vornimmt, sind darzulegen.

(3) Wenn die Matching-Anpassung, die Volatilitätsanpassung oder die Übergangsmaßnahmen gemäß § 336 und § 337 angewendet werden, ist die Bedeckung der Kapitalanforderungen gemäß Abs. 1 Z 2 mit und ohne Berücksichtigung dieser Anpassungen und Übergangsmaßnahmen zu bewerten.

(4) Wenn die Solvenzkapitalanforderung unter Verwendung eines internen Modells berechnet wird, hat die Beurteilung gemäß Abs. 1 Z 3 zusammen mit der Rekalibrierung zu erfolgen, die die Ergebnisse des internen Modells an das Risikomaß und die Kalibrierung der Solvenzkapitalanforderung anpasst.

(5) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung regelmäßig sowie unverzüglich nach dem Eintreten einer wesentlichen Änderung in ihrem Risikoprofil vorzunehmen.

(6) Die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung dient nicht zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung. Die Solvenzkapitalanforderung kann nur gemäß § 211 bis § 214, § 217 und § 277 angepasst werden.

Risikomanagement-Funktion

§ 112. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben eine Risikomanagement-Funktion einzurichten und diese so zu strukturieren, dass sie die Umsetzung des Risikomanagement-Systems erleichtert.

(2) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die gemäß § 182 und § 183 ein internes Voll- oder Partialmodell verwenden, haben die Risikomanagement-Funktion mit folgenden zusätzlichen Aufgaben zu betrauen:

1. Konzeption und Umsetzung des internen Modells,
2. Test und Validierung des internen Modells,
3. Dokumentation des internen Modells und der nachträglichen Änderungen,
4. Leistungsanalyse des internen Modells
5. Erstellung zusammenfassender Berichte und

6. laufende Information des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats und der geschäftsführenden Direktoren über
   a) die Leistung des internen Modells
   b) Empfehlungen zur Verbesserung mangelhafter Bereiche und
   c) aktuell vorgenommene Verbesserungen zur Behebung festgestellter Schwachstellen.

3. Abschnitt
Versicherungsmathematische Funktion und verantwortlicher Aktuar

Versicherungsmathematische Funktion

§ 113. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben eine wirksame Funktion auf dem Gebiet der Versicherungsmathematik einzurichten, die mit folgenden Aufgaben betraut ist:

1. Koordinierung der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks,
2. Gewährleistung der Angemessenheit der verwendeten Methoden und Basismodelle und der bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks getroffenen Annahmen,
3. Bewertung der Hinlänglichkeit und der Qualität der Daten, die bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks zugrunde gelegt werden,
4. Vergleich der besten Schätzwerte mit den Erfahrungswerten,
5. Information des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats und der geschäftsführenden Direktoren über die Verlässlichkeit und Angemessenheit der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks,
6. Überwachung der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks im Anwendungsbereich des § 164,
7. Abgabe einer Stellungnahme zur generellen Zeichnungs- und Annahmepolitik und über die Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen und
8. Mitwirkung bei der wirksamen Umsetzung des Risikomanagement-Systems gemäß § 110, insbesondere im Hinblick auf die Schaffung von Risikomodellen, die der Berechnung der Solvenz- und Mindestkapitalanforderung zugrunde liegen, und bei der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung gemäß § 111.

(2) Die Ausübung der Leitung der versicherungsmathematischen Funktion durch den verantwortlichen Aktuar oder seinen Stellvertreter (§ 114 Abs. 1) ist bei gleichzeitiger Erfüllung der jeweils vorgeschriebenen Voraussetzungen unter Berücksichtigung der Wesensart, des Umfangs und der Komplexität der Geschäftstätigkeiten des Versicherungsunternehmens zulässig.

Verantwortlicher Aktuar

§ 114. (1) Versicherungsunternehmen, die im Rahmen ihrer gemäß § 6 Abs. 1 erteilten Konzession die

1. Lebensversicherung,
2. Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung oder
3. Unfallversicherung nach Art der Lebensversicherung betreiben,

haben einen verantwortlichen Aktuar und einen Stellvertreter zu bestellen. Für die in Z 1 bis 3 genannten Versicherungen können je ein verantwortlicher Aktuar und Stellvertreter gesondert bestellt werden.

(2) Wesentliche Verfügungen über den verantwortlichen Aktuar und seinen Stellvertreter sind von mindestens zwei Mitgliedern des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats gemeinsam zu treffen.

Bestellung zum verantwortlichen Aktuar

§ 115. (1) Zum verantwortlichen Aktuar oder seinem Stellvertreter dürfen nur eigenberechtigte natürliche Personen bestellt werden, die die erforderlichen fachlichen Qualifikationen besitzen und persönlich zuverlässig sind. Die fachliche Qualifikation setzt eine ausreichende, mindestens dreijährige Berufserfahrung als Aktuar voraus.

(2) Das Versicherungsunternehmen hat der FMA die beabsichtigte Bestellung eines verantwortlichen Aktuars und seines Stellvertreters anzuzeigen. Bestehen begründete Zweifel an der Erfüllung der Voraussetzungen für die Bestellung, so hat die FMA innerhalb von drei Monaten der Bestellung zu

widersprechen und die Bestellung eines anderen verantwortlichen Aktuars oder Stellvertreters zu verlangen.

(3) Ergibt sich nach der Bestellung eines verantwortlichen Aktuars oder seines Stellvertreters, dass die Voraussetzungen für seine Bestellung nicht mehr vorliegen, oder ist aus anderen Gründen anzunehmen, dass die ordnungsgemäße Erfüllung der Aufgaben nicht mehr gewährleistet werden kann, so hat die FMA die Bestellung eines anderen verantwortlichen Aktuars oder seines Stellvertreters zu verlangen.

(4) Das Versicherungsunternehmen hat das Ausscheiden eines verantwortlichen Aktuars oder seines Stellvertreters der FMA unter Darlegung der Gründe, die für das Ausscheiden verantwortlich sind, unverzüglich anzuzeigen.

(5) Die FMA kann mit Verordnung nähere Bestimmungen über die fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit des verantwortlichen Aktuars und seines Stellvertreters treffen. Es können darin insbesondere die notwendigen Unterlagen bezeichnet werden, die der FMA zum Nachweis der geforderten Voraussetzungen vorzulegen sind.

Aufgaben und Befugnisse des verantwortlichen Aktuars

§ 116. (1) Der verantwortliche Aktuar hat

1. darauf zu achten, dass die Erstellung der Tarife und die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung und Unfallversicherung nach den dafür geltenden Vorschriften und versicherungsmathematischen Grundlagen erfolgt,
2. darauf zu achten, dass die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer in der Lebensversicherung (§ 92 Abs. 4) dem Gewinnplan entspricht und
3. zu beurteilen, ob unter Bedachtnahme auf die Erträge aus den Kapitalanlagen nach den für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen geltenden Vorschriften und versicherungsmathematischen Grundlagen mit der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen gerechnet werden kann.

(2) Der Vorstand bzw. der Verwaltungsrat und die geschäftsführenden Direktoren haben dem verantwortlichen Aktuar alle Informationen zur Verfügung zu stellen, die dieser zur Erfüllung seiner Aufgaben gemäß Abs. 1 benötigt.

(3) Der verantwortliche Aktuar hat dem Vorstand bzw. dem Verwaltungsrat und den geschäftsführenden Direktoren jährlich schriftlich einen Bericht über die Wahrnehmungen bei Ausübung seiner Tätigkeit gemäß Abs. 1 im vorangegangenen Geschäftsjahr zu erstatten. Das Versicherungsunternehmen hat den Bericht unverzüglich und jedenfalls innerhalb von fünf Monaten nach Ende des Geschäftsjahres der FMA vorzulegen; auf Antrag kann die FMA in begründeten Fällen diese Frist erstrecken. Die FMA hat mit Verordnung nähere Regelungen über Inhalt, Gliederung und Art der Übermittlung des Berichtes zu treffen.

(4) Stellt der verantwortliche Aktuar bei Ausübung seiner Tätigkeit gemäß Abs. 1 fest, dass die Erstellung der Tarife und die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nicht nach den dafür geltenden Vorschriften und versicherungsmathematischen Grundlagen erfolgt oder dass die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen gefährdet ist, so hat er darüber unverzüglich dem Vorstand bzw. dem Verwaltungsrat und den geschäftsführenden Direktoren zu berichten. Tragen der Vorstand bzw. Verwaltungsrat oder die geschäftsführenden Direktorenden Vorstellungen des verantwortlichen Aktuars nicht Rechnung, so hat der verantwortliche Aktuar dies unverzüglich der FMA anzuzeigen.

(5) Der verantwortliche Aktuar hat in seinen Bericht (Abs. 3) einen Bestätigungsvermerk aufzunehmen. Dabei ist ausdrücklich anzugeben, ob der Bestätigungsvermerk uneingeschränkt oder eingeschränkt erteilt wird. Der verantwortliche Aktuar hat den Bestätigungsvermerk oder den Vermerk über seine Versagung unter Angabe von Ort und Tag zu unterzeichnen. Die Verantwortlichkeit der Organe des Versicherungsunternehmens wird durch den Bestätigungsvermerk des verantwortlichen Aktuars nicht berührt.

(6) In einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk hat der verantwortliche Aktuar zu erklären, dass

1. die Deckungsrückstellung gemäß § 152 und die Prämienüberträge gemäß § 151 nach den dafür geltenden Vorschriften und versicherungsmathematischen Grundlagen berechnet und die dabei verwendeten versicherungsmathematischen Grundlagen angemessen sind und dem Prinzip der Vorsicht genügen und

2. in der Lebensversicherung
   a) die Prämien für neu abgeschlossene Versicherungsverträge voraussichtlich ausreichen, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen zu gewährleisten, insbesondere die Bildung angemessener Rückstellungen gemäß dem 7. Hauptstück zu ermöglichen und
   b) die Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer dem Gewinnplan entspricht.

(7) Sind Einwendungen zu erheben, so hat der verantwortliche Aktuar seine Erklärung nach Abs. 6 einzuschränken oder den Bestätigungsvermerk zu versagen. Die Versagung ist in einen Vermerk, der nicht als Bestätigungsvermerk zu bezeichnen ist, aufzunehmen. Die Einschränkung oder Versagung ist zu begründen.

(8) Der verantwortliche Aktuar ist den Sitzungen des Prüfungsausschusses gemäß § 261 Abs. 4, die sich mit der Vorbereitung der Feststellung des Jahresabschlusses (Konzernabschlusses) und dessen Prüfung beschäftigen, beizuziehen und hat über die wesentlichen Ergebnisse seines Berichtes (Abs. 3) und den Bestätigungsvermerk (Abs. 6) sowie über allfällige Einwendungen und Versagungen (Abs. 7) zu berichten.

4. Abschnitt
Interne Kontrolle, Compliance und interne Revisions-Funktion

Internes Kontrollsystem

§ 117. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben ein wirksames internes Kontrollsystem einzurichten, das zumindest umfasst:

1. Verwaltungs- und Rechnungslegungsverfahren,
2. einen internen Kontrollrahmen,
3. ein angemessenes Melde- und Berichtswesen auf allen Unternehmensebenen und
4. eine Compliance-Funktion.

Compliance-Funktion

§ 118. Die Compliance-Funktion hat insbesondere folgende Aufgaben zu erfüllen:

1. Beratung des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats und der geschäftsführenden Direktoren in Bezug auf die Einhaltung der für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften,
2. Beurteilung der möglichen Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfelds auf die Tätigkeit des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens und
3. Identifizierung und Beurteilung des mit der Nicht-Einhaltung der rechtlichen Vorgaben verbundenen Risikos (Compliance-Risiko).

Interne Revisions-Funktion

§ 119. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben eine wirksame interne Revisions-Funktion einzurichten. Diese hat die Gesetzmäßigkeit, Ordnungsmäßigkeit und Zweckmäßigkeit des Geschäftsbetriebes des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens sowie die Angemessenheit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems und der anderen Bestandteile des Governance-Systems zu prüfen.

(2) Die interne Revisions-Funktion hat objektiv und von anderen operativen Tätigkeiten unabhängig zu sein. Sie hat alle Feststellungen und Empfehlungen dem Vorstand bzw. dem Verwaltungsrat und den geschäftsführenden Direktoren mitzuteilen. Der Vorstand bzw. der Verwaltungsrat hat zu beschließen, welche Maßnahmen auf Grund der Feststellungen zu ergreifen sind und hat die Durchführung dieser beschlossenen Maßnahmen sicherzustellen.

(3) Zusätzlich zu Abs. 2 und den Bestimmungen der Durchführungsverordnung (EU) hat die interne Revisions-Funktion die Inhalte des Prüfplanes und wesentliche Feststellungen und Empfehlungen auf Grund durchgeführter Prüfungen quartalsweise dem Vorsitzenden des Aufsichtsrats bzw. des Verwaltungsrats des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens sowie dem Prüfungsausschuss mitzuteilen. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats bzw. des Verwaltungsrats hat in der nächstfolgenden Sitzung des Aufsichtsrats bzw. des Verwaltungsrats über die Prüfungsgebiete und die wesentlichen Prüfungsfeststellungen zu berichten.

5. Abschnitt
Fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

Allgemeine Bestimmungen

§ 120. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben sicherzustellen, dass alle Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder Governance- oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, jederzeit

1. über ausreichende Berufsqualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, um ein solides und vorsichtiges Management zu gewährleisten (fachliche Qualifikation) und
2. zuverlässig und integer sind (persönliche Zuverlässigkeit).

(2) Für Mitglieder des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats und geschäftsführende Direktoren gilt zusätzlich zu Abs. 1:

1. Mindestens zwei Mitglieder des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats haben über ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen im Versicherungsgeschäft sowie Leitungserfahrung zu verfügen; dies ist in der Regel anzunehmen, wenn eine zumindest dreijährige leitende Tätigkeit bei einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen von vergleichbarer Größe und Geschäftsart nachgewiesen wird. Gehören geschäftsführende Direktoren nicht dem Verwaltungsrat an, so muss diese Voraussetzung von mindestens einem Mitglied des Verwaltungsrats und mindestens einem geschäftsführenden Direktor erfüllt werden; bei den weiteren Personen genügen Kenntnisse und Erfahrungen auf anderen Gebieten, die für den Betrieb des Versicherungsgeschäftes von wesentlicher Bedeutung sind, und eine leitende Tätigkeit bei entsprechenden Unternehmen. Mindestens ein Mitglied des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats hat die deutsche Sprache zu beherrschen; gehören geschäftsführende Direktoren nicht dem Verwaltungsrat an, so hat mindestens einer von ihnen die deutsche Sprache zu beherrschen.
2. Persönliche Zuverlässigkeit bei den Mitgliedern des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats und bei geschäftsführenden Direktoren ist jedenfalls dann nicht gegeben, wenn ein Ausschließungsgrund im Sinne des § 13 GewO 1994 vorliegt oder über das Vermögen dieser Personen beziehungsweise das Vermögen eines anderen Rechtsträgers als einer natürlichen Person, auf dessen Geschäfte diesen Personen maßgeblicher Einfluss zusteht oder zugestanden ist, Insolvenz eröffnet wurde, es sei denn, im Rahmen des Insolvenzverfahrens ist es zum Abschluss eines insolvenzrechtlichen Sanierungsplanes gekommen, der erfüllt wurde. Dies gilt auch, wenn ein damit vergleichbarer Tatbestand im Ausland verwirklicht wurde.
3. Mitglieder des Vorstands dürfen frühestens nach Ablauf einer Periode von zwei Jahren nach Beendigung ihrer Funktion eine Tätigkeit als Vorsitzender des Aufsichtsrats innerhalb desselben Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens aufnehmen, in dem sie zuvor in dieser geschäftsleitenden Funktion tätig waren. Nimmt ein Mitglied des Vorstands entgegen dieser Bestimmung eine Funktion als Vorsitzender des Aufsichtsrats ein, so gilt er als nicht zum Vorsitzenden gewählt.
4. Mitglieder des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats und die geschäftsführenden Direktoren dürfen keine Tätigkeit ausüben, die geeignet ist, die ordnungsmäßige Geschäftsführung des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens zu beeinträchtigen. Sie dürfen auch keinen Hauptberuf außerhalb des Versicherungs-, Bank- oder Pensionskassenwesens sowie außerhalb von Zahlungsinstituten, E-Geld-Instituten, Wertpapierfirmen oder Wertpapierdienstleistungsunternehmen ausüben.

(3) Die Leitung der

1. Risikomanagement-Funktion,
2. Compliance-Funktion,
3. internen Revisions-Funktion,
4. versicherungsmathematischen Funktion oder
5. anderen Schlüsselfunktionen

darf nur von eigenberechtigten natürlichen Personen wahrgenommen werden, die für ihr Aufgabengebiet über eine ausreichende fachliche Qualifikation in den für Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen relevanten Bereichen verfügt, die der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Risiken, die mit der Geschäftstätigkeit einhergehen, angemessen sind. Dies ist in der Regel dann anzunehmen, wenn ein einschlägiges Studium abgeschlossenen wurde und eine zumindest dreijährige einschlägige Berufserfahrung nachgewiesen wird. Die Leitung der versicherungsmathematischen Funktion darf darüber hinaus nur von Personen wahrgenommen werden,

die über ausreichende Kenntnisse der Versicherungs- und der Finanzmathematik verfügen, die der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Risiken, die mit der Geschäftstätigkeit einhergehen, angemessen sind und ihre einschlägigen Erfahrungen in Bezug auf anwendbare fachliche und sonstige Standards ausreichend darlegen können.

(4) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben angemessene Vertretungsregelungen für Governance-Funktionen und andere Schlüsselfunktionen vorzusehen, wobei die Anforderungen gemäß Abs. 3 auf die Stellvertreter sinngemäß anzuwenden sind.

(5) Die FMA kann unter Berücksichtigung der Durchführungsverordnung (EU), der Leitlinien (EIOPA) und der Empfehlungen (EIOPA) mit Verordnung nähere Bestimmungen über die fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit von Personen gemäß Abs. 3, treffen. Es können darin insbesondere die notwendigen Unterlagen bezeichnet werden, die der FMA zum Nachweis der geforderten Voraussetzungen vorzulegen sind.

Zuverlässigkeitsnachweis

§ 121. (1) Die FMA hat bei Staatsangehörigen anderer Mitgliedstaaten

1. die Vorlage eines Strafregisterauszugs oder
2. in Ermangelung eines Strafregisterauszugs die Vorlage einer von einer zuständigen Justiz- oder Verwaltungsbehörde des Herkunfts- oder Heimatmitgliedstaats des jeweilig betroffenen Staatsangehörigen ausgestellten gleichwertigen Urkunde, aus der sich ergibt, dass diese Anforderungen erfüllt sind,

als ausreichenden Nachweis der Voraussetzungen gemäß § 120 Abs. 1 Z 2 und Abs. 2 Z 2 anzuerkennen.

(2) Wird im Herkunfts- oder Heimatmitgliedstaat des jeweilig betroffenen Staatsangehörigen die in Abs. 1 genannte Urkunde nicht ausgestellt, so kann sie

1. durch eine eidesstattliche Erklärung oder
2. in Ermangelung einer eidesstattlichen Erklärung gemäß Z 1 durch eine feierliche Erklärung, die der jeweilig betroffene Staatsangehörige vor einer zuständigen Justiz- oder Verwaltungsbehörde oder gegebenenfalls vor einem Notar des Herkunfts- oder Heimatmitgliedstaats abgegeben hat,

ersetzt werden. Die von der zuständigen Justiz- oder Verwaltungsbehörde oder dem Notar ausgestellte Bescheinigung ist von der FMA anzuerkennen. Dies gilt ebenfalls für eine Erklärung, dass keine Insolvenz eingetreten ist, die vor einem hierzu befugten Berufsverband des betreffenden Mitgliedstaats abgegeben wurde.

(3) Die in den Abs. 1 und 2 genannten Urkunden, Erklärungen und Bescheinigungen dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein.

(4) Die Abs. 1 bis 3 sind sinngemäß auf Staatsangehörige aus Drittländern anzuwenden.

Anzeige an die FMA

§ 122. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben der FMA

1. die beabsichtigte Bestellung von Mitgliedern des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats und von geschäftsführenden Direktoren spätestens einen Monat vor der Bestellung und
2. die Bestellung von Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder für Governance- oder andere Schlüsselfunktionen verantwortlich sind, unverzüglich nach der Bestellung

anzuzeigen. Der Anzeige an die FMA sind alle Unterlagen beizulegen, die notwendig sind, damit die fachliche Qualifikation und die persönliche Eignung überprüft werden kann. Mit der Anmeldung der Eintragung von Mitgliedern des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats und von geschäftsführenden Direktoren in das Firmenbuch ist die Anzeige der Bestellung vorzulegen.

(2) Bestehen bei der Bestellung der Personen gemäß Abs. 1 begründete Zweifel an der Erfüllung der fachlichen Qualifikation oder der persönlichen Zuverlässigkeit, so hat die FMA der Bestellung zu widersprechen und vom Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die Bestellung anderer geeigneter Personen zu verlangen. Ergeben sich erst nach der Bestellung begründete Zweifel oder fallen die Voraussetzungen für die Bestellung nachträglich weg oder ist aus anderen Gründen anzunehmen, dass die in Abs. 1 genannten Personen ihre Aufgaben nicht mehr ordnungsgemäß erfüllen können, so hat die FMA vom Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die Bestellung anderer geeigneter Personen zu verlangen.

(3) Der FMA ist im Hinblick auf die in Abs. 1 genannten Personen unverzüglich anzuzeigen:

1. Änderungen in den Voraussetzungen gemäß § 120 Abs. 1 bis 3,
2. der Ersatz wegen Nicht-Erfüllung der Voraussetzungen gemäß § 120 Abs. 1 oder

3. deren Ausscheiden.

Vorschriften für den Aufsichtsrat

§ 123. (1) Die Mitglieder des Aufsichtsrats haben die in § 120 Abs. 1 genannten Voraussetzungen zu erfüllen.

(2) Der Vorsitzende des Aufsichtsrats hat zusätzlich zu Abs. 1 über angemessene theoretische und praktische Kenntnisse, die für den Betrieb und die Rechnungslegung eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens erforderlich sind, zu verfügen. Darüber hinaus hat er auch die Vorschriften über die persönliche Zuverlässigkeit gemäß § 120 Abs. 2 Z 2 sowie die Voraussetzungen gemäß § 120 Abs. 2 Z 4 erster Satz zu erfüllen.

(3) Die Wahl bzw. Bestellung und das Ausscheiden von Mitgliedern des Aufsichtsrats ist der FMA unverzüglich anzuzeigen.

(4) Die Wahl und das Ausscheiden des Vorsitzenden des Aufsichtsrats ist der FMA unverzüglich anzuzeigen. Der Anzeige über die Wahl sind alle Unterlagen beizulegen, die notwendig sind, damit die fachliche Qualifikation und die persönliche Eignung überprüft werden kann.

(5) Auf Antrag der FMA hat der zur Ausübung der Gerichtsbarkeit in Handelssachen berufene Gerichtshof erster Instanz im Verfahren außer Streitsachen die Wahl des Vorsitzenden des Aufsichtsrats zu widerrufen, wenn dieser die in Abs. 1 und 2 genannten Anforderungen nicht erfüllt. Der Antrag ist binnen vier Wochen nach der Anzeige der Wahl zu stellen. Bis zur rechtskräftigen Entscheidung des Gerichts ruht die Funktion des Vorsitzenden des Aufsichtsrats. Liegen die Anforderungen zum Zeitpunkt der Wahl vor und fallen diese nachträglich weg, so hat die FMA binnen vier Wochen nach Feststellung des Nicht-Vorliegens der Anforderungen einen Antrag zur Abberufung an den zur Ausübung der Gerichtsbarkeit in Handelssachen berufenen Gerichtshof erster Instanz im Verfahren außer Streitsachen zu stellen. Die Funktion des Vorsitzenden des Aufsichtsrats ruht ebenfalls bis zur rechtskräftigen Entscheidung des Gerichts.

(6) Rechte und Pflichten, die dem Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgan gemäß der Durchführungsverordnung (EU) zukommen, kommen bei Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen dem Vorstand bzw. dem Verwaltungsrat und den geschäftsführenden Direktoren, in Bezug auf die Bestimmungen über die fachliche Qualifikation gemäß Art. 273 Abs. 3 und die Anwendung der Vergütungsregeln gemäß Art. 275 Abs. 1 lit. c der Durchführungsverordnung (EU) auch dem Aufsichtsrat zu.

(7) In Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, deren verrechnete Prämien des gesamten auf Grund der Konzession betriebenen Geschäfts 750 Millionen Euro übersteigen oder die übertragbare Wertpapiere ausgegeben haben, die zum Handel an einem geregelten Markt gemäß § 1 Abs. 2 BörseG zugelassen sind, ist vom Aufsichtsrat bzw. Verwaltungsrat ein Prüfungsausschuss zu bestellen, der sich aus mindestens drei Mitgliedern des Aufsichtsrats bzw. des Verwaltungsrats zusammensetzt. Diesem muss eine Person angehören, die über besondere Kenntnisse und praktische Erfahrung im Betrieb und in der Rechnungslegung eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens und in der Berichterstattung in für das betreffende Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen angemessener Weise verfügt (Finanzexperte). Vorsitzender des Prüfungsausschusses oder Finanzexperte darf nicht sein, wer in den letzten drei Jahren Mitglied des Vorstands oder des Verwaltungsrats, geschäftsführender Direktor, leitender Angestellter (§ 80 AktG) oder Abschlussprüfer des Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmens war oder den Bestätigungsvermerk unterfertigt hat oder aus anderen Gründen nicht unabhängig und unbefangen ist. Der Prüfungsausschuss hat zumindest zwei Sitzungen im Geschäftsjahr abzuhalten. Der Abschlussprüfer ist den Sitzungen des Prüfungsausschusses, die sich mit der Vorbereitung der Feststellung des Jahresabschlusses (Konzernabschlusses) und dessen Prüfung beschäftigen, zuzuziehen und hat über die Abschlussprüfung zu berichten. Zu den Aufgaben des Prüfungsausschusses gehören:

1. die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses,
2. die Überwachung der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems, der internen Revisions-Funktion, und des Risikomanagementsystems des Unternehmens,
3. die Überwachung der Abschlussprüfung und Konzernabschlussprüfung,
4. die Prüfung und Überwachung der Unabhängigkeit des Abschlussprüfers (Konzernabschlussprüfers), insbesondere im Hinblick auf die für das geprüfte Unternehmen erbrachten zusätzlichen Leistungen,
5. die Prüfung und Vorbereitung der Feststellung des Jahresabschlusses, des Vorschlags für die Gewinnverteilung, des Lageberichts, des Berichts über die Solvabilität und Finanzlage und

gegebenenfalls des Corporate Governance-Berichts sowie die Erstattung des Berichts über die Prüfungsergebnisse an den Aufsichtsrat bzw. den Verwaltungsrat,

6. gegebenenfalls die Prüfung des Konzernabschlusses und -lageberichts und des Berichts über die Solvabilität und Finanzlage auf Gruppenebene sowie die Erstattung des Berichts über die Prüfungsergebnisse an das Aufsichtsorgan des Mutterunternehmens und
7. die Vorbereitung des Vorschlags des Aufsichtsrats bzw. des Verwaltungsrats für die Auswahl des Abschlussprüfers (Konzernabschlussprüfers).

6. Abschnitt
Kapitalanlagen

Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht

§ 124. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben ihre gesamten Vermögenswerte gemäß den folgenden Grundsätzen anzulegen:

1. In Bezug auf das gesamte Vermögensportfolio dürfen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen lediglich in Vermögenswerte und Instrumente investieren, deren Risiken sie angemessen erkennen, messen, überwachen, managen, steuern können, über deren Risiken sie angemessen berichten können und deren Risiken sie bei der Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs gemäß § 111 Abs. 1 Z 1 angemessen berücksichtigen können.
2. Sämtliche Vermögenswerte sind auf eine Art und Weise anzulegen, die die Sicherheit, die Qualität, die Liquidität und die Rentabilität des gesamten Portfolios gewährleistet. Außerdem hat die Belegenheit dieser Vermögenswerte ihre Verfügbarkeit sicherzustellen.
3. Vermögenswerte, die zur Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks gehalten werden, sind darüber hinaus auf eine Art und Weise anzulegen, die der Wesensart und der Laufzeit der Versicherungs- und Rückversicherungsverbindlichkeiten angemessen ist. Diese Vermögenswerte sind im besten Interesse aller Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten und unter Berücksichtigung jeglicher offengelegten strategischen Ziele anzulegen.
4. Im Falle eines Interessenkonflikts haben Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen oder das mit der Verwaltung ihres Vermögensportfolios betraute Unternehmen dafür zu sorgen, dass die Anlage im besten Interesse der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten erfolgt.
5. Die Verwendung derivativer Finanzinstrumente ist zulässig, wenn sie zur Verringerung von Risiken oder zur Erleichterung einer effizienten Portfolioverwaltung beitragen; diese Voraussetzung wird jedenfalls nicht erfüllt durch Geschäfte bei denen zugrunde liegende Risikopositionen nicht vorhanden sind (Leerverkäufe).
6. Kapitalanlagen und Vermögenswerte, die nicht zum Handel an einem geregelten Finanzmarkt zugelassen sind, sind auf einem vorsichtigen Niveau zu halten.
7. Die Vermögenswerte sind in angemessener Weise so zu mischen und zu streuen, dass eine übermäßige Abhängigkeit von
   a) einem bestimmten Vermögenswert,
   b) ein und demselben Emittenten oder von Emittenten, die derselben Unternehmensgruppe angehören oder einer bestimmten Unternehmensgruppe oder
   c) einer geografischen Region

   vermieden wird und insgesamt eine übermäßige Risikokonzentration im Portfolio vermieden wird.

(2) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass die Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Abs. 1 Z 3 ausreichend dokumentiert ist.

Besondere Bestimmungen für die fonds- und indexgebundene Lebensversicherung

§ 125. (1) Für Vermögenswerte, die für die fonds- und indexgebundene Lebensversicherung gehalten werden, gelten Abs. 2 bis 4 und § 124 Abs. 1 Z 1 bis 4 und Abs. 2.

(2) Bei der fondsgebundenen Lebensversicherung haben Versicherungsunternehmen die versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks so genau wie möglich durch die betreffenden Anteile an Kapitalanlagefonds zu bedecken.

(3) Bei der indexgebundenen Lebensversicherung haben Versicherungsunternehmen die versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks so genau wie möglich entweder durch die Anteile, die den Referenzwert darstellen sollen, oder, sofern keine Anteile gebildet werden, durch Vermögenswerte mit angemessener Sicherheit und Realisierbarkeit zu bedecken, die so genau wie möglich denjenigen Werten entsprechen, auf denen der jeweilige Referenzwert beruht.

(4) Wenn die in Abs. 2 und 3 genannten Lebensversicherungen eine Garantie einschließen und hiefür zusätzliche Rückstellungen zu bilden sind, so sind § 124 Abs. 1 Z 5 bis 7 auf die zur Bedeckung dieser Rückstellungen gehaltenen Vermögenswerte anzuwenden.

Qualitative Vorgaben für Kapitalanlagen

§ 126. Die FMA kann mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen mit Verordnung nähere qualitative Vorgaben zu den in § 124 Abs. 1 und § 125 dargestellten Grundsätzen der unternehmerischen Vorsicht festlegen.

Erwerb und Veräußerung von wesentlichen Anteilen

§ 127. (1) Der Erwerb und die Veräußerung von Anteilen an Kapitalgesellschaften durch ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen sind der FMA unverzüglich anzuzeigen, sofern

1. die direkten oder indirekten Anteile 50 vH des Grund- oder Stammkapitals dieser Gesellschaft übersteigen,
2. der Kaufpreis 10 vH der Eigenmittel des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens übersteigt,
3. durch den Erwerb verbundene Unternehmen im Sinne von § 228 Abs. 3 UGB geschaffen werden oder
4. durch die Veräußerung Unternehmen nicht mehr als verbundene Unternehmen im Sinn von § 228 Abs. 3 UGB anzusehen sind.

Dies gilt auch für den Erwerb und die Veräußerung zusätzlicher Anteile sowie die betragliche Erhöhung angezeigter Anteile, wenn die vorstehenden Grenzen bereits überschritten sind oder dadurch überschritten oder unterschritten werden. Bei der Berechnung des Anteils am Grund- oder Stammkapital der fremden Gesellschaft sind die Anteile von verbundenen Unternehmen zusammenzurechnen.

(2) Eventualverpflichtungen und Gewinn- und Verlustabführungsverträge, die im Zusammenhang mit bestehenden oder erworbenen Anteilen eingegangen oder aufgelöst werden, sowie der Erwerb und die Veräußerung einer Beteiligung an einer Personengesellschaft des Unternehmensrechts als persönlich haftender Gesellschafter sind stets anzuzeigen.

(3) Der Erwerb und die Veräußerung von Anteilen und Beteiligungen sind, sofern es sich dabei nicht um Beteiligungen an Kapitalgesellschaften oder um die Beteiligung an Personengesellschaften des Unternehmensrechts als persönlich haftender Gesellschafter handelt, der FMA dann anzuzeigen, wenn der Kaufpreis 1 vH der Eigenmittel des Versicherungsunternehmens übersteigt. Dies gilt auch für den Erwerb und die Veräußerung zusätzlicher Anteile sowie die betragliche Erhöhung angezeigter Anteile, wenn die vorstehende Grenze bereits überschritten ist oder dadurch überschritten oder unterschritten wird.

(4) Die FMA kann vom Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen alle erforderlichen Auskünfte über das Unternehmen, an dem Anteile oder Beteiligungen gemäß Abs. 1, 2 oder 3 gehalten werden, insbesondere die Vorlage des Jahresabschlusses und anderer geeigneter Geschäftsunterlagen verlangen. Solche Auskünfte dürfen nicht unter Berufung auf eine nach anderen Vorschriften bestehende Verschwiegenheitspflicht verweigert werden.

6. Hauptstück
Verhinderung der Geldwäscherei und der Terrorismusfinanzierung

Anwendungsbereich und Begriffsbestimmungen

§ 128. (1) Die Bestimmungen dieses Hauptstücks gelten für Versicherungsunternehmen im Rahmen des Betriebes der Lebensversicherung.

(2) Für die Zwecke dieses Hauptstücks gelten folgende Begriffsbestimmungen:

1. politisch exponierte Personen: diejenigen natürlichen Personen, die wichtige öffentliche Ämter ausüben und deren unmittelbare Familienmitglieder oder ihnen bekanntermaßen nahe stehende Personen; unbeschadet der im Rahmen der verstärkten Sorgfaltspflichten gegenüber Kunden auf risikobezogener Grundlage getroffenen Maßnahmen sind Versicherungsunternehmen jedoch

nicht verpflichtet, eine Person, die seit mindestens einem Jahr keine wichtigen öffentlichen Ämter mehr ausübt, als politisch exponiert zu betrachten;

a) „Wichtige öffentliche Ämter“ sind hierbei die folgenden Funktionen:

aa) Staatschefs, Regierungschefs, Minister, stellvertretende Minister und Staatssekretäre;

bb) Parlamentsmitglieder;

cc) Mitglieder von obersten Gerichten, Verfassungsgerichten oder sonstigen hochrangigen Institutionen der Justiz, gegen deren Entscheidungen, von außergewöhnlichen Umständen abgesehen, kein Rechtsmittel eingelegt werden kann;

dd) Mitglieder der Rechnungshöfe oder der Vorstände von Zentralbanken;

ee) Botschafter, Geschäftsträger oder hochrangige Offiziere der Streitkräfte und

ff) Mitglieder der Verwaltungs-, Leitungs- oder Aufsichtsorgane staatlicher Unternehmen.

Sublit. aa bis ee gelten auch für Positionen auf Unionsebene und für Positionen bei internationalen Organisationen.

b) Als „unmittelbare Familienmitglieder“ gelten:

aa) Ehepartner;

bb) der Partner, der nach einzelstaatlichem Recht dem Ehepartner gleichgestellt ist;

cc) die Kinder und deren Ehepartner oder Partner, die nach einzelstaatlichem Recht dem Ehepartner gleichgestellt sind und

dd) die Eltern.

c) Als „bekanntermaßen nahe stehende Personen“ gelten folgende Personen:

aa) jede natürliche Person, die bekanntermaßen mit einem Inhaber eines wichtigen öffentlichen Amtes gemeinsame wirtschaftliche Eigentümerin von Rechtspersonen, wie beispielsweise Stiftungen, oder von Trusts ist oder ein sonstiges enges geschäftliches Naheverhältnis zum Inhaber eines wichtigen öffentlichen Amtes unterhält und

bb) jede natürliche Person, die alleinige wirtschaftliche Eigentümerin von Rechtspersonen, wie beispielsweise Stiftungen, oder von Trusts ist, die bekanntermaßen tatsächlich zum Nutzen des Inhabers eines wichtigen öffentlichen Amtes errichtet wurden.

2. Geschäftsbeziehung: eine geschäftliche Beziehung, die zwischen dem Versicherungsunternehmen und dem oder den Kunden durch den Abschluss eines Versicherungsvertrages, die Übernahme eines Versicherungsvertrages oder die Abtretung eines Anspruches aus einem Versicherungsvertrag begründet wird.

3. wirtschaftlicher Eigentümer: die natürlichen Personen, in deren Eigentum oder unter deren Kontrolle der Kunde letztlich steht. Der Begriff des wirtschaftlichen Eigentümers umfasst insbesondere:

a) bei Gesellschaften:

aa) die natürlichen Personen, in deren Eigentum oder unter deren Kontrolle eine Rechtsperson über das direkte oder indirekte Halten oder Kontrollieren eines ausreichenden Anteils von Aktien oder Stimmrechten jener Rechtsperson, einschließlich über Beteiligungen in Form von Inhaberaktien, letztlich steht, bei der es sich nicht um eine auf einem geregelten Markt notierte Gesellschaft handelt, die dem Unionsrecht entsprechenden Offenlegungsanforderungen oder gleichwertigen internationalen Standards unterliegt; ein Anteil von 25 vH plus einer Aktie gilt als ausreichend, damit dieses Kriterium erfüllt wird und

bb) die natürlichen Personen, die auf andere Weise die Kontrolle über die Geschäftsführung einer Rechtsperson ausüben;

b) bei Rechtspersonen, wie beispielsweise Stiftungen, und bei Trusts, die Gelder verwalten oder verteilen:

aa) sofern die künftigen Begünstigten bereits bestimmt wurden, jene natürlichen Personen, die die Begünstigten von 25 vH oder mehr der Zuwendungen eines Trusts oder einer Rechtsperson sind;

bb) sofern die Einzelpersonen, die Begünstigte des Trusts oder der Rechtsperson sind, noch nicht bestimmt wurden, die Gruppe von Personen, in deren Interesse hauptsächlich der Trust oder die Rechtsperson wirksam ist oder errichtet wurde und

cc) die natürlichen Personen, die eine Kontrolle über 25 vH oder mehr des Vermögens eines Trusts oder einer Rechtsperson ausüben.

4. Kunde: der Versicherungsnehmer und der Begünstigte aus dem Versicherungsvertrag. Dem Begünstigten ist derjenige gleichzuhalten, der die Ansprüche aus einem Versicherungsvertrag abgetreten erhält.

Sorgfaltspflichten zur Bekämpfung von Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung

§ 129. (1) Versicherungsunternehmen haben die Identität eines Kunden festzustellen und zu überprüfen:

1. vor Begründung einer Geschäftsbeziehung;
2. vor Durchführung von allen nicht in den Rahmen einer Geschäftsbeziehung fallenden Transaktionen, deren Betrag sich auf mindestens 15 000 Euro oder Euro-Gegenwert beläuft, und zwar unabhängig davon, ob die Transaktion in einem einzigen Vorgang oder in mehreren Vorgängen, zwischen denen eine Verbindung offenkundig gegeben ist, getätigt wird; ist der Betrag vor Beginn der Transaktion nicht bekannt, so ist die Identität dann festzustellen, sobald der Betrag bekannt ist und festgestellt wird, dass er mindestens 15 000 Euro oder Euro-Gegenwert beträgt;
3. wenn der Verdacht oder der berechtigte Grund zu der Annahme besteht, dass der Kunde einer terroristischen Vereinigung (§ 278b StGB) angehört oder dass der Kunde objektiv an Transaktionen mitwirkt, die der Geldwäscherei (§ 165 StGB – unter Einbeziehung von Vermögensbestandteilen, die aus einer strafbaren Handlung des Täters selbst herrühren) oder der Terrorismusfinanzierung (§ 278d StGB) dienen;
4. bei Zweifel an der Echtheit oder der Angemessenheit zuvor erhaltener Kundenidentifikationsdaten.

Die Identität eines Kunden ist durch persönliche Vorlage seines amtlichen Lichtbildausweises festzustellen. Als amtlicher Lichtbildausweis in diesem Sinn gelten von einer staatlichen Behörde ausgestellte Dokumente, die mit einem nicht austauschbaren erkennbaren Kopfbild der betreffenden Person versehen sind, und den Namen, das Geburtsdatum und die Unterschrift der Person sowie die ausstellende Behörde enthalten. Bei Reisedokumenten von Fremden muss das vollständige Geburtsdatum dann nicht im Reisedokument enthalten sein, wenn dies dem Recht des ausstellenden Staats entspricht. Bei juristischen Personen und bei nicht eigenberechtigten natürlichen Personen ist die Identität der vertretungsbefugten natürlichen Person durch Vorlage ihres amtlichen Lichtbildausweises festzustellen und die Vertretungsbefugnis anhand geeigneter Bescheinigungen zu überprüfen. Die Feststellung der Identität der juristischen Person hat anhand von beweiskräftigen Urkunden zu erfolgen, die gemäß dem am Sitz der juristischen Personen landesüblichen Rechtsstandard verfügbar sind. Von den vorstehenden Bestimmungen darf nur in den Fällen gemäß § 130 und § 132 abgewichen werden. Von den Kriterien des amtlichen Lichtbildausweises können einzelne Kriterien entfallen, wenn auf Grund des technischen Fortschritts andere gleichwertige Kriterien eingeführt werden, wie beispielsweise biometrische Daten, die den entfallenen Kriterien in ihrer Legitimationswirkung zumindest gleichwertig sind. Das Kriterium der Ausstellung durch eine staatliche Behörde muss jedoch immer gegeben sein.

(2) Das Versicherungsunternehmen hat denjenigen, der eine Geschäftsbeziehung zu dem Versicherungsunternehmen begründen will, aufzufordern, bekannt zu geben, ob er als Treuhänder auftritt; dieser hat der Aufforderung zu entsprechen und diesbezügliche Änderungen während aufrechter Geschäftsbeziehung von sich aus unverzüglich bekannt zu geben. Gibt dieser bekannt, dass er als Treuhänder auftreten will, so hat er dem Versicherungsunternehmen auch die Identität des Treugebers nachzuweisen und das Versicherungsunternehmen hat die Identität des Treugebers festzustellen und zu überprüfen. Die Identität des Treuhänders ist gemäß Abs. 1 und zwar ausschließlich bei physischer Anwesenheit des Treuhänders festzustellen. Eine Identifizierung des Treuhänders durch Dritte ist ebenfalls ausgeschlossen. Die Feststellung und Überprüfung der Identität des Treugebers hat bei natürlichen Personen durch Vorlage des Originals oder einer Kopie des amtlichen Lichtbildausweises (Abs. 1) des Treugebers zu erfolgen, bei juristischen Personen durch beweiskräftige Urkunden gemäß Abs. 1. Der Treuhänder hat weiters eine schriftliche Erklärung gegenüber dem Versicherungsunternehmen abzugeben, dass er sich persönlich oder durch verlässliche Gewährspersonen von der Identität des Treugebers überzeugt hat. Verlässliche Gewährspersonen in diesem Sinn sind Gerichte und sonstige staatliche Behörden, Notare, Rechtsanwälte und Dritte im Sinne des § 132.

(3) Versicherungsunternehmen haben weiters:

1. den Kunden aufzufordern, die Identität des wirtschaftlichen Eigentümers des Kunden bekannt zu geben und dieser hat dieser Aufforderung zu entsprechen sowie haben sie risikobasierte und angemessene Maßnahmen zur Überprüfung von dessen Identität zu ergreifen, sodass sie davon überzeugt sind zu wissen, wer der wirtschaftliche Eigentümer ist; im Falle von juristischen

Personen oder von Trusts schließt dies risikobasierte und angemessene Maßnahmen ein, um die Eigentums- und die Kontrollstruktur des Kunden zu verstehen;

2. risikobasierte und angemessene Maßnahmen zu ergreifen, um Informationen über Zweck und Art der angestrebten Geschäftsbeziehung einzuholen und
3. risikobasierte und angemessene Maßnahmen zu ergreifen, um eine kontinuierliche Überwachung der Geschäftsbeziehung, einschließlich einer Überprüfung der im Verlauf der Geschäftsbeziehung abgewickelten Transaktionen, durchzuführen, um sicherzustellen, dass diese mit den Kenntnissen des Versicherungsunternehmens über den Kunden, seine Geschäftstätigkeit und sein Risikoprofil, einschließlich erforderlichenfalls der Herkunft der Geld- oder Finanzmittel, kohärent sind, und Gewähr zu leisten, dass die jeweiligen Dokumente, Daten oder Informationen stets aktualisiert werden.

(4) Versicherungsunternehmen haben ihr Geschäft anhand geeigneter Kriterien (insbesondere Produkte, Kunden, Komplexität der Transaktionen, Geschäft der Kunden, Geographie) einer Risikoanalyse betreffend ihres Risikos, für Zwecke der Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung missbraucht zu werden, zu unterziehen. Versicherungsunternehmen müssen gegenüber der FMA nachweisen können, dass der Umfang der auf Grund der Analyse gesetzten Maßnahmen im Hinblick auf die Risiken der Geldwäscherei und der Terrorismusfinanzierung als angemessen anzusehen ist.

(5) Abweichend von Abs. 1 Z 1 können Versicherungsunternehmen die Identität des Begünstigten aus dem Versicherungsvertrag auch erst vor der Auszahlung, oder wenn der Begünstigte seine Rechte aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch nimmt, überprüfen.

(6) Für den Fall, dass Versicherungsunternehmen nicht in der Lage sind, Abs. 1 bis 3 zur Kundenidentifizierung und Erlangung der sonstigen erforderlichen Informationen über die Geschäftsbeziehung einzuhalten, dürfen sie keine Geschäftsbeziehung begründen und keine Transaktion durchführen; überdies ist eine Meldung über den Kunden an die Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G) gemäß § 133 Abs. 1 in Erwägung zu ziehen.

(7) Versicherungsunternehmen haben die Sorgfaltspflichten gemäß diesem Hauptstück zur Feststellung und Überprüfung der Kundenidentität nicht nur auf alle neuen Kunden, sondern zu geeigneter Zeit auch auf die bestehende Kundschaft auf risikoorientierter Grundlage anzuwenden.

(8) Versicherungsunternehmen haben

1. zu veranlassen, dass in ihren Zweigniederlassungen und Tochterunternehmen in Drittländern Maßnahmen angewendet werden, die zumindest denen entsprechen, die in diesem Bundesgesetz im Hinblick auf die Sorgfaltspflichten gegenüber Kunden, die Meldepflichten, die Strategien und Verfahren, die Regelungen über den Geldwäschebeauftragen, die interne Revisions-Funktion und die Aufbewahrung von Aufzeichnungen festgelegt sind;
2. die FMA hiervon zu informieren, wenn die Anwendung der Maßnahmen gemäß Z 1 nach den Rechtsvorschriften des betreffenden Drittlands nicht zulässig ist und außerdem andere Maßnahmen zu ergreifen, um dem Risiko der Geldwäscherei oder der Terrorismusfinanzierung wirkungsvoll zu begegnen.

Die FMA hat die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten, die Europäische Kommission sowie in dem Umfang, in dem es für die Zwecke der Richtlinie 2005/60/EG relevant ist und in Übereinstimmung mit den einschlägigen Bestimmungen der Verordnung (EU) Nr. 1093/2010, der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 und der Verordnung (EU) Nr. 1095/2010 die EBA, die EIOPA und die ESMA über Fälle zu unterrichten, in denen die Anwendung der nach Z 1 erforderlichen Maßnahmen nach den Rechtsvorschriften eines Drittlands nicht zulässig ist und eine Lösung im Rahmen eines abgestimmten Vorgehens angestrebt werden könnte.

(9) Im Zusammenhang mit Nichtkooperationsstaaten ist § 78 Abs. 9 BWG sinngemäß anzuwenden.

Vereinfachte Sorgfaltspflichten

§ 130. (1) Versicherungsunternehmen können geringere Maßnahmen als die in § 129 Abs. 1 Z 1, 2 und 4, Abs. 2 und 3 festgelegten Pflichten in den folgenden Fällen vorbehaltlich einer Beurteilung als geringes Risiko der Geldwäscherei und der Terrorismusfinanzierung anwenden:

1. Wenn es sich bei dem Kunden um
   a) ein Versicherungsunternehmen, soweit es den Bestimmungen dieses Hauptstücks unterliegt, ein Kreditinstitut gemäß § 1 Abs. 1 BWG oder ein Kredit- und Finanzinstitut gemäß Art. 3 der Richtlinie 2005/60/EG,
   b) ein in einem Drittland ansässiges Versicherungsunternehmen, Kreditinstitut oder anderes Finanzinstitut, im Sinne des Art. 3 der Richtlinie 2005/60/EG, das dort gleichwertigen

Pflichten, wie in der Richtlinie 2005/60/EG vorgesehen, unterworfen ist und einer Beaufsichtigung in Bezug auf deren Einhaltung unterliegt,

c) eine börsennotierte Gesellschaft, deren Wertpapiere zum Handel auf einem geregelten Markt in einem oder mehreren Mitgliedstaaten zugelassen sind, oder eine börsennotierte Gesellschaft aus einem Drittland, die gemäß einer auf Basis der Verordnungsermächtigung gemäß § 85 Abs. 10 BörseG durch die FMA zu erlassenden Verordnung Offenlegungsanforderungen unterliegt, die dem Unionsrecht entsprechen oder mit diesem vergleichbar sind,

d) eine inländische Behörde oder

e) eine Behörde oder öffentliche Einrichtung,

aa) wenn diese auf der Grundlage des Vertrags über die Europäische Union, der Verträge zur Gründung der Europäischen Gemeinschaften oder des Sekundärrechts der Europäischen Gemeinschaften mit öffentlichen Aufgaben betraut wurde,

bb) deren Identität öffentlich nachprüfbar und transparent ist und zweifelsfrei feststeht,

cc) deren Tätigkeiten und Rechnungslegungspraktiken transparent sind und

dd) wenn diese entweder gegenüber einem Organ der Europäischen Union oder den Behörden eines Mitgliedstaats rechenschaftspflichtig ist oder anderweitige Kontroll- und Gegenkontrollmechanismen zur Überprüfung ihrer Tätigkeit bestehen,

handelt.

2. Gegenüber Kunden in Bezug auf nachstehende Versicherungsverträge und die damit zusammenhängenden Transaktionen:

a) Lebensversicherungsverträge, wenn die Höhe der im Laufe des Jahres zu zahlenden Prämien 1 000 Euro nicht übersteigt oder wenn bei Zahlung einer einmaligen Prämie diese nicht mehr als 2 500 Euro beträgt und

b) Rentenversicherungsverträge, sofern diese weder eine Rückkaufklausel enthalten noch als Sicherheit für ein Darlehen dienen können.

(2) Bei der Bewertung, inwieweit die in Abs. 1 Z 1 genannten Kunden und die in Abs. 1 Z 2 genannten Produkte ein geringes Risiko der Geldwäscherei oder Terrorismusfinanzierung darstellen, ist von den Versicherungsunternehmen der Tätigkeiten dieser Kunden und der Art der Produkte und Transaktionen, bei denen mit erhöhter Wahrscheinlichkeit auf die Verwendung zum Zwecke der Geldwäscherei oder der Terrorismusfinanzierung geschlossen werden kann, besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Versicherungsunternehmen dürfen bei den in Abs. 1 Z 1 genannten Kunden und den in Abs. 1 Z 2 genannten Produkten und Transaktionen nicht von einem geringen Risiko der Geldwäscherei oder der Terrorismusfinanzierung ausgehen, wenn die ihnen vorliegenden Informationen darauf schließen lassen, dass das Risiko der Geldwäscherei oder der Terrorismusfinanzierung möglicherweise nicht gering ist. Diesfalls sind die in diesem Paragraphen geregelten Erleichterungen nicht anzuwenden.

(3) Versicherungsunternehmen haben ausreichende Informationen aufzubewahren, um nachweisen zu können, dass die Voraussetzungen für die Anwendung der vereinfachten Sorgfaltspflichten vorliegen.

(4) Die Bundesregierung hat im Einvernehmen mit dem Hauptausschuss des Nationalrates durch Verordnung zu verfügen, dass die Befreiungen nach Abs. 1 nicht mehr anzuwenden sind, wenn die Europäische Kommission eine Entscheidung nach Art. 40 Abs. 4 der Richtlinie 2005/60/EG trifft.

(5) Die FMA unterrichtet die zuständigen Behörden in den anderen Mitgliedstaaten, die Europäische Kommission sowie in dem Umfang, in dem es für die Zwecke der Richtlinie 2005/60/EG relevant ist und in Übereinstimmung mit den einschlägigen Bestimmungen der Verordnung (EU) Nr. 1093/2010, der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 und der Verordnung (EU) Nr. 1095/2010 die EBA, die EIOPA und die ESMA über Fälle, in denen ein Drittland ihres Erachtens die in Abs. 1 festgelegten Bedingungen erfüllt.

Verstärkte Sorgfaltspflichten

§ 131. (1) Versicherungsunternehmen haben in den Fällen, in denen ihrem Wesen nach ein erhöhtes Risiko der Geldwäscherei oder Terrorismusfinanzierung besteht, auf risikoorientierter Grundlage zusätzlich zu den Pflichten gemäß § 129 Abs. 1 bis 3 und 7 weitere angemessene Sorgfaltspflichten anzuwenden und die Geschäftsbeziehung einer verstärkten kontinuierlichen Überwachung zu unterziehen. Sie haben jedenfalls zusätzlich:

1. in den Fällen, in denen der Kunde oder die für ihn im Sinne des § 129 Abs. 1 vertretungsbefugte natürliche Person zur Feststellung der Identität nicht physisch anwesend ist und daher die persönliche Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises nicht möglich ist, spezifische und angemessene Maßnahmen zu ergreifen, um das erhöhte Risiko auszugleichen; sie haben – außer

bei Verdacht oder bei berechtigtem Grund zu der Annahme gemäß § 129 Abs. 1 Z 3, da in diesen Fällen jedenfalls der Geschäftskontakt zu unterbleiben hat – dafür zu sorgen, dass zumindest:

entweder

a) die rechtsgeschäftliche Erklärung des Kunden entweder an Hand einer qualifizierten elektronischen Signatur gemäß § 2 Z 3a SigG vorliegt; oder, wenn dies nicht der Fall ist, dass die rechtsgeschäftliche Erklärung des Versicherungsunternehmens schriftlich mit eingeschriebener Postzustellung an diejenige Kundenadresse abgegeben wird, die als Wohnsitz oder Sitz des Kunden angegeben worden ist,

b) ihnen Name, Geburtsdatum und Adresse des Kunden, bei juristischen Personen die Firma und der Sitz bekannt sind; bei juristischen Personen muss der Sitz zugleich der Sitz der zentralen Verwaltung sein, worüber der Kunde eine schriftliche Erklärung abzugeben hat. Weiters muss eine Kopie des amtlichen Lichtbildausweises des Kunden oder seines gesetzlichen Vertreters oder bei juristischen Personen des vertretungsbefugten Organs dem Versicherungsunternehmen vor der Begründung der Geschäftsbeziehung vorliegen, sofern nicht das Rechtsgeschäft elektronisch an Hand einer qualifizierten elektronischen Signatur abgeschlossen wird und

c) wenn der Sitz oder Wohnsitz außerhalb des EWR liegt, eine schriftliche Bestätigung eines Kreditinstitutes gemäß § 132 Abs. 1 Z 3, mit dem der Kunde eine dauernde Geschäftsverbindung hat, vorliegt, dass der Kunde im Sinne des § 129 Abs. 1, 2, Abs. 3 Z 1 oder 2 bzw. Art. 8 Abs. 1 lit. a bis c der Richtlinie 2005/60/EG identifiziert wurde und dass die dauernde Geschäftsverbindung aufrecht ist. Hat das bestätigende Kreditinstitut seinen Sitz in einem Drittland, so muss dieses Drittland den Anforderungen der Art. 16 bis 18 der vorgenannten Richtlinie gleichwertige Anforderungen stellen. An Stelle einer Identifizierung und Bestätigung durch ein Kreditinstitut ist auch eine Identifizierung und schriftliche Bestätigung durch die österreichische Vertretungsbehörde im betreffenden Drittland oder einer anerkannten Beglaubigungsstelle zulässig

oder

d) die erste Zahlung im Rahmen der Geschäftsbeziehung über ein Konto abgewickelt wird, das im Namen des Kunden bei einem Kreditinstitut gemäß § 132 Abs. 1 Z 3 und Abs. 2 eröffnet wurde; diesfalls müssen ihnen jedoch jedenfalls Name, Geburtsdatum und Adresse des Kunden, bei juristischen Personen die Firma und der Sitz bekannt sein und ihnen Kopien von Dokumenten des Kunden vorliegen, auf Grund derer die Angaben des Kunden bzw. seiner vertretungsbefugten natürlichen Person glaubhaft nachvollzogen werden können. Anstelle dieser Kopien ist es ausreichend, wenn eine schriftliche Bestätigung des Kreditinstitutes vorliegt, über das die erste Zahlung abgewickelt werden soll, dass der Kunde im Sinne des § 129 Abs. 1, 2 und 3 Z 1 oder 2 bzw. Art. 8 Abs. 1 lit. a bis c der Richtlinie 2005/60/EG identifiziert wurde.

Z 1 gilt vorbehaltlich einer Beurteilung als geringes Risiko der Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung nicht in Bezug auf die in § 130 Abs. 1 Z 2 genannten Versicherungsverträge und die damit zusammenhängenden Transaktionen.

2. hinsichtlich Transaktionen oder Geschäftsbeziehungen mit Bezug zu politisch exponierten Personen von anderen Mitgliedstaaten oder von Drittländern, wobei diesen Personen solche gleichzuhalten sind, die erst im Laufe der Geschäftsbeziehung politisch exponierte Personen werden,

   a) über angemessene, risikobasierte Verfahren zu verfügen, anhand derer bestimmt werden kann, ob es sich bei dem Kunden um eine politisch exponierte Person handelt oder nicht,

   b) die Zustimmung der Führungsebene einzuholen, bevor sie Geschäftsbeziehungen mit diesen Kunden aufnehmen,

   c) angemessene Maßnahmen zu ergreifen, mit denen die Herkunft des Vermögens und die Herkunft der Gelder bestimmt werden kann, die im Rahmen der Geschäftsbeziehung oder der Transaktion eingesetzt werden und

   d) die Geschäftsbeziehung einer verstärkten kontinuierlichen Überwachung zu unterziehen.

Die FMA kann darüber hinaus mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen durch Verordnung für weitere Fälle, bei denen ihrem Wesen nach ein erhöhtes Risiko der Geldwäscherei oder Terrorismusfinanzierung besteht, insbesondere im Zusammenhang mit Staaten, in denen laut glaubwürdiger Quelle ein erhöhtes Risiko der Geldwäscherei und der Terrorismusfinanzierung besteht, den Versicherungsunternehmen die Verpflichtung auferlegen, zusätzlich zu den Pflichten der § 129

Abs. 1 bis 3 und 7 weitere angemessene Sorgfaltspflichten anzuwenden und die Geschäftsbeziehung einer verstärkten kontinuierlichen Überwachung zu unterziehen.

(2) Versicherungsunternehmen haben jede Begründung einer Geschäftsbeziehung und jede Transaktion besonders sorgfältig zu prüfen, sofern es ihres Erachtens besonders wahrscheinlich ist, dass die Geschäftsbeziehung oder die Transaktion mit Geldwäscherei (§ 165 StGB – unter Einbeziehung von Vermögensbestandteilen, die aus einer strafbaren Handlung des Täters selbst herrühren) oder Terrorismusfinanzierung (§ 278d StGB) zusammenhängen könnten und erforderlichenfalls Maßnahmen zu ergreifen, um der Nutzung für Zwecke der Geldwäscherei oder der Terrorismusfinanzierung vorzubeugen.

Ausführung durch Dritte

§ 132. (1) Versicherungsunternehmen dürfen zur Erfüllung der Pflichten nach § 129 Abs. 1, 2 und 3 Z 1 und 2 auf Dritte zurückgreifen, soweit ihnen nicht Hinweise vorliegen, die eine gleichwertige Erfüllung der genannten Pflichten bezweifeln lassen. Die endgültige Verantwortung für die Erfüllung dieser Pflichten verbleibt jedoch bei den Versicherungsunternehmen, die auf Dritte zurückgreifen. Als Dritte im Sinne dieses Paragraphen gelten:

1. Versicherungsunternehmen, soweit sie den Bestimmungen dieses Hauptstücks unterliegen, Versicherungsunternehmen gemäß Art. 3 Z 2 lit. b der Richtlinie 2005/60/EG;
2. Versicherungsvermittler gemäß § 365m Abs. 3 Z 4 GewO 1994, Versicherungsvermittler gemäß Art. 3 Z 2 lit. e der Richtlinie 2005/60/EG;
3. Kreditinstitute gemäß § 1 Abs. 1 BWG, Zahlungsinstitute gemäß § 3 Z 4 ZaDiG und Kredit- und Finanzinstitute gemäß Art. 3 Z 1 und Z 2 lit. a, c, d und f der Richtlinie 2005/60/EG; sofern sie jeweils nicht ausschließlich über eine Berechtigung für die Durchführung des Wechselstubengeschäfts (§ 1 Abs. 1 Z 22 BWG) verfügen und
4. die in Art. 2 Abs. 1 Z 3 lit. a und b der Richtlinie 2005/60/EG genannten Personen mit Sitz im Inland oder EWR.

(2) Juristische oder natürliche Personen mit Sitz in einem Drittland, die den in Abs. 1 Genannten gleichwertig sind, gelten als Dritte im Sinne des Abs. 1 unter der Voraussetzung, dass sie

1. einer gesetzlich anerkannten obligatorischen Registrierung hinsichtlich ihres Berufs unterliegen und
2. Sorgfaltspflichten gegenüber Kunden und Pflichten zur Aufbewahrung von Unterlagen anwenden müssen, die in diesem Hauptstück oder in der Richtlinie 2005/60/EG festgelegt sind oder diesen entsprechen, und einer Beaufsichtigung gemäß Kapitel V Abschnitt 2 dieser Richtlinie unterliegen, was die Einhaltung der Anforderungen dieser Richtlinie betrifft, oder sie in einem Drittland ansässig sind, das Anforderungen vorschreibt, die jenen in dieser Richtlinie entsprechen.

Die FMA unterrichtet die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten, die Europäische Kommission sowie in dem Umfang, in dem es für die Zwecke der Richtlinie 2005/60/EG relevant ist und in Übereinstimmung mit den einschlägigen Bestimmungen der Verordnung (EU) Nr. 1093/2010, der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 und der Verordnung (EU) Nr. 1095/2010 die EBA, die EIOPA und die ESMA über Fälle, in denen ein Drittland ihres Erachtens die vorgenannten Bedingungen erfüllt.

(3) Wenn die Europäische Kommission eine Entscheidung nach Art. 40 Abs. 4 der Richtlinie 2005/60/EG trifft, untersagt die Bundesregierung im Einvernehmen mit dem Hauptausschuss des Nationalrates durch Verordnung den Versicherungsunternehmen, zur Erfüllung der Pflichten nach § 129 Abs. 1, 2 und 3 Z 1 und 2 auf Dritte aus dem betreffenden Drittland zurückzugreifen.

(4) Versicherungsunternehmen haben zu veranlassen, dass die Dritten ihnen die zur Erfüllung der Pflichten nach § 129 Abs. 1, 2 und 3 Z 1 und 2 bzw. nach Art. 8 Abs. 1 lit. a bis c der Richtlinie 2005/60/EG erforderlichen Informationen unverzüglich zur Verfügung stellen. Weiters haben Versicherungsunternehmen zu veranlassen, dass die maßgeblichen Kopien der Daten hinsichtlich der Feststellung und Überprüfung der Identität des Kunden sowie andere maßgebliche Unterlagen über die Identität des Kunden oder des wirtschaftlichen Eigentümers von dem Dritten ihnen auf ihr Ersuchen unverzüglich weitergeleitet werden.

(5) Dieser Paragraph gilt nicht für Auslagerungs- oder Vertretungsverhältnisse, bei denen auf der Grundlage eines Vertrages der Dienstleister oder Vertreter als Teil des zur Erfüllung der Pflichten nach § 129 Abs. 1, 2 und 3 Z 1 und 2 verpflichteten Versicherungsunternehmen anzusehen ist.

Meldepflichten

§ 133. (1) Ergibt sich der Verdacht oder der berechtigte Grund zur Annahme, dass

1. die beabsichtigte Begründung einer Geschäftsbeziehung oder eine bestehende Geschäftsbeziehung im Zusammenhang mit Vermögensbestandteilen, die aus einer in § 165 StGB aufgezählten strafbaren Handlung herrühren (unter Einbeziehung von Vermögensbestandteilen, die aus einer strafbaren Handlung des Täters selbst herrühren), steht,
2. eine versuchte, bevorstehende, laufende oder bereits erfolgte Transaktion im Zusammenhang mit Vermögensbestandteilen, die aus einer in § 165 StGB aufgezählten strafbaren Handlung herrühren (unter Einbeziehung von Vermögensbestandteilen, die aus einer strafbaren Handlung des Täters selbst herrühren), steht,
3. ein Vermögensbestandteil aus einer in § 165 StGB aufgezählten strafbaren Handlung herrührt (unter Einbeziehung von Vermögensbestandteilen, die aus einer strafbaren Handlung des Täters selbst herrühren),
4. der Versicherungsnehmer der Verpflichtung zur Offenlegung von Treuhandbeziehungen gemäß § 129 Abs. 2 zuwider gehandelt hat oder
5. die versuchte, bevorstehende, laufende oder bereits erfolgte Transaktion oder der Vermögensbestandteil im Zusammenhang mit einer kriminellen Vereinigung gemäß § 278 StGB, einer terroristischen Vereinigung gemäß § 278b StGB, einer terroristischen Straftat gemäß § 278c StGB oder der Terrorismusfinanzierung gemäß § 278d StGB steht,

so hat das Versicherungsunternehmen die Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) hiervon unverzüglich in Kenntnis zu setzen, hat bis zur Klärung des Sachverhalts von der Begründung der Geschäftsbeziehung Abstand zu nehmen und darf keine Transaktion durchführen, es sei denn, dass die Gefahr besteht, dass dies die Ermittlung des Sachverhalts erschwert oder verhindert. Versicherungsunternehmen haben hierbei jeder Tätigkeit besondere Aufmerksamkeit zu widmen, deren Art ihres Erachtens nach besonders nahe legt, dass sie mit Geldwäscherei oder Terrorismusfinanzierung zusammenhängen könnte. Insbesondere fallen komplexe oder unübliche Vertragsgestaltungen, komplexe oder unüblich große Transaktionen und alle unüblichen Muster von Transaktionen ohne offensichtlichen wirtschaftlichen oder erkennbaren rechtmäßigen Zweck darunter. Versicherungsunternehmen haben soweit als möglich den Hintergrund und den Zweck dieser Tätigkeiten, Vertragsgestaltungen und Transaktionen zu prüfen und zwar insbesondere, wenn diese im Zusammenhang mit Staaten stehen, in denen laut glaubwürdiger Quelle ein erhöhtes Risiko der Geldwäscherei und der Terrorismusfinanzierung besteht § 131 Abs. 1). Darüber sind in geeigneter Weise schriftliche Aufzeichnungen zu erstellen und mindestens fünf Jahre nach der Prüfung aufzubewahren. Versicherungsunternehmen sind berechtigt, von der Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) zu verlangen, dass diese entscheidet, ob gegen die unverzügliche Abwicklung einer Transaktion Bedenken bestehen; äußert sich die Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G) bis zum Ende des folgenden Bankarbeitstages nicht, so darf die Transaktion unverzüglich abgewickelt werden.

(2) Versicherungsunternehmen haben der Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)), unabhängig von einer Meldung gemäß Abs. 1, auf Verlangen unverzüglich alle Auskünfte zu erteilen, die dieser zur Verhinderung oder zur Verfolgung von Geldwäscherei oder von Terrorismusfinanzierung erforderlich scheinen.

(3) Die Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) ist ermächtigt anzuordnen, dass eine laufende oder bevorstehende Transaktion, bei der der Verdacht oder der berechtigte Grund zu der Annahme besteht, dass sie der Geldwäscherei (§ 165 StGB – unter Einbeziehung von Vermögensbestandteilen, die aus einer strafbaren Handlung des Täter selbst herrühren) oder der Terrorismusfinanzierung (§ 278d StGB) dient, unterbleibt oder vorläufig aufgeschoben wird. Die Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) hat den Kunden und die Staatsanwaltschaft ohne unnötigen Aufschub von der Anordnung zu verständigen. Die Verständigung des Kunden hat den Hinweis zu enthalten, dass er oder ein sonst Betroffener berechtigt ist, Beschwerde wegen Verletzung seiner Rechte an das Bundesverwaltungsgericht zu erheben; hierbei hat sie auch auf die in § 67c AVG enthaltenen Bestimmungen für solche Beschwerden hinzuweisen.

(4) Die Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) hat die Anordnung nach Abs. 3 aufzuheben, sobald die Voraussetzungen für die Erlassung weggefallen sind oder die Staatsanwaltschaft erklärt, dass die Voraussetzungen für eine Beschlagnahme gemäß § 109 Z 2 und § 115 Abs. 1 Z 3 StPO nicht bestehen. Die Anordnung tritt im Übrigen außer Kraft,

1. wenn seit ihrer Erlassung sechs Monate vergangen sind oder
2. sobald das Gericht über einen Antrag auf Beschlagnahme gemäß § 109 Z 2 und § 115 Abs. 1 Z 3 StPO rechtskräftig entschieden hat.

(5) Versicherungsunternehmen haben alle Vorgänge, die der Wahrnehmung der Abs. 1 bis 3 dienen, gegenüber Kunden und Dritten geheim zu halten. Sobald eine Anordnung nach Abs. 3 ergangen ist, sind

sie jedoch ermächtigt, den Kunden – jedoch nur auf dessen Nachfrage – zur Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) zu verweisen; mit Zustimmung der Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) sind sie außerdem ermächtigt, den Kunden selbst von der Anordnung zu informieren. Das Verbot gemäß diesem Absatz

1. bezieht sich nicht auf die Weitergabe von Informationen an die FMA, die Oesterreichische Nationalbank oder auf die Weitergabe von Informationen zu Zwecken der Strafverfolgung;
2. steht einer Informationsweitergabe zwischen den derselben Gruppe im Sinne von Art. 2 Z 12 der Richtlinie 2002/87/EG angehörenden Tochterunternehmen aus Mitgliedstaaten oder aus Drittländern nicht entgegen, sofern diese gleichwertigen Pflichten, wie in der Richtlinie 2005/60/EG vorgesehen, unterworfen sind und einer Beaufsichtigung in Bezug auf deren Einhaltung unterliegen;
3. steht in Fällen, die sich auf denselben Kunden und dieselbe Transaktion beziehen, an der zwei oder mehrere Versicherungsunternehmen gemäß § 132 Abs. 1 Z 1) oder Kreditinstitute gemäß § 132 Abs. 1 Z 3) beteiligt sind, einer Informationsweitergabe zwischen diesen nicht entgegen, sofern sie in einem Mitgliedstaat oder in einem Drittland gelegen sind, in dem der Richtlinie 2005/60/EG gleichwertige Anforderungen gelten, und sofern sie aus derselben Berufskategorie stammen und für sie gleichwertige Verpflichtungen in Bezug auf das Berufsgeheimnis und den Schutz personenbezogener Daten gelten. Die ausgetauschten Informationen dürfen ausschließlich für die Zwecke der Verhinderung der Geldwäscherei und der Terrorismusfinanzierung verwendet werden.

Die FMA hat die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten, die Europäische Kommission sowie in dem Umfang, in dem es für die Zwecke der Richtlinie 2005/60/EG relevant ist und in Übereinstimmung mit den einschlägigen Bestimmungen der Verordnung (EU) Nr. 1093/2010, der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 und der Verordnung (EU) Nr. 1095/2010 die EBA, die EIOPA und die ESMA über Fälle zu unterrichten, in denen ein Drittland ihres Erachtens die in den Z 2 oder 3 festgelegten Bedingungen erfüllt. Wenn die Europäische Kommission eine Entscheidung nach Art. 40 Abs. 4 der Richtlinie 2005/60/EG trifft, hat die Bundesregierung im Einvernehmen mit dem Hauptausschuss des Nationalrates durch Verordnung eine Informationsweitergabe zwischen Versicherungsunternehmen und Personen aus dem betreffenden Drittland zu untersagen.

(6) Ergibt sich der FMA bei Ausübung der Versicherungsaufsicht der Verdacht, dass eine Geschäftsbeziehung oder eine Transaktion der Geldwäscherei oder der Terrorismusfinanzierung dient, so hat sie die Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) hiervon unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

(7) Bei sonstiger Nichtigkeit dürfen zum Nachteil des Beschuldigten oder Nebenbeteiligten Daten, die von der Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) gemäß Abs. 1, 2 oder 6 ermittelt wurden, in ausschließlich wegen Finanzvergehen, mit Ausnahme der in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden Finanzvergehen des Schmuggels, der Hinterziehung von Eingangs- oder Ausgangsabgaben und der Finanzvergehen gemäß § 38a und § 39 FinStrG, geführten Verfahren nicht verwendet werden. Ergibt sich bei der Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) lediglich ein Verdacht einer strafbaren Handlung gemäß dem ersten Satz, so hat sie die Anzeige gemäß § 78 StPO oder § 81 FinStrG, zu unterlassen.

(8) Schadenersatzansprüche können aus dem Umstand, dass ein Versicherungsunternehmen oder ein dort Beschäftigter in fahrlässiger Unkenntnis, dass der Verdacht auf Geldwäscherei oder der Terrorismusfinanzierung oder der Verdacht auf ein Zuwiderhandeln im Sinne des § 129 Abs. 2) falsch war, eine Transaktion verspätet oder nicht durchgeführt hat, nicht erhoben werden.

(9) Zur Wahrnehmung der Aufgaben nach dieser Bestimmung ist die Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) unbeschadet des Abs. 2 ermächtigt, von natürlichen und juristischen Personen sowie von sonstigen Einrichtungen mit Rechtspersönlichkeit die hiefür erforderlichen Daten zu ermitteln und zu verarbeiten. Weiters ist sie ermächtigt, personenbezogene Daten über den Kunden, die sie bei der Vollziehung von Bundes- oder Landesgesetzen ermittelt haben, zu verwenden und mit Stellen anderer Staaten auszutauschen, denen die Bekämpfung von Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung obliegt.

(10) Die FMA arbeitet für die Zwecke der Richtlinie 2005/60/EG in Übereinstimmung mit der Verordnung (EU) Nr. 1093/2010, der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 und der Verordnung (EU) Nr. 1095/2010 mit der EBA, der EIOPA und der ESMA zusammen und stellt diesen alle Informationen zur Verfügung, die zur Durchführung ihrer Aufgaben auf Grund der Richtlinie 2005/60/EG sowie der in diesem Absatz genannten Verordnungen erforderlich sind.

Aufbewahrung von Aufzeichnungen und statistischen Daten

§ 134. Versicherungsunternehmen haben die nachstehenden Dokumente und Informationen im Hinblick auf die Verwendung in Ermittlungsverfahren wegen möglicher Geldwäscherei oder Terrorismusfinanzierung oder im Hinblick auf die Durchführung entsprechender Analysen durch die Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) oder die FMA aufzubewahren:

1. Unterlagen, die einer Identifizierung nach § 129 Abs. 1 bis 3 und 7 dienen, sowie Belege und Aufzeichnungen über den Versicherungsvertrag bis mindestens fünf Jahre nach Ende des Versicherungsvertrages und
2. von sämtlichen Transaktionen Belege und Aufzeichnungen bis mindestens fünf Jahre nach deren Durchführung,

wobei jeweils die genannten Fristen durch Verordnung der FMA auf fünfzehn Jahre verlängert werden können, sofern dies zur Bekämpfung der Geldwäscherei oder der Terrorismusfinanzierung notwendig erscheint.

Interne Verfahren und Schulungen

§ 135. (1) Versicherungsunternehmen haben

1. angemessene und geeignete Strategien und Verfahren für die Sorgfaltspflichten gegenüber Kunden, die Verdachtsmeldungen, die Aufbewahrung von Aufzeichnungen, die interne Kontrolle, die Risikobewertung, das Risikomanagement, die Gewährleistung der Einhaltung der einschlägigen Vorschriften und die Kommunikation einzuführen, um Geschäftsbeziehungen und Transaktionen, die mit Geldwäscherei oder Terrorismusfinanzierung zusammenhängen, vorzubeugen und zu verhindern sowie geeignete Strategien zur Verhinderung des Missbrauchs von neuen Technologien für Zwecke der Geldwäscherei und der Terrorismusfinanzierung zu entwickeln;
2. die einschlägigen Strategien und Verfahren ihren Zweigniederlassungen und Tochterunternehmen in Drittländern mitzuteilen;
3. durch geeignete Maßnahmen das mit der Begründung von Geschäftsbeziehungen und der Abwicklung von Transaktionen befasste Personal mit den Bestimmungen, die der Verhinderung oder der Bekämpfung der Geldwäscherei oder der Terrorismusfinanzierung dienen, vertraut zu machen. Diese Maßnahmen haben unter anderem die Teilnahme der zuständigen Angestellten an besonderen Fortbildungsprogrammen einzuschließen, damit diese lernen, möglicherweise mit Geldwäscherei oder Terrorismusfinanzierung zusammenhängende Vertragsabschlüsse oder Transaktionen zu erkennen und sich in solchen Fällen richtig zu verhalten und im Übrigen bei der Auswahl des Personals auf Zuverlässigkeit in Bezug auf dessen Verbundenheit mit den rechtlichen Werten zu achten; ebenso vor der Wahl ihrer Aufsichtsräte auf deren Verbundenheit mit den rechtlichen Werten zu achten;
4. Systeme einzurichten, die es ihnen ermöglichen, auf Anfragen der Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) oder der FMA, die diesen zur Verhinderung oder Verfolgung von Geldwäscherei oder Terrorismusfinanzierung erforderlich erscheinen, vollständig und rasch darüber Auskunft zu geben, ob sie mit bestimmten natürlichen oder juristischen Personen eine Geschäftsbeziehung unterhalten oder während der letzten fünf Jahre unterhalten haben, sowie über die Art dieser Geschäftsbeziehung;
5. der FMA jederzeit die Überprüfung der Wirksamkeit ihrer Systeme zur Bekämpfung der Geldwäscherei oder der Terrorismusfinanzierung zu ermöglichen;
6. innerhalb ihres Unternehmens einen besonderen Beauftragten zur Sicherstellung der Einhaltung gemäß § 128 bis § 135 zur Bekämpfung von Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung vorzusehen. Die Position des besonderen Beauftragten ist so einzurichten, dass dieser lediglich dem Vorstand bzw. dem Verwaltungsrat gegenüber verantwortlich ist und dem Vorstand bzw. dem Verwaltungsrat direkt – ohne Zwischenebenen – zu berichten hat. Weiters ist ihm freier Zugang zu sämtlichen Informationen, Daten, Aufzeichnungen und Systemen, die in irgendeinem möglichen Zusammenhang mit Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung stehen könnten, sowie ausreichende Befugnisse einzuräumen. Versicherungsunternehmen haben durch entsprechende organisatorische Vorkehrungen sicherzustellen, dass die Aufgaben des besonderen Beauftragten jederzeit vor Ort erfüllt werden können und
7. vorzusehen, dass die Einhaltung gemäß § 128 bis § 135 durch die interne Revisions-Funktion geprüft wird.

(2) Die Behörde (Geldwäschemeldestelle (§ 4 Abs. 2 BKA-G)) hat den Versicherungsunternehmen Zugang zu aktuellen Informationen über die Methoden der Geldwäscherei und der

Terrorismusfinanzierung und über Anhaltspunkte zu verschaffen, an denen sich verdächtige Geschäftsbeziehungen und Transaktionen erkennen lassen. Ebenso sorgt sie dafür, dass eine zeitgerechte Rückmeldung in Bezug auf die Wirksamkeit von Verdachtsmeldungen bei Geldwäscherei oder Terrorismusfinanzierung und die daraufhin getroffenen Maßnahmen erfolgt, soweit dies praktikabel ist.

7. Hauptstück
Rechnungslegung und Konzernrechnungslegung

1. Abschnitt
Allgemeine Vorschriften

Anwendbarkeit des UGB, des AktG und des SE-Gesetzes

§ 136. (1) Für die Rechnungslegung und die Konzernrechnungslegung gelten die folgenden Bestimmungen:

1. für Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft die Bestimmungen des UGB für große Aktiengesellschaften, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt;
2. für Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen in der Rechtsform einer Europäischen Gesellschaft (SE) die Bestimmungen des UGB für große Aktiengesellschaften und des SE-Gesetzes, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt und
3. für Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, die nicht kleine Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit sind, die Bestimmungen des UGB für große Aktiengesellschaften, soweit dieses Bundesgesetz nicht anderes bestimmt. § 96, § 104 und § 108 AktG sind unter Bedachtnahme auf § 137 Abs. 2 und § 138 Abs. 3 sinngemäß anzuwenden.

(2) Für die Rechnungslegung von Zweigniederlassungen von Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen gelten sinngemäß die Bestimmungen des UGB für große Aktiengesellschaften, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt.

Allgemeine Vorschriften über den Jahresabschluss, den Lagebericht sowie den Corporate Governance Bericht

§ 137. (1) Der Vorstand oder die geschäftsführenden Direktoren haben für die Gesetzmäßigkeit des Jahresabschlusses zu sorgen.

(2) Unbeschadet des § 222 Abs. 1 UGB und der § 96 Abs. 1 und § 104 Abs. 1 und 2 Z 2 AktG sind der Jahresabschluss und der Lagebericht sowie gegebenenfalls der Corporate Governance Bericht so rechtzeitig aufzustellen und der Jahresabschluss so rechtzeitig festzustellen, dass die Vorlagefristen des § 248 eingehalten werden können.

(3) Für inländische Zweigniederlassungen von Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen hat die Geschäftsleitung in den ersten fünf Monaten des Geschäftsjahres für das vorangegangene Geschäftsjahr einen Jahresabschluss und einen Lagebericht aufzustellen.

(4) Das Geschäftsjahr von Versicherungsunternehmen hat dem Kalenderjahr zu entsprechen.

Besondere Vorschriften über den Konzernabschluss

§ 138. (1) § 246 UGB ist auf den Konzernabschluss von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen und Mutterunternehmen von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen oder Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen nicht anzuwenden.

(2) Mutterunternehmen von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen trifft unbeschadet der Rechtsform die Verpflichtung zur Aufstellung eines konsolidierten Abschlusses, wenn der einzige oder überwiegende Unternehmenszweck darin besteht, Beteiligungen zu erwerben oder zu verwalten, sofern es sich bei den konsolidierungspflichtigen Unternehmen ausschließlich oder überwiegend um Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen oder Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen handelt.

(3) Für den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht gilt § 137 Abs. 1 und 2 sinngemäß.

(4) Der Konzernabschluss ist auf den Stichtag 31. Dezember aufzustellen; dies gilt auch für den befreienden Konzernabschluss und Konzernlagebericht. § 252 Abs. 1 UGB ist nicht anzuwenden.

(5) Die in § 260 UGB vorgesehene einheitliche Bewertung gilt jeweils gesondert für Unternehmen mit branchenspezifischen Bewertungsvorschriften. Der Grundsatz der einheitlichen Bewertung gilt nicht für die versicherungstechnischen Rückstellungen; ebenso gilt er nicht für die Vermögensgegenstände, deren Wertänderungen auch Rechte der Versicherungsnehmer beeinflussen oder begründen.

(6) Die Ausscheidung von Zwischenerfolgen kann unterbleiben, wenn das Geschäft zu gewöhnlichen Marktbedingungen abgeschlossen wurde und dadurch Rechtsansprüche der Versicherungsnehmer begründet wurden.

(7) § 251 Abs. 3 UGB ist nicht anzuwenden.

(8) Ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen oder ein Mutterunternehmen von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen oder Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen, das einen Konzernabschluss und Konzernlagebericht gemäß § 245a Abs. 1 oder 2 UGB nach den internationalen Rechnungslegungsstandards aufstellt, hat die Anforderungen des § 245a Abs. 1 und 3 UGB zu erfüllen. Der Konzernabschluss hat jedenfalls die in § 155 Abs. 1, Abs. 2 Z 1 bis 4, 7 bis 19 und Abs. 7 Z 3 sowie § 155 Abs. 12, 14 und 15 vorgesehenen Angaben zu enthalten. § 266 Z 4 UGB ist nicht anzuwenden.

(9) Unbeschadet des § 245a Abs. 3 UGB ist bei der Offenlegung eines Konzernabschlusses und Konzernlageberichts gemäß Abs. 8 auch ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass es sich nicht um einen nach den Vorschriften dieses Bundesgesetzes aufgestellten Konzernabschluss und Konzernlagebericht handelt.

Besondere Rechnungslegungsvorschriften

§ 139. (1) Die FMA hat mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen durch Verordnung diejenigen besonderen Anordnungen über die Rechnungslegung und die Konzernrechnungslegung von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zu treffen, die im Hinblick auf die Eigenart des Betriebes der Vertragsversicherung, die angemessene Aufklärung der Versicherungsnehmer und der Öffentlichkeit über die Geschäftsgebarung, die Erfordernisse der Überwachung der Geschäftsgebarung durch die FMA und die Vollziehung der Bestimmungen dieses Hauptstücks für Zwecke der Versicherungsaufsicht notwendig sind.

(2) Die Anordnungen der FMA können unter Berücksichtigung dieser Erfordernisse enthalten:

1. Vorschriften über verbindliche Formblätter für den Jahresabschluss und die Angaben gemäß § 145 Abs. 1 und § 155 Abs. 8 bis 17;
2. Vorschriften über die Ermittlung und Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen;
3. die Festlegung eines Höchstzinssatzes für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Lebensversicherung basierend auf dem Zinssatz der Anleihen der Republik Österreich abzüglich eines Sicherheitsabschlages von 40 vH;
4. Vorschriften über die Erstellung einer gesonderten Erfolgsrechnung für einzelne Versicherungszweige des direkten und indirekten Geschäfts;
5. nähere Vorschriften über die einzelnen Posten des Jahresabschlusses sowie über die Angaben im Anhang und im Lagebericht;
6. die näheren Vorschriften über die Erfüllung der Vorlagepflichten gemäß § 248 Abs. 2 Z 5, Abs. 3 Z 2 und Abs. 5 Z 2 und
7. Vorschriften über das Erfordernis eigenhändiger Unterschriften für den Jahresabschluss und den Lagebericht.

(3) Für die Konzernrechnungslegung gilt Abs. 2 sinngemäß.

2. Abschnitt
Gliederung und Ausweis

Allgemeine Grundsätze für die Gliederung des Jahresabschlusses und des Konzernabschlusses

§ 140. (1) Die Lebensversicherung, die Krankenversicherung und die Schaden- und Unfallversicherung bilden je eine Bilanzabteilung. Das allgemeine Versicherungsgeschäft umfasst die Krankenversicherung und die Schaden- und Unfallversicherung.

(2) Die Bilanzposten der Gesamtbilanz sind zusätzlich entsprechend ihrer Zuordnung zu den einzelnen Bilanzabteilungen aufzugliedern.

(3) Für jede Bilanzabteilung ist eine gesonderte versicherungstechnische Rechnung zu erstellen. Die nicht-versicherungstechnische Rechnung gemäß § 146 Abs. 5 ist bis einschließlich Posten 7. gesondert

für jede Bilanzabteilung aufzustellen; ab dem Posten 8. sind jeweils nur die Gesamtbeträge aller Bilanzabteilungen anzuführen.

(4) Indirektes Lebensversicherungsgeschäft ist der Bilanzabteilung Lebensversicherung, indirektes Krankenversicherungsgeschäft der Bilanzabteilung Krankenversicherung und sonstiges indirektes Geschäft der Bilanzabteilung Schaden- und Unfallversicherung zuzuordnen. Rückversicherungsunternehmen oder Versicherungsunternehmen, die neben dem indirekten Geschäft das direkte Geschäft beschränkt auf die Schaden- und Unfallversicherung betreiben, können das gesamte Geschäft der Bilanzabteilung Schaden- und Unfallversicherung zuordnen.

(5) § 223 Abs. 6 und 8 UGB ist nicht anzuwenden.

(6) Aufwendungen und Erträge sind, soweit sie nicht ihrer Art nach in eigenen Posten der Gewinn- und Verlustrechnung zu erfassen sind, nach ihrer Verursachung auf die zutreffenden Posten der Gewinn- und Verlustrechnung aufzuteilen.

(7) Abs. 1 erster Satz und Abs. 2 sind auf den Konzernabschluss nicht anzuwenden. Die Bilanzposten der einzelnen Abteilungen können in der Konzernbilanz zusammengefasst werden.

(8) Abs. 3 ist auf den Konzernabschluss nicht anzuwenden. Für das allgemeine Versicherungsgeschäft und die Lebensversicherung ist in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung je eine gesonderte versicherungstechnische Rechnung zu erstellen. Die nicht-versicherungstechnische Rechnung gemäß § 146 Abs. 5 ist bis einschließlich Posten 7. gesondert für das allgemeine Versicherungsgeschäft und die Lebensversicherung aufzustellen; ab dem Posten 8. sind jeweils nur die Gesamtbeträge anzuführen.

(9) § 233 letzter Satz UGB gilt nicht für die Aufwendungen für Versicherungsfälle.

(10) § 223 Abs. 2 UGB gilt hinsichtlich der Bilanz und der Konzernbilanz nur für die Gesamtbeträge und nicht für die Beträge der einzelnen Bilanzabteilungen.

(11) § 225 Abs. 3 erster Satz und Abs. 6 erster Satz, § 227 zweiter Satz, § 237 Z 1 und § 266 Z 1 UGB sind nicht anzuwenden.

Besondere Vorschriften für Kompositversicherungsunternehmen

§ 141. (1) Kompositversicherungsunternehmen haben die Aufwendungen und Erträge sind, soweit sie nicht ihrer Art nach zu einer einzigen Bilanzabteilung gehören, nach Zuordnungsverfahren den einzelnen Bilanzabteilungen zuzurechnen. Die Zuordnungsverfahren müssen sachgerecht und nachvollziehbar sein und eine verursachungsgemäße Aufteilung der Aufwendungen und Erträge sicherstellen. Es muss gewährleistet sein, dass nicht die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten in einer Bilanzabteilung beeinträchtigt oder gefährdet werden. Insbesondere müssen ihnen die Gewinne aus der Lebensversicherung so zugutekommen, als ob das Unternehmen ausschließlich die Lebensversicherung betreiben würde. Die Zuordnungsverfahren bedürfen der Genehmigung durch die FMA.

(2) Wenn Vermögenswerte von der Bilanzabteilung Lebensversicherung oder Krankenversicherung auf eine andere Bilanzabteilung übertragen werden und innerhalb eines Jahres veräußert werden, so sind allfällige Veräußerungsgewinne der ursprünglichen Bilanzabteilung zuzurechnen.

(3) Die Passiva gemäß Posten A., B. und C. gemäß § 144 Abs. 3 sind den betriebenen Bilanzabteilungen zuzuordnen. Das Jahresergebnis, das sich in einer bestimmten Bilanzabteilung nach Aufteilung der Aufwendungen und der Erträge nach dem Verursachungsprinzip und den Zuordnungsverfahren gemäß Abs. 1 ergibt, wirkt sich auf die Passiva gemäß Posten A., B. und C. in dieser Bilanzabteilung aus und darf unbeschadet des Abs. 4 nicht auf eine andere Bilanzabteilung übertragen werden.

(4) Solange gemäß § 194 die fiktive Lebensversicherungs-Mindestkapitalanforderung und die fiktive Nicht-Lebensversicherungs-Mindestkapitalanforderung erfüllt sind, dürfen Passiva gemäß Posten A., B. und C. auf eine andere Bilanzabteilung übertragen werden.

Rückversicherung mit begrenztem Risikoübertrag

§ 142. Verträge, durch die versicherungstechnische Risiken nicht oder nur in sehr geringem Umfang übertragen werden, sind für Zwecke der Rechnungslegung nicht als Rückversicherungsverträge zu betrachten.

Risikorücklage

§ 143. (1) Die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben eine Risikorücklage zu bilden; sie ist in der Bilanz gesondert auszuweisen.

(2) Der Risikorücklage sind jährlich 0,6 vH der um die Rückversicherungsabgabe verminderten abgegrenzten Prämien des inländischen Geschäfts zuzuführen. Die Rücklage darf jedoch 4 vH dieser Prämien nicht übersteigen. Sie darf nur zur Deckung von Verlusten und erst nach Auflösung aller sonstigen satzungsmäßigen und freien Rücklagen verwendet werden. Nach ihrer Auflösung ist die Rücklage neu zu bilden.

(3) Bei kleinen Versicherungsvereinen sind der Risikorücklage 10 vH des Jahreserfolges so lange zuzuführen, bis sie 25 vH des satzungsmäßig vorgeschriebenen Betrages der Sicherheitsrücklage erreicht. Die Risikorücklage ist vor der Sicherheitsrücklage zur Deckung von Verlusten zu verwenden.

Gliederung der Bilanz und der Konzernbilanz

§ 144. (1) In der Bilanz und der Konzernbilanz sind die in den Abs. 2 und 3 angeführten Posten gesondert und in der vorgeschriebenen Reihenfolge auszuweisen.

(2) Aktiva:

A. Immaterielle Vermögensgegenstände
   I. Aufwendungen für die Errichtung und Erweiterung des Unternehmens
   II. Entgeltlich erworbener Firmenwert
   III. Aufwendungen für den Erwerb eines Versicherungsbestandes
   IV. Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände

B. Kapitalanlagen
   I. Grundstücke und Bauten
   II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen
      1. Anteile an verbundenen Unternehmen
      2. Schuldverschreibungen und andere Wertpapiere von verbundenen Unternehmen und Darlehen an verbundene Unternehmen
      3. Beteiligungen
      4. Schuldverschreibungen und andere Wertpapiere von und Darlehen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht
   III. Sonstige Kapitalanlagen
      1. Aktien und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere
      2. Schuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere
      3. Anteile an gemeinschaftlichen Kapitalanlagen
      4. Hypothekenforderungen
      5. Vorauszahlungen auf Polizzen
      6. Sonstige Ausleihungen
      7. Guthaben bei Kreditinstituten,
      8. Andere Kapitalanlagen
   IV. Depotforderungen aus dem übernommenen Rückversicherungsgeschäft

C. Kapitalanlagen der fondsgebundenen und der indexgebundenen Lebensversicherung

D. Forderungen
   I. Forderungen aus dem direkten Versicherungsgeschäft
      1. an Versicherungsnehmer
      2. an Versicherungsvermittler
      3. an Versicherungsunternehmen
   II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft
   III. Eingeforderte ausstehende Einlagen
   IV. Sonstige Forderungen

E. Anteilige Zinsen und Mieten

F. Sonstige Vermögensgegenstände
   I. Sachanlagen (ausgenommen Grundstücke und Bauten) und Vorräte
   II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand
   III. Eigene Aktien
   IV. Andere Vermögensgegenstände

G. Verrechnungsposten mit der Zentrale

H. Rechnungsabgrenzungsposten
I. Verrechnungsposten zwischen den Abteilungen

(3) Passiva:

A. Eigenkapital
I. Grundkapital
1. Nennbetrag
2. Nicht eingeforderte ausstehende Einlagen
II. Dotationskapital
III. Kapitalrücklagen
1. gebundene
2. nicht gebundene
IV. Gewinnrücklagen
1. Sicherheitsrücklage
2. Gesetzliche Rücklage gemäß § 229 Abs. 6 UGB
3. Sonstige satzungsmäßige Rücklagen
4. Freie Rücklagen
V. Risikorücklage gemäß § 143 VAG, versteuerter Teil
VI. Bilanzgewinn/Bilanzverlust, davon Gewinnvortrag/Verlustvortrag
B. Unversteuerte Rücklagen
I. Risikorücklage gemäß § 143 VAG
II. Bewertungsreserve auf Grund von Sonderabschreibungen
III. Sonstige unversteuerte Rücklagen
C. Nachrangige Verbindlichkeiten
D. Versicherungstechnische Rückstellungen im Eigenbehalt
I. Prämienüberträge
1. Gesamtrechnung
2. Anteil der Rückversicherer
II. Deckungsrückstellung
1. Gesamtrechnung
2. Anteil der Rückversicherer
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle
1. Gesamtrechnung
2. Anteil der Rückversicherer
IV. Rückstellung für erfolgsunabhängige Prämienrückerstattung
1. Gesamtrechnung
2. Anteil der Rückversicherer
V. Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer
1. Gesamtrechnung
2. Anteil der Rückversicherer
VI. Schwankungsrückstellung
VII. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen
1. Gesamtrechnung
2. Anteil der Rückversicherer
E. Versicherungstechnische Rückstellungen der fondsgebundenen und der indexgebundenen Lebensversicherung
I. Gesamtrechnung
II. Anteil der Rückversicherer
F. Nicht-versicherungstechnische Rückstellungen
I. Rückstellungen für Abfertigungen
II. Rückstellungen für Pensionen

III. Steuerrückstellungen
IV. Sonstige Rückstellungen
G. Depotverbindlichkeiten aus dem abgegebenen Rückversicherungsgeschäft
H. Sonstige Verbindlichkeiten
I. Verbindlichkeiten aus dem direkten Versicherungsgeschäft
1. an Versicherungsnehmer
2. an Versicherungsvermittler
3. an Versicherungsunternehmen
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft
III. Anleiheverbindlichkeiten (mit Ausnahme des Ergänzungskapitals)
IV. Verbindlichkeiten gegen Kreditinstitute
V. Andere Verbindlichkeiten
I. Verrechnungsposten mit der Zentrale
J. Rechnungsabgrenzungsposten

(4) § 224 UGB ist nicht anzuwenden.

(5) Die Konzernbilanz umfasst

1. zusätzlich zu den in Abs. 2 genannten Posten den Posten A. V. Unterschiedsbetrag gemäß § 254 Abs. 3 UGB,
2. zusätzlich zu den im Abs. 3 genannten Posten die Posten A. VII. Ausgleichsposten für die Anteile der anderen Gesellschafter und D. Unterschiedsbetrag gemäß § 254 Abs. 3 UGB.

Wird der Posten Unterschiedsbetrag gemäß § 254 Abs. 3 UGB passivseitig in die Konzernbilanz aufgenommen, so sind die Posten D. bis J. des Abs. 3 als E. bis K. zu bezeichnen. Die genannten Posten und wesentliche Änderungen gegenüber dem Vorjahr sind im Konzernanhang zu erläutern. Werden Unterschiedsbeträge der Aktivseite mit solchen der Passivseite verrechnet, so sind diese verrechneten Beträge im Konzernanhang anzugeben.

(6) Sind im Konzernabschluss Unternehmen konsolidiert, die nicht in die Ermittlung der Solvabilität der Gruppe einzubeziehen sind, so sind die Vermögensgegenstände und Schulden dieser Unternehmen gesondert auszuweisen.

(7) Bei Anwendung des Abs. 6 sind die Aktiva gemäß Abs. 2 um folgende Hauptposten zu ergänzen:

J. Aktiva, die von Kreditinstituten stammen,
K. Aktiva, die von anderen Unternehmen mit branchenspezifischen Bilanzierungsvorschriften stammen,
L. Aktiva, die von sonstigen anderen Unternehmen stammen.

Im Anhang ist die Zusammensetzung der Aktiva entsprechend den Branchenvorschriften darzustellen.

(8) Bei Anwendung des Abs. 6 sind die Passiva gemäß Abs. 3 um folgende Hauptposten zu ergänzen:

K. Rückstellungen, Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzungsposten, die von Kreditinstituten stammen,
L. Rückstellungen, Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzungsposten, die von anderen Unternehmen mit branchenspezifischen Bilanzierungsvorschriften stammen,
M. Rückstellungen, Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzungsposten, die von sonstigen anderen Unternehmen stammen.

Im Anhang ist die Zusammensetzung der Rückstellungen, Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzungsposten entsprechend den Branchenvorschriften darzustellen. Bei Anwendung von Abs. 5 Z 2 sind die Posten K. bis M. als L. bis N. zu bezeichnen.

(9) Bei der Darstellung der Zusammensetzung der in Abs. 7 und 8 genannten Posten ist eine Aufgliederung vorzunehmen, die zumindest den mit Großbuchstaben und römischen Ziffern bezeichneten Posten des Bilanzschemas nach § 224 UGB entspricht. Für die Unternehmen, für die branchenspezifische Bilanzierungsvorschriften bestehen, ist diese Bestimmung sinngemäß anzuwenden. Die Posten sind gegebenenfalls zu erläutern. Die FMA kann durch Verordnung nähere Vorschriften für die Anhangsangaben gemäß Abs. 7 und 8 vorschreiben.

Entwicklung von Vermögensgegenständen

§ 145. (1) Die Entwicklung der Posten A., B.I. und B.II. des § 144 Abs. 2 ist in der Bilanz oder im Anhang darzustellen. Dabei sind, ausgehend von den Bilanzwerten am Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres, die Zugänge, die Umbuchungen, die Abgänge, die Zuschreibungen und die Abschreibungen im Geschäftsjahr sowie die Bilanzwerte am Ende des Geschäftsjahres gesondert aufzuführen.

(2) § 226 Abs. 1 UGB ist nicht anzuwenden.

(3) Abs. 1 ist sinngemäß auf den Konzernabschluss anzuwenden.

Gliederung der Gewinn- und Verlustrechnung

§ 146. (1) Die Gewinn- und Verlustrechnung ist in Staffelform aufzustellen. In ihr sind die in den Abs. 2 bis 5 angeführten Posten in der angegebenen Reihenfolge gesondert auszuweisen.

(2) I. Versicherungstechnische Rechnung – Allgemeines Versicherungsgeschäft, Schaden- und Unfallversicherung

1. Abgegrenzte Prämien
   a) Verrechnete Prämien
      aa) Gesamtrechnung
      ab) Abgegebene Rückversicherungsprämien
   b) Veränderung durch Prämienabgrenzung
      ba) Gesamtrechnung
      bb) Anteil der Rückversicherer
2. Kapitalerträge des technischen Geschäfts
3. Sonstige versicherungstechnische Erträge
4. Aufwendungen für Versicherungsfälle
   a) Zahlungen für Versicherungsfälle
      aa) Gesamtrechnung
      ab) Anteil der Rückversicherer
   b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle
      ba) Gesamtrechnung
      bb) Anteil der Rückversicherer
5. Erhöhung von versicherungstechnischen Rückstellungen
   a) Deckungsrückstellung
      aa) Gesamtrechnung
      ab) Anteil der Rückversicherer
   b) Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen
      ba) Gesamtrechnung
      bb) Anteil der Rückversicherer
6. Verminderung von versicherungstechnischen Rückstellungen
   a) Deckungsrückstellung
      aa) Gesamtrechnung
      ab) Anteil der Rückversicherer
   b) Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen
      ba) Gesamtrechnung
      bb) Anteil der Rückversicherer
7. Aufwendungen für die erfolgsunabhängige Prämienrückerstattung
   a) Gesamtrechnung
   b) Anteil der Rückversicherer
8. Aufwendungen für die erfolgsabhängige Prämienrückerstattung
   a) Gesamtrechnung
   b) Anteil der Rückversicherer
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb
   a) Aufwendungen für den Versicherungsabschluss

b) Sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb
c) Rückversicherungsprovisionen und Gewinnanteile aus Rückversicherungsabgaben
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen
11. Veränderung der Schwankungsrückstellung
12. Versicherungstechnisches Ergebnis

(3) II. Versicherungstechnische Rechnung – Allgemeines Versicherungsgeschäft, Krankenversicherung

1. Abgegrenzte Prämien
a) Verrechnete Prämien
aa) Gesamtrechnung
ab) Abgegebene Rückversicherungsprämien
b) Veränderung durch Prämienabgrenzung
ba) Gesamtrechnung
bb) Anteil der Rückversicherer
2. Kapitalerträge des technischen Geschäfts
3. Sonstige versicherungstechnische Erträge
4. Aufwendungen für Versicherungsfälle
a) Zahlungen für Versicherungsfälle
aa) Gesamtrechnung
ab) Anteil der Rückversicherer
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle
ba) Gesamtrechnung
bb) Anteil der Rückversicherer
5. Erhöhung von versicherungstechnischen Rückstellungen
a) Deckungsrückstellung
aa) Gesamtrechnung
ab) Anteil der Rückversicherer
b) Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen
ba) Gesamtrechnung
bb) Anteil der Rückversicherer
6. Verminderung von versicherungstechnischen Rückstellungen
a) Deckungsrückstellung
aa) Gesamtrechnung
ab) Anteil der Rückversicherer
b) Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen
ba) Gesamtrechnung
bb) Anteil der Rückversicherer
7. Aufwendungen für die erfolgsunabhängige Prämienrückerstattung
a) Gesamtrechnung
b) Anteil der Rückversicherer
8. Aufwendungen für die erfolgsabhängige Prämienrückerstattung
a) Gesamtrechnung
b) Anteil der Rückversicherer
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb
a) Aufwendungen für den Versicherungsabschluss
b) Sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb
c) Rückversicherungsprovisionen und Gewinnanteile aus Rückversicherungsabgaben
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen
11. Veränderung der Schwankungsrückstellung
12. Versicherungstechnisches Ergebnis

(4) III. Versicherungstechnische Rechnung – Lebensversicherung

1. Abgegrenzte Prämien
   a) Verrechnete Prämien
      aa) Gesamtrechnung
      ab) Abgegebene Rückversicherungsprämien
   b) Veränderung durch Prämienabgrenzung
      ba) Gesamtrechnung
      bb) Anteil der Rückversicherer
2. Kapitalerträge des technischen Geschäfts
3. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen gemäß Posten C. der Aktiva
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle
   a) Zahlungen für Versicherungsfälle
      aa) Gesamtrechnung
      ab) Anteil der Rückversicherer
   b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle
      ba) Gesamtrechnung
      bb) Anteil der Rückversicherer
6. Erhöhung von versicherungstechnischen Rückstellungen
   a) Deckungsrückstellung
      aa) Gesamtrechnung
      ab) Anteil der Rückversicherer
   b) Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen
      ba) Gesamtrechnung
      bb) Anteil der Rückversicherer
7. Verminderung von versicherungstechnischen Rückstellungen
   a) Deckungsrückstellung
      aa) Gesamtrechnung
      ab) Anteil der Rückversicherer
   b) Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen
      ba) Gesamtrechnung
      bb) Anteil der Rückversicherer
8. Aufwendungen für die erfolgsabhängige Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer
   a) Gesamtrechnung
   b) Anteil der Rückversicherer
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb
   a) Aufwendungen für den Versicherungsabschluss
   b) Sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb
   c) Rückversicherungsprovisionen und Gewinnanteile aus Rückversicherungsabgaben
10. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen gemäß Posten C. der Aktiva
11. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen
12. Versicherungstechnisches Ergebnis

(5) IV. Nicht-versicherungstechnische Rechnung

1. Versicherungstechnisches Ergebnis
2. Erträge aus Kapitalanlagen und Zinsenerträge
   a) Erträge aus Beteiligungen, davon verbundene Unternehmen
   b) Erträge aus Grundstücken und Bauten, davon verbundene Unternehmen
   c) Erträge aus sonstigen Kapitalanlagen, davon verbundene Unternehmen
   d) Erträge aus Zuschreibungen
   e) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen
   f) Sonstige Erträge aus Kapitalanlagen und Zinsenerträge

3. Aufwendungen für Kapitalanlagen und Zinsenaufwendungen
   a) Aufwendungen für die Vermögensverwaltung
   b) Abschreibungen von Kapitalanlagen
   c) Zinsenaufwendungen
   d) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen
   e) Sonstige Aufwendungen für Kapitalanlagen
4. In die versicherungstechnische Rechnung übertragene Kapitalerträge
5. Sonstige nicht-versicherungstechnische Erträge
6. Sonstige nicht-versicherungstechnische Aufwendungen
7. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit
8. Außerordentliche Erträge
9. Außerordentliche Aufwendungen
10. Außerordentliches Ergebnis
11. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag
12. Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag
13. Auflösung von Rücklagen
   a) Auflösung der Risikorücklage gemäß § 143 VAG
   b) Auflösung der Bewertungsreserve auf Grund von Sonderabschreibungen
   c) Auflösung sonstiger unversteuerter Rücklagen
   d) Auflösung von Kapitalrücklagen
   e) Auflösung der Sicherheitsrücklage
   f) Auflösung der gesetzlichen Rücklage gemäß § 229 Abs. 6 UGB
   g) Auflösung der sonstigen satzungsmäßigen Rücklagen
   h) Auflösung der freien Rücklagen
14. Zuweisung an Rücklagen
   a) Zuweisung an die Risikorücklage gemäß § 143 VAG
   b) Zuweisung an die Bewertungsreserve auf Grund von Sonderabschreibungen
   c) Zuweisung an sonstige unversteuerte Rücklagen
   d) Zuweisung an die Sicherheitsrücklage
   e) Zuweisung an die gesetzliche Rücklage gemäß § 229 Abs. 6 UGB
   f) Zuweisung an sonstige satzungsmäßige Rücklagen
   g) Zuweisung an freie Rücklagen
15. Jahresgewinn/Jahresverlust
16. Gewinnvortrag/Verlustvortrag
17. Bilanzgewinn/Bilanzverlust

(6) § 231 UGB ist nicht anzuwenden.

(7) Wird § 259 Abs. 2 UGB angewendet, so sind die Posten 13. bis 17. des Abs. 5 als 14. bis 18. zu bezeichnen.

(8) Sind im Konzernabschluss Unternehmen konsolidiert, die nicht in die Ermittlung der Solvabilität der Gruppe einzubeziehen sind, so ist in der nicht-versicherungstechnischen Rechnung der Posten 7. (Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit) in

a) Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen,
b) Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit von Kreditinstituten,
c) Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit von anderen Unternehmen mit branchenspezifischen Bilanzierungsvorschriften und
d) Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit von sonstigen anderen Unternehmen

zu untergliedern. Im Anhang ist die Zusammensetzung der unter lit. b bis d angeführten Ergebnisse entsprechend den Branchenvorschriften gesondert darzustellen, wobei eine Aufgliederung vorzunehmen ist, die zumindest den mit arabischen Ziffern bezeichneten Posten der Gewinn- und Verlustrechnungsschemas nach § 231 UGB entspricht. Für die Unternehmen, für die branchenspezifische Bilanzierungsvorschriften bestehen, ist diese Bestimmung sinngemäß anzuwenden. Die Posten sind

gegebenenfalls zu erläutern. Die FMA kann durch Verordnung nähere Vorschriften für diese Anhangsangaben vorschreiben.

(9) Abs. 1 bis 5 sind sinngemäß auf die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung anzuwenden.

Erfassung von Aufwendungen und Erträgen

§ 147. (1) Die Aufrechnung von Aufwendungen mit Erträgen ist vorzunehmen für

1. die an die Versicherungsnehmer weiterverrechnete Feuerschutzsteuer mit dem Feuerschutzsteueraufwand,
2. die erhaltenen Vergütungen aus der Mitversicherung mit dem Provisionsaufwand für die Mitversicherung,
3. Aufwandsersätze mit jenen Aufwendungen, zu deren Deckung sie bestimmt sind,
4. die Erträge mit den laufenden Aufwendungen der Grundstücke und Bauten, ausgenommen die Abschreibungen,
5. die Erträge mit den Aufwendungen von Beteiligungen, ausgenommen die Abschreibungen,
6. Erlöse aus Anlagenverkäufen mit den Buchwerten der veräußerten Anlagen,
7. valutarische Kursgewinne mit Kursverlusten aus ein und derselben Währung und
8. Zahlungen für Versicherungsfälle mit Regresseinnahmen und anderen Erstattungsleistungen für Versicherungsfälle.

(2) Für Einrichtungen, die nicht unmittelbar mit dem Betrieb der Vertragsversicherung im Zusammenhang stehen, ist der Unterschiedsbetrag zwischen den Aufwendungen und Erträgen in die in Betracht kommenden Posten der Gewinn- und Verlustrechnung einzustellen.

(3) Der Erfolg aus Verträgen des indirekten Geschäfts kann längstens bis zu einem Jahr periodenverschoben ausgewiesen werden. Einlangende Abrechnungen sind laufend zu buchen. In einem Geschäftsjahr sind grundsätzlich die Abrechnungen eines Abrechnungsjahres erfolgswirksam zu erfassen. Für bis zum Bilanzstichtag entstandene und bis zum Bilanzerstellungstag bekanntgewordene Verluste sind entsprechende Rückstellungen zu bilden. Ein Abweichen vom gewählten Ausmaß der zeitversetzten Buchung der Ergebnisse aus den einzelnen Übernahmeverträgen ist nur bei Vorliegen besonderer Umstände zulässig.

(4) Übernommene Rückversicherung von in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen ist für Zwecke der Erstellung des konsolidierten Abschlusses zeitgleich zu erfassen; Abs. 3 ist insoweit auf den konsolidierten Abschluss nicht anzuwenden.

3. Abschnitt
Bewertung

Allgemeine Bewertungsvorschriften

§ 148. (1) Der Grundsatz der Vorsicht ist unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Versicherungsgeschäftes anzuwenden.

(2) § 235 UGB ist nicht auf die Kapitalanlagen gemäß Posten B. des § 144 Abs. 2 anzuwenden.

(3) Nicht verbriefte Forderungen und Verbindlichkeiten, die auf ausländische Währung lauten, sind mit dem Mittelkurs am Bilanzstichtag anzusetzen, sofern keine Absicherung des Währungsrisikos erfolgt.

Bewertung von Vermögensgegenständen

§ 149. (1) Kapitalanlagen laut Posten B. des § 144 Abs. 2 sind, mit Ausnahme der in Abs. 2 genannten, wie Gegenstände des Anlagevermögens zu bewerten (§ 203 und § 204 UGB unter Berücksichtigung von § 208 UGB). Auf diese Kapitalanlagen ist § 204 Abs. 2 letzter Satz UGB nur anzuwenden, wenn sie unter die Posten B. II., B. III. oder B. IV. des § 144 Abs. 2 fallen.

(2) Aktien, Wertpapiere über Partizipations- und Ergänzungskapital und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere, Wertrechte und Anteile an Investmentfonds gemäß Posten B. des § 144 Abs. 2 sowie Anteile an verbundenen Unternehmen, sofern diese nicht dazu bestimmt sind dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen gemäß Posten B. II des § 144 Abs. 2, sind wie Gegenstände des Umlaufvermögens zu bewerten (§ 206 und § 207 UGB unter Berücksichtigung von § 208 UGB). Die genannten Kapitalanlagen können abweichend davon nach den Bestimmungen des UGB bewertet werden; Abschreibungen auf den niedrigeren Wert im Falle einer voraussichtlich nicht dauernden Wertminderung können jedoch nur insoweit unterbleiben, als der Gesamtbetrag dieser nicht vorgenommenen Abschreibungen 50 vH der gesamten, sonst vorhandenen stillen Nettoreserven des Unternehmens in der betreffenden Bilanzabteilung nicht übersteigt. Gewinne dürfen im Fall einer

unterlassenen Abschreibung nur ausgeschüttet werden, soweit jederzeit auflösbare Rücklagen zuzüglich eines Gewinnvortrages und abzüglich eines Verlustvortrages der Höhe der Auswirkung der unterlassenen Abschreibung auf den Jahresüberschuss mindestens entsprechen.

(3) Bei Anteilen an OGAW und Spezialfonds gemäß § 163 InvFG 2011 oder vergleichbaren ausländischen Fonds, in denen ausschließlich oder überwiegend Schuldverschreibungen oder andere festverzinsliche Wertpapiere gemäß Posten B. III. des § 144 Abs. 2 enthalten sind, das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen einen direkten oder indirekten beherrschenden Einfluss nachweisen kann und die von einer Kapitalanlagegesellschaft mit Sitz in einem Mitgliedstaat verwaltet werden, können die darin enthaltenen Wertpapiere gleich bewertet werden wie Wertpapiere, die sich im direkten Eigentum des Unternehmens befinden. Im Anhang ist über die Inanspruchnahme dieses Wahlrechts zu berichten.

(4) Die Kapitalanlagen der fondsgebundenen und der indexgebundenen Lebensversicherung gemäß Posten C. des § 144 Abs. 2 sind zu den Börsen- oder Marktpreisen ohne Rücksicht auf ihre Anschaffungs- oder Herstellungskosten zu bewerten.

(5) Auf Sachanlagen und Vorräte gemäß Posten F. I. des § 144 Abs. 2 ist § 209 Abs. 1 UGB anzuwenden.

Allgemeine Vorschriften über die versicherungstechnischen Rückstellungen

§ 150. (1) Versicherungstechnische Rückstellungen sind insoweit zu bilden, wie dies nach vernünftiger unternehmerischer Beurteilung notwendig ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen zu gewährleisten. Im Rahmen der Bewertung ist auf den Grundsatz der Vorsicht Bedacht zu nehmen.

(2) Versicherungstechnische Rückstellungen sind insbesondere die Prämienüberträge, die Deckungsrückstellung, die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, die Rückstellungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Prämienrückerstattung, die Schwankungsrückstellung, die der Schwankungsrückstellung ähnlichen versicherungstechnischen Rückstellungen, die Stornorückstellung, die Rückstellung für drohende Verluste aus dem Versicherungsbestand und die Rückstellung für Verluste aus den zeitversetzt gebuchten Rückversicherungsübernahmen.

(3) Bestehen versicherungsmathematische Grundlagen für die Berechnung versicherungstechnischer Rückstellungen, so ist diesen Grundlagen entsprechend vorzugehen.

(4) Auf versicherungstechnische Rückstellungen ist § 198 Abs. 8 Z 3 UGB nicht anwendbar.

Prämienüberträge

§ 151. (1) Prämienüberträge sind die Teile der verrechneten Prämien, die sich auf einen nach dem Ende des Geschäftsjahres liegenden Zeitraum beziehen. Sie sind grundsätzlich für jeden Versicherungsvertrag nach einer zeitanteiligen Einzelberechnung zu ermitteln.

(2) Die Prämienüberträge können auch durch Näherungsverfahren ermittelt werden, wenn deren Ergebnisse denen einer zeitanteiligen Einzelberechnung für jeden Versicherungsvertrag nahekommen.

(3) In Versicherungszweigen, in denen die Annahme zeitlicher Proportionalität zwischen Risikoverlauf und Prämie nicht zutrifft, sind Berechnungsverfahren anzuwenden, die der im Zeitablauf unterschiedlichen Entwicklung des Risikos Rechnung tragen.

Deckungsrückstellung

§ 152. (1) Die Deckungsrückstellung ist in der Lebensversicherung, in der Krankenversicherung und in allen anderen Versicherungszweigen, soweit diese nach Art der Lebensversicherung betrieben werden, für jeden Versicherungsvertrag einzeln zu berechnen. Die Anwendung von anerkannten statistischen oder mathematischen Methoden ist zulässig, wenn davon auszugehen ist, dass diese zu annähernd den gleichen Ergebnissen führen wie die Einzelberechnungen.

(2) Die Deckungsrückstellung umfasst in der Lebensversicherung und in der Unfallversicherung, die nach Art der Lebensversicherung betrieben wird, den versicherungsmathematisch errechneten Wert der Verpflichtungen des Versicherungsunternehmens einschließlich der bereits zugeteilten und der zugesagten Gewinnanteile und einer Verwaltungskostenrückstellung abzüglich der Summe der Barwerte der künftig eingehenden Prämien. Bei der prämienbegünstigten Zukunftsvorsorge gemäß § 108g bis § 108i EStG 1988 umfasst die Deckungsrückstellung auch Rückstellungen für Kapitalanlagerisiken, soweit diese über die Kapitalanlagerisiken der Lebensversicherung, deren versicherungstechnische Rückstellungen im Deckungsstock gemäß § 300 Abs. 1 Z 1 bedeckt sind, hinausgehen. Die FMA kann mit Verordnung die Voraussetzungen, unter denen solche zusätzliche Rückstellungen zu bilden sind,

sowie die erforderliche Höhe dieser Rückstellungen festsetzen; dabei können insbesondere die Mindestbindefrist, die Höhe des Rechnungszinssatzes, die Ertragserwartung der Vermögenswerte, die Volatilität der Vermögenswerte und die Art der Gewinnzuteilung herangezogen werden.

(3) Versicherungstechnisch entstehende negative Deckungskapitalien sind auf null zu setzen.

(4) Die Berechnung der Deckungsrückstellung ist nach anerkannten versicherungsmathematischen Methoden vorzunehmen.

Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

§ 153. (1) Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle sind für die dem Grund oder der Höhe nach noch nicht feststehenden Leistungsverpflichtungen aus bis zum Bilanzstichtag eingetretenen Versicherungsfällen sowie für sämtliche hiefür nach dem Bilanzstichtag voraussichtlich anfallenden Regulierungsaufwendungen für Versicherungsfälle zu bilden.

(2) Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle ist für jeden Versicherungsfall einzeln zu ermitteln. Die Ermittlung kann auf andere Weise vorgenommen werden, wenn die Eigenart des Versicherungszweiges einer Einzelermittlung entgegensteht. Eine Pauschalbewertung ist zulässig, wenn auf Grund der Anzahl gleichartiger Risiken davon auszugehen ist, dass diese zu annähernd den gleichen Ergebnissen führt wie die Einzelermittlung. Im Fall der Mitversicherung hat die Rückstellung anteilsmäßig mindestens dem vom führenden Versicherer ermittelten Betrag zu entsprechen.

(3) Für Versicherungsfälle, die bis zum Bilanzstichtag entstanden und im Zeitpunkt der Bilanzerstellung nicht bekannt sind, ist die Rückstellung auf Grund von Erfahrungswerten zu bilden (Spätschadenrückstellung).

(4) Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle hat auch die am Bilanzstichtag feststehenden, jedoch noch nicht abgewickelten Leistungsverpflichtungen zu enthalten.

(5) Von der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle ist der Gesamtbetrag der einbringlichen Forderungen abzusetzen, die entstanden sind, weil auf Grund von geleisteten Entschädigungen Rückgriff genommen werden kann (Regresse) oder Ansprüche auf ein versichertes Objekt bestehen, für das Ersatz geleistet worden ist. Die Einbringlichkeit und Verwertbarkeit der Forderungen ist zu beachten und der Grundsatz der Vorsicht einzuhalten.

(6) Ist in einem Versicherungszweig, der nicht unter § 92 fällt, eine Versicherungsleistung in Form einer Rente zu erbringen, so ist die Rückstellung hiefür nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen zu bilden.

Schwankungsrückstellung

§ 154. (1) Zum Ausgleich der Schwankungen des jährlichen Schadenbedarfs im Eigenbehalt ist nach Maßgabe des Abs. 2 für die Versicherungszweige der Schaden- und Unfallversicherung eine Schwankungsrückstellung zu bilden.

(2) Die Verpflichtung zur Bildung einer Schwankungsrückstellung besteht, wenn in einem längerfristigen Beobachtungszeitraum erhebliche Schwankungen der Schadensätze im Eigenbehalt zu beobachten waren und die Summe aus Schadenaufwand im Eigenbehalt und Betriebsaufwendungen mindestens einmal im Beobachtungszeitraum die abgegrenzten Eigenbehaltsprämien überstiegen hat. Für Versicherungszweige, für die die abgegrenzten Prämien keinen größeren Umfang erreichen, kann die Bildung einer Schwankungsrückstellung unterbleiben.

(3) Die FMA kann für besondere Risiken die Bildung von der Schwankungsrückstellung ähnlichen versicherungstechnischen Rückstellungen verlangen, wenn auf Grund der Besonderheit der Risiken die Berechnung des Durchschnittsschadens auf Basis eines Beobachtungszeitraumes keine geeignete Methode zur Ermittlung der Rückstellung darstellt.

(4) Die Schwankungsrückstellung und Rückstellungen gemäß Abs. 3 können für die gleiche Art von Risiken nicht nebeneinander gebildet werden.

(5) Die FMA kann bei der Festlegung der Berechnungsvorschriften für die Schwankungsrückstellung und die Rückstellungen gemäß Abs. 3 von den allgemeinen Ausweisvorschriften abweichende Anordnungen treffen. Bei Vorliegen besonderer Umstände kann die FMA im Einzelfall eine Abweichung von den allgemeinen Berechnungsvorschriften anordnen.

4. Abschnitt
Anhang und Lagebericht

Anhang und Konzernanhang

§ 155. (1) Der Anhang und der Konzernanhang hat unbeschadet der Bestimmungen des UGB zu enthalten:

1. Angaben über die im Geschäftsjahr eingeforderten Einlagen auf das Grundkapital und die auf Grund dieser Einforderungen dem Grundkapital zugeführten und die rückständig gebliebenen Beträge;
2. Angaben über die aus dem Reingewinn des Vorjahres auf Rechnung der ausstehenden Einlagen dem Grundkapital zugeführten Beträge;
3. Angaben über die Anteile der Aktionäre am Reingewinn, wenn das Grundkapital noch nicht voll eingezahlt ist;
4. Angaben über die Höhe des Anteils an einem herrschenden Unternehmen unter Angabe des Unternehmens, allfälliger Nachschussverpflichtungen und der Veränderung der Höhe des Anteils während des Geschäftsjahres;
5. Angaben über die erfolgsabhängige Prämienrückerstattung an Versicherungsnehmer und die Verteilung des verbleibenden Jahresüberschusses an Mitglieder eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit sowie über die Entwicklung der zu diesem Zwecke gebildeten Rückstellungen und
6. Angaben über den Eintritt einer Nachschusspflicht der Mitglieder eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit oder die Herabsetzung der Versicherungsleistungen an Mitglieder eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit gemäß § 44 Abs. 2.

(2) Im Anhang sind auch anzugeben:

1. der Bilanzwert selbst genutzter Liegenschaften;
2. die OGAW, die als Kapitalanlage in der fondsgebundenen Lebensversicherung dienen;
3. der Betrag der im Posten B.III.6. des § 144 Abs. 2 enthaltenen Polizzendarlehen;
4. eine Aufgliederung der nicht durch einen Versicherungsvertrag gesicherten sonstigen Ausleihungen, sofern diese einen größeren Umfang erreichen;
5. der auf verbundene Unternehmen und der auf Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, entfallende Anteil an den Posten D. I., D. II., D. III. und D. IV. des § 144 Abs. 2 und H. I., H. II., H. III., H. IV. und H. V. des § 144 Abs. 3;
6. der auf verbundene Unternehmen und der auf Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, entfallende Anteil an Wertpapieren, Forderungen oder Guthaben bei Kreditinstituten, die unter den Kapitalanlagen ausgenommen im Posten B. II. des § 144 Abs. 2 ausgewiesen sind;
7. Beträge, die unter den Posten A. IV., B.III.8., D. IV. und F. IV. des § 144 Abs. 2 sowie B. III., D. VII., F. IV. und H. V. des § 144 Abs. 3 enthalten und von größerer Bedeutung sind; Angaben sind jedenfalls erforderlich, wenn diese Beträge 5 vH der Bilanzsumme übersteigen;
8. Beträge, die unter den „sonstigen versicherungstechnischen Erträgen“, den „sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen“, den „sonstigen Erträgen aus Kapitalanlagen und Zinsenerträgen“, den „sonstigen Aufwendungen für Kapitalanlagen“, den „sonstigen nicht-versicherungstechnischen Erträgen“ und den „sonstigen nicht-versicherungstechnischen Aufwendungen“ enthalten und von größerer Bedeutung sind; Angaben sind jedenfalls erforderlich, wenn diese Beträge 5 vH der abgegrenzten Prämien übersteigen;
9. der im Posten H. III. des § 144 Abs. 3 enthaltene Betrag von wandelbaren Anleiheverbindlichkeiten;
10. der im Posten H. V. des § 144 Abs. 3 enthaltene Betrag, der auf Verbindlichkeiten aus Steuern entfällt, und der Betrag, der auf Verbindlichkeiten im Rahmen der sozialen Sicherheit entfällt;
11. der Anteil des zeitversetzt gebuchten indirekten Geschäftes an den abgegrenzten Prämien, gegliedert nach dem Ausmaß der Zeitverschiebung; Änderungen sind unter Darlegung ihres Einflusses auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage näher zu erläutern;
12. die Beträge der in den Posten „Aufwendungen für Versicherungsfälle“, „Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb“, „sonstige versicherungstechnische Aufwendungen“, „Aufwendungen für Kapitalanlagen“ und „sonstige nicht-versicherungstechnische Aufwendungen“ enthaltenen
    a) Gehälter und Löhne;
    b) Aufwendungen für Abfertigungen und Leistungen an betriebliche Vorsorgekassen;

c) Aufwendungen für Altersversorgung;

d) Aufwendungen für gesetzlich vorgeschriebene Sozialabgaben sowie vom Entgelt abhängige Abgaben und Pflichtbeiträge;

e) sonstigen Sozialaufwendungen; diese Angaben ersetzen die Angaben gemäß § 237 Z 4 und 13 UGB;

13. die auf das direkte Versicherungsgeschäft im Geschäftsjahr entfallenden Provisionen;
14. Forderungen, die gemäß § 153 Abs. 5 von der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle abzuziehen sind und einen größeren Umfang erreichen;
15. eine Zusammenfassung der wichtigsten Grundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung;
16. der Betrag der bei der Ermittlung der Prämienüberträge in Abzug gebrachten Kostenabschläge;
17. die Grundsätze, nach denen die vom nichttechnischen Teil in den technischen Teil der Gewinn- und Verlustrechnung übertragenen Kapitalerträge ermittelt werden;
18. erhebliche Differenzen in einer Bilanzabteilung zwischen den Zahlungen für Versicherungsfälle und der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle für Vorjahre am Ende des Geschäftsjahres einerseits und der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle am Beginn des Geschäftsjahres andererseits; die Differenzen sind nach Art und Höhe zu erläutern und
19. die Gewinnanteilssätze in der Lebensversicherung.

(3) Auf den Konzernanhang ist Abs. 2 mit Ausnahme der Z 5, 6, 11, 15 und 19 anzuwenden.

(4) Die Angaben gemäß § 237 Z 3 UGB erstrecken sich nicht auf Eventualverpflichtungen, die aus Versicherungsverträgen herrühren. § 208 Abs. 3 UGB ist auf Zuschreibungen zu Wertpapieren nicht anzuwenden.

(5) Für die im Posten B. des § 144 Abs. 2 genannten Kapitalanlagen sind im Anhang und im Konzernanhang die Zeitwerte anzugeben. Weiters sind für die genannten Kapitalanlagen die zu deren Ermittlung angewandten Bewertungsmethoden anzugeben, für die Grundstücke und Bauten auch die Zuordnung nach dem Jahr ihrer Bewertung, für alle übrigen Kapitalanlagen auch die Gründe für die Anwendung der Bewertungsmethoden.

(6) Die einzelnen Kapitalanlagen gemäß Posten B. des § 144 Abs. 2 sind für die Angaben im Anhang und im Konzernanhang mit den Zeitwerten anzuführen.

1. Für Grundstücke und Bauten gilt als Zeitwert derjenige Wert, der zum Zeitpunkt der Bewertung auf Grund eines privatrechtlichen Vertrages zwischen einem verkaufswilligen Verkäufer und einem ihm nicht durch persönliche Beziehungen verbundenen Käufer unter der Voraussetzung zu erzielen ist, dass das Grundstück offen am Markt angeboten wurde, dass die Marktverhältnisse einer ordnungsgemäßen Veräußerung nicht im Wege stehen und dass eine der Bedeutung des Objektes angemessene Verhandlungszeit zur Verfügung steht. Der Zeitwert ist im Schätzungswege festzustellen. Die Schätzung hat mindestens alle fünf Jahre für jedes einzelne Grundstück oder Gebäude zu erfolgen. Hat sich der Wert des Gebäudes oder Grundstückes seit der letzten Schätzung vermindert, so ist eine entsprechende Wertberichtigung vorzunehmen, die bis zur nächsten Zeitwertfeststellung (Schätzung) beizubehalten ist. Im Falle der Veräußerung des Grundstückes oder Gebäudes bis zum Bilanzerstellungstag und bei bestehender Veräußerungsabsicht ist der Zeitwert um die geschätzten Realisierungsaufwendungen zu vermindern.
2. Für Kapitalanlagen, die einen Markt- oder Börsenpreis haben, gilt als Zeitwert der Wert am Bilanzstichtag oder zum letzten diesem Zeitpunkt vorausgehenden Tag, für den ein Markt- oder Börsenpreis feststellbar war. Im Falle der Veräußerung der Kapitalanlage bis zum Bilanzerstellungstag und bei bestehender Veräußerungsabsicht ist der Zeitwert um die geschätzten Realisierungsaufwendungen zu vermindern. Bei der Bewertung ist auf den voraussichtlich realisierbaren Wert unter Berücksichtigung der unternehmerischen Sorgfalt Bedacht zu nehmen.

(7) Im Konzernanhang sind anzugeben:

1. die Anwendung des § 138 Abs. 5;
2. die Anwendung des § 138 Abs. 6; wenn der Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage aller in die Konsolidierung einbezogenen Unternehmen wesentlich ist, sind Erläuterungen anzufügen und
3. der Betrag der Steuerabgrenzung.

(8) Der Anhang hat darüber hinaus zu enthalten:

1. für die Schaden- und Unfallversicherung die verrechneten Prämien, die abgegrenzten Prämien, die Aufwendungen für Versicherungsfälle und die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb, jeweils für die Gesamtrechnung, sowie den Rückversicherungssaldo, gegliedert nach Geschäftsbereichen und
2. für die Krankenversicherung und die Lebensversicherung die verrechneten Prämien der Gesamtrechnung, gegliedert nach Geschäftsbereichen, sowie den Rückversicherungssaldo.

(9) Bei der Aufgliederung nach Geschäftsbereichen in der Schaden- und Unfallversicherung sind die Beträge gemäß Abs. 8 Z 1 für die Feuer- und Feuerbetriebsunterbrechungsversicherung, Haushaltversicherung, sonstigen Sachversicherungen, Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, sonstigen Kraftfahrzeugversicherungen, Unfallversicherung, Haftpflichtversicherung, Rechtsschutzversicherung, See-, Luftfahrt- und Transportversicherung, Kredit- und Kautionsversicherung, Verkehrs-Service Versicherung und sonstigen Versicherungen, jeweils für das direkte Geschäft, für die übernommene See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und für die sonstigen indirekten Versicherungen anzugeben.

(10) Bei der Aufgliederung nach Geschäftsbereichen in der Krankenversicherung sind im Anhang die verrechneten Prämien für die Einzelversicherungen und Gruppenversicherungen des direkten Geschäfts und für das indirekte Geschäft anzugeben.

(11) Bei der Aufgliederung nach Geschäftsbereichen in der Lebensversicherung sind im Anhang die verrechneten Prämien für Einzelversicherungen, für Gruppenversicherungen, für Verträge mit Einmalprämien, für Verträge mit laufenden Prämien, für Verträge mit Gewinnbeteiligung, für Verträge ohne Gewinnbeteiligung, für Verträge der fondsgebundenen Lebensversicherung, für Verträge der indexgebundenen Lebensversicherung und für Verträge der kapitalanlageorientierten Lebensversicherung sowie für das indirekte Geschäft anzugeben.

(12) Im Konzernanhang sind

1. für die Schaden- und Unfallversicherung die verrechneten Prämien der Gesamtrechnung gemäß Abs. 9 und
2. für die Lebens- und Krankenversicherung jeweils die verrechneten Prämien der Gesamtrechnung nach direktem und indirektem Geschäft aufzugliedern.

(13) Wird übernommenes Rückversicherungsgeschäft nicht in derjenigen Bilanzabteilung ausgewiesen, der es als direktes Geschäft zuzuordnen wäre, so sind für übernommenes Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft die Beträge gemäß Abs. 8 Z 1 und für übernommenes Lebens- und Krankenversicherungsgeschäft die Beträge gemäß Abs. 8 Z 2 im Anhang anzuführen und anzugeben, in welcher Bilanzabteilung der Ausweis erfolgt.

(14) Für jede Bilanzabteilung sind im Anhang und im Konzernanhang die verrechneten Prämien des gesamten Geschäfts sowie das versicherungstechnische Ergebnis gegliedert in direktes und indirektes Geschäft für die einzelnen Staaten, in denen das Versicherungsunternehmen über eine Zweigniederlassung oder im Dienstleistungsverkehr Versicherungsverträge abschließt, gesondert anzugeben, sofern der Anteil des betreffenden Staats 3 vH der verrechneten Prämien des gesamten Geschäfts der jeweiligen Bilanzabteilung übersteigt. Die Angaben können unterbleiben, soweit sie nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung geeignet sind, dem Unternehmen oder einem Unternehmen, von dem das Unternehmen mindestens den fünften Teil der Anteile besitzt, einen erheblichen Nachteil zuzufügen; die Anwendung dieser Ausnahme ist im Anhang oder Konzernanhang anzugeben.

(15) Die durchschnittliche Zahl der Arbeitnehmer während des Geschäftsjahres und der im Geschäftsjahr verursachte Personalaufwand sind im Anhang und im Konzernanhang getrennt nach Geschäftsaufbringung (Verkauf) und Betrieb darzustellen; die durchschnittliche Zahl der Arbeitnehmer von gemäß § 262 UGB nur anteilsmäßig einbezogenen Unternehmen ist im Konzernanhang gesondert anzugeben.

(16) Betragsangaben gemäß Abs. 1, 2, und 5 bis 15 können in vollen 1 000 Euro erfolgen.

(17) § 237 Z 5 und 9, § 239 Abs. 1 Z 1 und § 266 Z 3 und 4 UGB sind nicht anzuwenden.

Lagebericht und Konzernlagebericht

§ 156. (1) Im Lagebericht ist auch über

1. die Teile der Geschäftsgebarung, die gemäß § 109 auf ein anderes Unternehmen ausgelagert sind und
2. den Geschäftsverlauf in den einzelnen Versicherungszweigen des direkten Geschäfts und über den Einfluss des Ergebnisses des indirekten Geschäfts auf das Ergebnis des Geschäftsjahres

zu berichten.

(2) § 267 Abs. 4 UGB ist nicht anzuwenden.

8. Hauptstück
Solvabilität

1. Abschnitt
Solvenzbilanz

Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten

§ 157. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben eine Solvenzbilanz nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Abschnitts und der Durchführungsverordnung (EU) zu erstellen. Die Vorschriften über die Solvenzbilanz haben keinen Einfluss auf die Rechnungslegungsvorschriften des UGB und dieses Bundesgesetzes. Die in diesem Abschnitt angeführten Begriffe sind ausschließlich nach den in diesem Abschnitt festgelegten Bestimmungen auszulegen.

(2) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben ihre Vermögenswerte und Verbindlichkeiten wie folgt zu bewerten:

1. die Vermögenswerte werden mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht werden könnten;
2. die Verbindlichkeiten werden mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern übertragen oder beglichen werden könnten.

Bei der Bewertung der Verbindlichkeiten gemäß Z 2 wird keine Berichtigung zwecks Berücksichtigung der Bonität des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens vorgenommen.

Allgemeine Bestimmungen für versicherungstechnische Rückstellungen

§ 158. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben versicherungstechnische Rückstellungen für sämtliche Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern und Anspruchsberechtigten von Versicherungs- oder Rückversicherungsverträgen zu bilden. Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind auf vorsichtige, verlässliche und objektive Art und Weise zu berechnen. Bei der Berechnung ist der Grundsatz gemäß § 157 Abs. 2 zu beachten.

(2) Der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen entspricht dem aktuellen Betrag, den Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zahlen müssten, wenn diese ihre Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen unverzüglich auf ein anderes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen übertragen würden.

(3) 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).

Berechnung versicherungstechnischer Rückstellungen

§ 159. (1) Der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen entspricht der Summe aus

1. einem besten Schätzwert gemäß § 160 und
2. einer Risikomarge gemäß § 161.

Die Berechnung des besten Schätzwerts und der Risikomarge hat getrennt zu erfolgen.

(2) Bei der Berechnung ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen haben Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen ihre Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen in homogene Risikogruppen zu segmentieren, die zumindest nach Geschäftsbereichen getrennt sind.

(3) Können künftige Zahlungsströme in Verbindung mit Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen jedoch anhand von Finanzinstrumenten, für die ein verlässlicher Marktwert zu ermitteln ist, verlässlich nachgebildet werden, so ist abweichend von Abs. 1 zweiter Satz der Wert der mit diesen künftigen Zahlungsströmen verbundenen versicherungstechnischen Rückstellungen auf der Grundlage des Marktwerts dieser Finanzinstrumente zu bestimmen.

(4) Bei der Berechnung von versicherungstechnischen Rückstellungen sind überdies sonstige Aspekte zu berücksichtigen:

1. sämtliche bei der Bedienung der Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen anfallende Aufwendungen;

2. die Inflation, einschließlich der Inflation der Aufwendungen und der Versicherungsansprüche;
3. sämtliche Zahlungen an Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte, einschließlich künftiger Überschussbeteiligungen, die die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen erwarten vorzunehmen, unabhängig davon, ob sie vertraglich garantiert sind oder nicht. Nur jene künftige Überschussbeteiligungen an Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte, die aus den noch nicht erklärten Beträgen der zum Berechnungsstichtag festgesetzten Rückstellungen für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung in der Krankenversicherung und der Rückstellung für Gewinnbeteiligung bzw. erfolgsabhängigen Prämienrückerstattung in der Lebensversicherung resultieren, sind auszuscheiden.

(5) Für die Zwecke der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen ist von einem Notstand gemäß § 92 Abs. 5 auszugehen, wenn

1. die Bemessungsgrundlage gemäß § 92 Abs. 4 in drei aufeinander folgenden Jahren negativ ist,
2. die Zinszusatzrückstellung vollständig aufgelöst wurde und
3. die stillen Nettoreserven in der betreffenden Bilanzabteilung nicht mehr für die Sicherstellung der vertraglich garantierten Leistungen der betreffenden Bilanzabteilung ausreichen.

Bester Schätzwert

§ 160. (1) Der beste Schätzwert hat dem wahrscheinlichkeitsgewichteten Durchschnitt künftiger Zahlungsströme unter Berücksichtigung ihres erwarteten Barwerts (Zeitwert des Geldes) und unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve zu entsprechen.

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

(3) Bei der bei der Berechnung des besten Schätzwerts verwendeten Projektion der künftigen Zahlungsströme sind alle ein- und ausgehenden Zahlungsströme zu berücksichtigen, die zur Abrechnung der Versicherungs- und Rückversicherungsverbindlichkeiten während ihrer Laufzeit benötigt werden.

(4) Der beste Schätzwert ist ohne Abzug der aus Rückversicherungsverträgen und von Zweckgesellschaften einforderbaren Beträge zu berechnen. Diese Beträge sind gemäß § 163 gesondert zu berechnen.

Risikomarge

§ 161. (1) Bei der Berechnung der Risikomarge ist sicherzustellen, dass der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen dem Betrag entspricht, den die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen fordern würden, um die Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen übernehmen und erfüllen zu können.

(2) Wenn die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen eine gesonderte Bewertung des besten Schätzwerts und der Risikomarge vornehmen, ist die Risikomarge unter Bestimmung der Kapitalkosten für die Zurverfügungstellung eines Eigenmittelbetrags entsprechend der Solvenzkapitalanforderung, die durch die Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen bis zu ihrer Abwicklung erfordert wird, zu berechnen.

(3) Der Kapitalkostensatz bestimmt sich gemäß der Durchführungsverordnung (EU).

Finanzgarantien und vertragliche Optionen, die Gegenstand der Versicherungs- und Rückversicherungsverträge sind

§ 162. (1) Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen ist der Wert der Finanzgarantien und sonstiger vertraglicher Optionen, die Gegenstand der Versicherungs- und Rückversicherungsverträge sind, zu berücksichtigen.

(2) Alle Annahmen in Bezug auf die Wahrscheinlichkeit, dass die Versicherungsnehmer ihre Vertragsoptionen, einschließlich Storno- und Rückkaufsrechte, ausüben werden, sind realistisch zu wählen und müssen sich auf aktuelle und glaubwürdige Informationen stützen. Die Annahmen haben entweder explizit oder implizit die Auswirkungen zu berücksichtigen, die künftige Veränderungen der finanziellen und sonstigen Rahmenbedingungen auf die Ausübung dieser Optionen haben könnten.

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen und von Zweckgesellschaften

§ 163. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben bei der Berechnung der aus Rückversicherungsverträgen und von Zweckgesellschaften einforderbaren Beträge § 158 bis § 162 zu berücksichtigen. Dabei ist die zeitliche Differenz zwischen dem Erhalt der Beträge und den Auszahlungen an die Anspruchsberechtigten zu berücksichtigen. Das Ergebnis dieser Berechnung ist um

den erwarteten Verlust auf Grund des Ausfalls der Gegenpartei anzupassen. Diese Anpassung hat auf einer Einschätzung der Ausfallwahrscheinlichkeit der Gegenpartei und des sich daraus ergebenden durchschnittlichen Verlusts zu erfolgen.

Qualität der Daten und Anwendung von Näherungswerten einschließlich Einzelfallanalysen bei den versicherungstechnischen Rückstellungen

§ 164. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben über interne Prozesse und Verfahren zu verfügen, um die Angemessenheit, die Vollständigkeit und die Genauigkeit der bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendeten Daten zu gewährleisten.

(2) Verfügen die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen nur über ungenügende Daten von angemessener Qualität, um eine verlässliche versicherungsmathematische Methode auf eine Gruppe oder Untergruppe ihrer Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen oder auf einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen und von Zweckgesellschaften anzuwenden, so können für die Berechnung des besten Schätzwerts geeignete Näherungswerte einschließlich Einzelfallanalysen verwendet werden.

Vergleich mit Erfahrungsdaten

§ 165. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben über Prozesse und Verfahren zu verfügen, mit denen sichergestellt wird, dass die besten Schätzwerte und die Annahmen, die der Berechnung der besten Schätzwerte zugrunde liegen, regelmäßig mit Erfahrungsdaten verglichen werden.

(2) Bei systematischer Abweichung zwischen den Erfahrungsdaten und den Berechnungen des besten Schätzwerts hat das Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen entsprechende Anpassungen der verwendeten versicherungsmathematischen Methoden oder Annahmen vorzunehmen.

Matching-Anpassung an die maßgebliche risikofreie Zinskurve

§ 166. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen können mit Genehmigung der FMA eine Matching-Anpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve vornehmen, um den besten Schätzwert des Portfolios der Lebensversicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen zu berechnen, einschließlich Rentenversicherungen, die aus Nicht-Lebensversicherungs- oder Rückversicherungsverträgen stammen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

1. das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen 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 abzudecken, und behält diese Festlegung während des Bestehens der Verpflichtungen bei, es sei denn, eine Änderung 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 wird, und das zugeordnete Vermögensportfolio werden getrennt von den anderen Aktivitäten des Unternehmens identifiziert, organisiert und verwaltet, und die zugeordneten Vermögensportfolios können nicht verwendet werden, um Verluste aus anderen Aktivitäten des Unternehmens abzudecken;
3. die erwarteten Zahlungsströme des zugeordneten Vermögensportfolios replizieren sämtliche künftige 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 Langlebigkeitsrisiko, das Kostenrisiko, das Revisionsrisiko und das Sterblichkeitsrisiko;
6. gehört zu den versicherungstechnischen Risiken im Zusammenhang mit dem Portfolio der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen das Sterblichkeitsrisiko, erhöht sich der beste Schätzwert des Portfolios der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen nicht um mehr als 5 vH unter einem Sterblichkeitsrisikostress, der gemäß § 175 Abs. 3 kalibriert wird;
7. die dem Portfolio der Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen zugrunde liegenden Verträge enthalten keine Optionen für den Versicherten oder nur eine Rückkaufoption,

bei der der Rückkaufwert den Wert der gemäß § 157 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 Z 8 können Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen Vermögenswerte verwenden, deren Zahlungsströme abgesehen von der Inflationsabhängigkeit fix sind, wenn diese Vermögenswerte die Zahlungsströme des Portfolios der inflationsabhängigen Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen replizieren. Haben Emittenten oder Dritte das Recht, Zahlungsströme von Vermögenswerten so zu ändern, dass der Anleger hinreichenden Ausgleich erhält, um die gleichen Zahlungsströme 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 Z 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 Abs. 1 genannten Voraussetzungen zu erfüllen, hat es die FMA 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 nach dem Zeitpunkt der Nichteinhaltung die Einhaltung dieser Voraussetzungen wiederherzustellen, 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 angewendet werden, bei denen die maßgebliche risikofreie Zinskurve für die Berechnung des besten Schätzwerts dieser Verpflichtungen eine Volatilitätsanpassung oder eine Übergangsmaßnahme zu den risikofreien Zinssätzen gemäß § 336 umfasst.

(4) Die Matching-Anpassung wird für jede Währung nach folgenden Grundsätzen berechnet:

1. die Matching-Anpassung entspricht der Differenz zwischen
   a) dem effektiven Jahressatz, 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 § 157 des Portfolios der zugeordneten Vermögenswerte entspricht und
   b) dem effektiven Jahressatz, 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 Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zurückbehaltenen Risiken widerspiegelt;
3. ungeachtet von Z 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 angehören und
4. die Verwendung externer Ratings bei der Berechnung der Matching-Anpassung steht im Einklang mit der Durchführungsverordnung (EU).

(5) Für die Zwecke von Abs. 4 Z 2 gilt für den grundlegenden Spread Folgendes:

1. er entspricht der Summe folgender Werte:
   a) des Kredit-Spreads im Zusammenhang mit der Ausfallwahrscheinlichkeit der Vermögenswerte und

b) des Kredit-Spreads im Zusammenhang mit dem erwarteten Verlust, der sich aus der Herabstufung der Vermögenswerte ergibt;

2. er beträgt für Forderungen an die Zentralstaaten und Zentralbanken der Mitgliedstaaten nicht weniger als 30 vH des langfristigen Durchschnittswerts des Spreads über dem risikofreien Zinssatz von an den Finanzmärkten beobachteten Vermögenswerten, die dieselbe Laufzeit und Kreditqualität aufweisen und derselben Kategorie angehören und
3. er beträgt für andere Vermögenswerte als Forderungen an die Zentralstaaten und Zentralbanken der Mitgliedstaaten nicht weniger als 35 vH des langfristigen Durchschnittswerts des Spreads über dem risikofreien Zinssatz von an den Finanzmärkten beobachteten Vermögenswerten, die dieselbe Laufzeit und Kreditqualität aufweisen und derselben Kategorie angehören.

Die Ausfallwahrscheinlichkeit gemäß Z 1 lit. a stützt sich auf langfristige Ausfallstatistiken, die für den Vermögenswert im Hinblick auf dessen Laufzeit, Kreditqualität und Kategorie relevant sind. Wenn auf der Grundlage der Ausfallstatistiken kein zuverlässiger Kredit-Spread ermittelt werden kann, entspricht der grundlegende Spread dem in Z 2 und 3 festgelegten Anteil des langfristigen Durchschnittswerts des Spreads über dem risikofreien Zinssatz.

Volatilitätsanpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve

§ 167. (1) Die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen können eine Volatilitätsanpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve vornehmen, um den besten Schätzwert zu berechnen.

(2) Für jede maßgebliche Währung wird die Volatilitätsanpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve auf den Spread zwischen dem möglichen Zinssatz für Vermögenswerte in einem Referenzportfolio für diese Währung und den Zinssätzen der maßgeblichen risikofreien Zinskurve für diese Währung gestützt. Das Referenzportfolio für eine Währung ist für die Vermögenswerte charakteristisch, die auf diese Währung lauten und von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen gehalten werden, um den besten Schätzwert für Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen, die auf diese Währung lauten, zu bedecken.

(3) Der Betrag der Volatilitätsanpassung der risikofreien Zinssätze entspricht 65 vH des im Hinblick auf das Risiko berichtigten Währungs-Spreads. Der im Hinblick auf das Risiko berichtigte Währungs-Spread wird als Differenz zwischen dem in Abs. 2 genannten Spread und dem Anteil des Spreads berechnet, der auf eine realistische Bewertung der erwarteten Verluste oder das unerwartete Kreditrisiko oder sonstige Risiken der Vermögenswerte zurückzuführen ist. Die Volatilitätsanpassung betrifft nur die maßgeblichen risikofreien Zinssätze der Zinskurve, die nicht durch Extrapolation ermittelt wurden. Die Extrapolation der maßgeblichen risikofreien Zinssätze der Zinskurve beruht auf diesen angepassten risikofreien Zinssätzen.

(4) Für jedes relevante Land wird die Volatilitätsanpassung des in Abs. 3 für die Währung dieses Landes genannten risikofreien Zinssatzes vor Anwendung des Faktors von 65 vH um die Differenz zwischen dem im Hinblick auf das Risiko berichtigten Länder-Spread und dem doppelten Wert der im Hinblick auf das Risiko berichtigten Währungs-Spread erhöht, wenn diese Differenz positiv ausfällt und der im Hinblick auf das Risiko berichtigte Länder-Spread höher als 100 Basispunkte ist. Die erhöhte Volatilitätsanpassung wird für die Berechnung des besten Schätzwerts für Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen von Produkten angewandt, die auf dem Versicherungsmarkt dieses Landes vertrieben werden. Der im Hinblick auf das Risiko berichtigte Länder-Spread wird auf dieselbe Weise berechnet wie der im Hinblick auf das Risiko berichtigte Währungs-Spread für die Währung dieses Landes, beruht jedoch auf einem Referenzportfolio, das für die Vermögenswerte charakteristisch ist, die von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen gehalten werden, um den besten Schätzwert für Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen von Produkten abzudecken, die auf dem Versicherungsmarkt dieses Landes verkauft werden und auf die Landeswährung lauten.

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

(6) Abweichend von § 175 deckt die Solvenzkapitalanforderung nicht das Verlustrisiko für Basiseigenmittel aus Änderungen der Volatilitätsanpassung.

Nutzung der von der EIOPA vorzulegenden technischen Informationen

§ 168. (1) Die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben die folgenden von EIOPA veröffentlichten technischen Informationen bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu verwenden:

1. die maßgebliche risikofreie Zinskurve zur Berechnung des besten Schätzwerts ohne Matching-Anpassung oder Volatilitätsanpassung;
2. den grundlegenden Spread für jede maßgebliche Laufzeit, Kreditqualität und Kategorie der Vermögenswerte zur Berechnung der Matching-Anpassung und
3. die Volatilitätsanpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve.

(2) Bei der Festlegung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve wird auf Informationen zurückgegriffen, die sich aus einschlägigen Finanzinstrumenten ergeben, und für Konsistenz mit diesen Informationen gesorgt. Bei dieser Festlegung werden relevante Finanzinstrumente mit Laufzeiten berücksichtigt, bei denen die Märkte für die betreffenden Finanzinstrumente und Anleihen tief, liquide und transparent sind. Im Falle von Laufzeiten, bei denen die Märkte für die betreffenden Finanzinstrumente und Anleihen nicht mehr tief, liquide und transparent sind, wird die maßgebliche risikofreie Zinskurve extrapoliert. Der extrapolierte Teil der maßgeblichen risikofreien Zinskurve wird auf Forwardzinssätze gestützt, die gleichmäßig von einem oder mehreren Forwardzinssätzen bezogen auf die längsten Laufzeiten, für die die relevanten Finanzinstrumente und Anleihen in einem tiefen, liquiden und transparenten Markt beobachtet werden können, zu einem endgültigen Forwardzinssatz konvergieren.

(3) Bei Währungen und Ländern, für die keine Volatilitätsanpassung veröffentlicht wird, darf keine Volatilitätsanpassung auf die maßgebliche risikofreie Zinskurve angewendet werden, um den besten Schätzwert zu berechnen.

2. Abschnitt
Eigenmittel

Allgemeine Bestimmungen

§ 169. Die Eigenmittel bestehen aus der Summe der Basiseigenmittel gemäß § 170 Abs. 1 und der ergänzenden Eigenmittel gemäß § 171.

Basiseigenmittel

§ 170. (1) Die Basiseigenmittel bestehen aus

1. dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten, die gemäß dem 1. Abschnitt bewertet wurden und
2. den nachrangigen Verbindlichkeiten.

(2) Die Hauptversammlung hat den Bilanzgewinn gemäß § 104 Abs. 4 zweiter Satz AktG bzw. § 62 Abs. 2 Z 3 zweiter Satz SE-Gesetz von der Verteilung auszuschließen, insoweit die Verteilung zu einer Unterschreitung der zuletzt gemeldeten Solvenzkapitalanforderung führen würde. Die FMA kann gemäß der Durchführungsverordnung (EU) eine Verteilung des Bilanzgewinnes in Ausnahmefällen genehmigen.

Ergänzende Eigenmittel

§ 171. (1) Die ergänzenden Eigenmittel setzen sich aus Bestandteilen zusammen, die keine Basiseigenmittel sind und zum Ausgleich von Verlusten eingefordert werden können. Die ergänzenden Eigenmittel umfassen insbesondere die folgenden Bestandteile:

1. den Teil des nicht eingezahlten Grundkapitals oder des nicht eingezahlten Gründungsstocks, der nicht eingefordert wurde,
2. Kreditbriefe und Garantien oder
3. alle sonstigen rechtsverbindlichen Zahlungsverpflichtungen Dritter gegenüber einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen.

Bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit, die gemäß § 44 Abs. 2 in ihrer Satzung die Mitglieder zu Nachschüssen verpflichtet haben, können die ergänzenden Eigenmittel auch künftige Forderungen umfassen, die ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit gegenüber seinen Mitgliedern hat, wenn er innerhalb der folgenden zwölf Monate Nachschüsse einfordert.

(2) Sobald ein Bestandteil der ergänzenden Eigenmittel eingezahlt oder eingefordert wurde, ist ein entsprechender Vermögenswert anzusetzen. Durch die Einzahlung oder Einforderung wird aus dem Bestandteil der ergänzenden Eigenmittel ein Bestandteil der Basiseigenmittel.

(3) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen können ergänzende Eigenmittelbestandteile mit Genehmigung der FMA berücksichtigen. Die FMA hat gemäß der Durchführungsverordnung (EU) bei einer Genehmigung entweder

1. den Höchstbetrag für jeden ergänzenden Eigenmittelbestandteil oder

2. eine Methode zur Bestimmung des Betrags eines jeden ergänzenden Eigenmittelbestandteils festzulegen.

Der den einzelnen ergänzenden Eigenmittelbestandteilen zugeschriebene Betrag hat die Verlustausgleichsfähigkeit des Bestandteils widerzuspiegeln und sich auf vorsichtige und realistische Annahmen zu gründen. Bei Eigenmittelbestandteilen mit einem festen Nominalwert hat der Betrag dieses Bestandteils seinem Nominalwert zu entsprechen, wenn dieser seine Verlustausgleichsfähigkeit angemessen widerspiegelt.

(4) Die FMA hat bei der Genehmigung Folgendes zu berücksichtigen:

1. den Status der betreffenden Gegenparteien in Bezug auf ihre Zahlungsfähigkeit und -bereitschaft;
2. die Einforderbarkeit der Mittel unter Berücksichtigung der rechtlichen Ausgestaltung des Bestandteils und etwaiger sonstiger Bedingungen, die die erfolgreiche Einzahlung oder Einforderung dieses Bestandteils verhindern und
3. etwaige Informationen über das Ergebnis bisheriger Einforderungen des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens für derartige ergänzende Eigenmittel, soweit diese Informationen auf verlässliche Weise verwendet werden können, um das erwartete Ergebnis künftiger Einforderungen zu bewerten.

Einstufung der Eigenmittel in Klassen (Tiers)

§ 172. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben die in der Eigenmittelliste gemäß der Durchführungsverordnung (EU) genannten Basiseigenmittelbestandteile anhand der in der Durchführungsverordnung (EU) genannten Kriterien in Tier 1, Tier 2 oder Tier 3 einzustufen. Ist ein Basiseigenmittelbestandteil nicht in dieser Liste enthalten, so hat das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen diesen Basiseigenmittelbestandteil gemäß den in der Durchführungsverordnung (EU) genannten Kriterien zu beurteilen und einzustufen. Diese Einstufung bedarf der Genehmigung durch die FMA gemäß der Durchführungsverordnung (EU).

(2) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben die in der Eigenmittelliste gemäß der Durchführungsverordnung (EU) genannten ergänzenden Eigenmittelbestandteile anhand der in der Durchführungsverordnung (EU) genannten Kriterien in Tier 2 oder Tier 3 einzustufen. Ist ein ergänzender Eigenmittelbestandteil nicht in dieser Liste enthalten, so hat das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen diesen ergänzenden Eigenmittelbestandteil gemäß den in der Durchführungsverordnung (EU) genannten Kriterien zu beurteilen und einzustufen. Diese Einstufung bedarf der Genehmigung durch die FMA gemäß der Durchführungsverordnung (EU).

(3) Ein gemäß Art. 96 Z 1 der Richtlinie 2009/138/EG in Tier 1 einzustufender Überschussfonds liegt in Höhe der noch nicht erklärten Beträge der Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung in der Krankenversicherung und der Rückstellung für Gewinnbeteiligung bzw. erfolgsabhängige Prämienrückerstattung in der Lebensversicherung vor, sofern sie nicht für die Sicherstellung der vertraglich garantierten Leistungen verwendet werden.

Anrechenbarkeit der Eigenmittelbestandteile

§ 173. (1) Für die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung sind die in Tier 1, Tier 2 und Tier 3 eingestuften Eigenmittelbestandteile nach Maßgabe der Durchführungsverordnung (EU) anrechenbar. Die Summe der anrechenbaren Eigenmittelbestandteile ergibt die gemäß § 174 anrechenbaren Eigenmittel.

(2) Für die Bedeckung der Mindestkapitalanforderung sind die in Tier 1 und Tier 2 eingestuften Basiseigenmittelbestandteile nach Maßgabe der Durchführungsverordnung (EU) anrechenbar. Die Summe der anrechenbaren Eigenmittelbestandteile ergibt die gemäß § 193 Abs. 1 anrechenbaren Eigenmittel.

3. Abschnitt
Solvenzkapitalanforderung

Allgemeine Bestimmungen

§ 174. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben anrechenbare Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung zu halten.

Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

§ 175. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben die Solvenzkapitalanforderung entweder mit der Standardformel gemäß dem 4. Abschnitt oder unter Verwendung eines internen Modells gemäß dem 5. Abschnitt zu berechnen.

(2) Die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung hat unter der Annahme zu erfolgen, dass das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen seine Geschäftstätigkeit nach dem Grundsatz der Unternehmensfortführung betreibt.

(3) Die Solvenzkapitalanforderung ist so kalibriert, dass gewährleistet ist, dass alle quantifizierbaren Risiken, denen ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ausgesetzt ist, berücksichtigt sind. Sie deckt sowohl die laufende Geschäftstätigkeit als auch die in den folgenden zwölf Monaten erwarteten neuen Geschäfte ab. In Bezug auf die laufende Geschäftstätigkeit deckt sie nur unerwartete Verluste ab. Sie entspricht dem Value-at-Risk der Basiseigenmittel eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens zu einem Konfidenzniveau von 99,5 % über den Zeitraum eines Jahres.

(4) Die Solvenzkapitalanforderung berücksichtigt zumindest die folgenden Risiken:

1. nicht-lebensversicherungstechnisches Risiko,
2. lebensversicherungstechnisches Risiko,
3. krankenversicherungstechnisches Risiko,
4. Marktrisiko,
5. Kreditrisiko und
6. operationelles Risiko.

Das operationelle Risiko umfasst auch Rechtsrisiken, schließt aber Risiken, die sich aus strategischen Entscheidungen ergeben, ebenso aus wie Reputationsrisiken.

(5) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben die Auswirkung von Risikominderungstechniken zu berücksichtigen, sofern das Kreditrisiko und andere Risiken, die sich aus der Verwendung derartiger Techniken ergeben, in der Solvenzkapitalanforderung angemessen widergespiegelt sind.

(6) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben die von EIOPA gemäß Art. 109a der Richtlinie 2009/138/EG veröffentlichten harmonisierten Daten bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung zu verwenden.

Häufigkeit der Berechnung

§ 176. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben die Solvenzkapitalanforderung zumindest einmal jährlich vor der Meldung im Rahmen der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung an die FMA zu berechnen und haben kontinuierlich den Betrag der anrechenbaren Eigenmittel und die Solvenzkapitalanforderung zu überwachen. Weicht das Risikoprofil eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens erheblich von den Annahmen ab, die die Basis der zuletzt gemeldeten Solvenzkapitalanforderung darstellen, so hat das betreffende Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die Solvenzkapitalanforderung unverzüglich neu zu berechnen und sie der FMA in der in den technischen Standards (EU) festgelegten Form unverzüglich zu melden.

(2) Liegen der FMA Hinweise vor, die vermuten lassen, dass sich das Risikoprofil eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens seit der Meldung der letzten Solvenzkapitalanforderung erheblich verändert hat, so kann die FMA von dem betreffenden Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens die Neuberechnung der Solvenzkapitalanforderung fordern.

4. Abschnitt

Berechnung der Solvenzkapitalanforderung mit der Standardformel

Struktur der Standardformel

§ 177. (1) Die mit der Standardformel berechnete Solvenzkapitalanforderung ist die Summe folgender Bestandteile:

1. die Basissolvenzkapitalanforderung gemäß § 178,
2. die Kapitalanforderung für das operationelle Risiko gemäß Abs. 3 und
3. die Anpassung für die Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen und latenten Steuern gemäß Abs. 4.

(2) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben die Basissolvenzkapitalanforderung gemäß der Durchführungsverordnung (EU) zu berechnen.

(3) Die Kapitalanforderung für das operationelle Risiko ist gemäß § 175 Abs. 3 kalibriert und trägt den operationellen Risiken in dem Maße Rechnung, indem diese noch nicht in den in § 178 genannten Risikomodulen berücksichtigt wurden. Bei Lebensversicherungsverträgen, bei denen das Anlagerisiko die

Versicherungsnehmer tragen, berücksichtigt die Berechnung der Kapitalanforderung für das operationelle Risiko den Betrag der jährlich in Bezug auf diese Versicherungsverpflichtungen angefallenen Kosten. In Bezug auf Versicherungs- und Rückversicherungsgeschäfte, die nicht Gegenstand des zweiten Satzes sind, hat die Berechnung der Kapitalanforderung für das operationelle Risiko dem Volumen dieser Geschäfte im Sinne der abgegrenzten Prämien und der versicherungstechnischen Rückstellungen Rechnung zu tragen, die für diese Versicherungsverpflichtungen gehalten werden. In diesem Fall übersteigt die Kapitalanforderung für die operationellen Risiken 30 vH der Basissolvenzkapitalanforderung für diese Versicherungs- und Rückversicherungsgeschäfte nicht.

(4) Die Anpassung für die Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen und latenten Steuern berücksichtigt den potenziellen Ausgleich von unerwarteten Verlusten durch eine gleichzeitige Verringerung der versicherungstechnischen Rückstellungen oder der latenten Steuern oder einer Kombination beider. Diese Anpassung berücksichtigt den risikomindernden Effekt, den künftige Überschussbeteiligungen aus Versicherungsverträgen erzeugen, in dem Maße, wie Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen nachweisen können, dass eine Reduzierung dieser Überschussbeteiligungen zur Deckung unerwarteter Verluste, wenn diese entstehen, verwendet werden können. 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. Hiefür wird der Wert der künftigen Überschussbeteiligungen unter ungünstigen Umständen mit dem Wert der Überschussbeteiligungen gemäß den Basisannahmen für die Berechnung des besten Schätzwerts verglichen.

(5) Die FMA kann mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen mit Verordnung nähere Regelungen zur Berechnung des risikomindernden Effekts, den künftige Überschussbeteiligungen aus Versicherungsverträgen erzeugen, treffen, soweit dies erforderlich ist um eine einheitliche Berechnungsweise durch die Versicherungsunternehmen zu gewährleisten.

Aufbau der Basissolvenzkapitalanforderung

§ 178. (1) Die Basissolvenzkapitalanforderung umfasst die folgenden Risikomodule, die gemäß der Durchführungsverordnung (EU) aggregiert werden:

1. das nicht-lebensversicherungstechnische Risikomodul,
2. das lebensversicherungstechnische Risikomodul,
3. das krankenversicherungstechnische Risikomodul,
4. das Marktrisikomodul,
5. das Gegenparteiausfallrisikomodul und
6. das Risikomodul für immaterielle Vermögenswerte.

(2) Für die Zwecke von Abs. 1 Z 1 bis 3 werden Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen dem versicherungstechnischen Risikomodul zugewiesen, das der technischen Wesensart der zugrunde liegenden Risiken am besten Rechnung trägt.

(3) Die Korrelationskoeffizienten für die Aggregation der in Abs. 1 genannten Risikomodule sowie die Kalibrierung der Kapitalanforderungen für jedes Risikomodul führen zu einer Gesamtsolvabilitätsanforderung, die den in § 175 genannten Prinzipien entspricht.

(4) Mit Genehmigung der FMA können Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen im Rahmen des Aufbaus der Standardformel bei dem nicht-lebensversicherungstechnischen Risikomodul, dem lebensversicherungstechnischen Risikomodul und dem krankenversicherungstechnischen Risikomodul eine Untergruppe von Parametern durch die in der Durchführungsverordnung (EU) genannten unternehmensspezifischen Parameter ersetzen. Diese Parameter sind auf der Grundlage der internen Daten des betreffenden Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens oder auf der Grundlage von Daten zu kalibrieren, die direkt für die Geschäfte dieses Unternehmens, das standardisierte Methoden verwendet, relevant sind. Die FMA hat bei der Genehmigung insbesondere die Vollständigkeit, die Exaktheit und die Angemessenheit der verwendeten Daten zu überprüfen.

(5) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen können eine vereinfachte Berechnung für ein spezifisches Untermodul oder Risikomodul verwenden, wenn die Wesensart, der Umfang und die Komplexität der Risiken dies rechtfertigen und es unangemessen wäre, von allen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen die Anwendung einer Standardberechnung zu fordern. Die Kalibrierung hat gemäß § 175 Abs. 3 zu erfolgen.

Risikomodule der Basissolvenzkapitalanforderung

§ 179. (1) Das nicht-lebensversicherungstechnische Risikomodul gibt das Risiko wieder, das sich aus Nicht-Lebensversicherungsverpflichtungen ergibt, und zwar in Bezug auf die abgedeckten Risiken

und die verwendeten Prozesse bei der Ausübung des Geschäfts. Dabei berücksichtigt es die Ungewissheit der Ergebnisse der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen im Hinblick auf die bestehenden Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen und auf die in den folgenden zwölf Monaten erwarteten neuen Geschäfte. Es wird als eine Kombination der Kapitalanforderungen für zumindest die nachfolgend genannten Untermodule berechnet:

1. Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Schwankungen in Bezug auf das Eintreten, die Häufigkeit und die Schwere der versicherten Ereignisse und in Bezug auf das Eintreten und den Betrag der Schadenabwicklung ergibt (Nicht-Lebensversicherungs-Prämien- und -Rückstellungsrisiko) und
2. Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus einer signifikanten Ungewissheit in Bezug auf die Preisfestlegung und die Annahmen bei der Rückstellungsbildung für extreme oder außergewöhnliche Ereignisse ergibt (Nicht-Lebenskatastrophenrisiko).

(2) Das lebensversicherungstechnische Risikomodul gibt das Risiko wieder, das sich aus Lebensversicherungsverpflichtungen ergibt, und zwar in Bezug auf die abgedeckten Risiken und die verwendeten Prozesse bei der Ausübung des Geschäfts. Es wird als eine Kombination der Kapitalanforderungen für zumindest die nachfolgend genannten Untermodule berechnet:

1. Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Sterblichkeitsraten ergibt, wenn der Anstieg der Sterblichkeitsrate zu einem Anstieg des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten führt (Sterblichkeitsrisiko),
2. Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder bei der Volatilität der Sterblichkeitsraten ergibt, wenn der Rückgang der Sterblichkeitsrate zu einem Anstieg des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten führt (Langlebigkeitsrisiko),
3. Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder bei der Volatilität der Invaliditäts-, Krankheits- und Morbiditätsraten ergibt (Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko),
4. Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der bei den Verwaltungskosten von Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen angefallenen Kosten ergibt (Lebensversicherungskostenrisiko),
5. Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Revisionsraten für Rentenversicherungen ergibt, die wiederum eine Folge von Änderungen im Rechtsumfeld oder in der gesundheitlichen Verfassung des Versicherten sind (Revisionsrisiko),
6. Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe oder in der Volatilität der Storno-, Kündigungs-, Verlängerungs- und Rückkaufsraten von Versicherungspolizzen ergibt (Stornorisiko) und
7. Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus einer signifikanten Ungewissheit in Bezug auf die Preisfestlegung und die Annahmen bei der Rückstellungsbildung für extreme oder außergewöhnliche Ereignisse ergibt (Lebensversicherungskatastrophenrisiko).

(3) Unabhängig davon, ob die Krankenversicherung auf einer der Lebensversicherung vergleichbaren technischen Basis betrieben wird oder nicht, gibt das krankenversicherungstechnische Risikomodul das Risiko wieder, das sich aus Krankenversicherungsverpflichtungen ergibt, und zwar in Bezug auf die abgedeckten Risiken und verwendeten Prozesse bei der Ausübung des Geschäfts. Es deckt zumindest die nachfolgend genannten Risiken ab:

1. Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der bei der Bedienung von Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen angefallenen Kosten ergibt,
2. Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Schwankungen in Bezug auf das Eintreten, die

Häufigkeit und die Schwere der versicherten Ereignisse und in Bezug auf das Eintreten und den Betrag der Leistungsregulierungen zum Zeitpunkt der Bildung der Rückstellungen ergibt und

3. Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus einer signifikanten Ungewissheit in Bezug auf die Preisfestlegung und die Annahmen bei der Rückstellungsbildung im Hinblick auf den Ausbruch größerer Epidemien sowie die ungewöhnliche Häufung der unter diesen extremen Umständen auftretenden Risiken ergibt.

(4) Das Marktrisikomodul gibt das Risiko wieder, das sich aus der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Finanzinstrumenten ergibt, die den Wert der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten des Unternehmens beeinflussen. Es hat die strukturelle Inkongruenz zwischen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten insbesondere im Hinblick auf deren Laufzeit angemessen widerzuspiegeln. Es wird als eine Kombination der Kapitalanforderungen für zumindest die nachfolgend genannten Untermodule berechnet:

1. die Sensitivität der Werte von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen in der Zinskurve oder in Bezug auf die Volatilität der Zinssätze (Zinsrisiko);
2. die Sensitivität der Werte von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen in der Höhe oder bei der Volatilität der Marktpreise von Aktien (Aktienrisiko);
3. die Sensitivität der Werte von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen in der Höhe oder bei der Volatilität der Marktpreise von Immobilien (Immobilienrisiko);
4. die Sensitivität der Werte von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen in der Höhe oder in der Volatilität der Kredit-Spreads über der risikofreien Zinskurve (Spread-Risiko);
5. die Sensitivität der Werte von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen in der Höhe oder bei der Volatilität der Wechselkurse (Wechselkursrisiko) und
6. zusätzliche Risiken für ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, die entweder durch eine mangelnde Diversifikation des Assetportfolios oder durch eine hohe Exponierung gegenüber dem Ausfallrisiko eines einzelnen Wertpapieremittenten oder einer Gruppe verbundener Emittenten bedingt sind (Marktrisikokonzentrationen).

(5) Das Gegenparteiausfallrisikomodul trägt möglichen Verlusten Rechnung, die sich aus einem unerwarteten Ausfall oder der Verschlechterung der Bonität von Gegenparteien und Schuldnern von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen während der folgenden zwölf Monate ergeben. Das Gegenparteiausfallrisikomodul deckt risikomindernde Verträge wie Rückversicherungsvereinbarungen, Verbriefungen und Derivate sowie Forderungen gegenüber Vermittlern und alle sonstigen Kreditrisiken ab, die vom Untermodul für das Spread-Risiko nicht abgedeckt werden. Es berücksichtigt angemessen die akzessorischen oder sonstigen Sicherheiten, die von dem oder für das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen gehalten werden, und die damit verbundenen Risiken. Das Gegenparteiausfallrisikomodul berücksichtigt für jede Gegenpartei die Gesamtgegenparteirisikoexponierung des jeweiligen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens in Bezug auf diese Gegenpartei unabhängig von der Rechtsform der vertraglichen Verpflichtungen gegenüber diesem Unternehmen.

(6) Das Risikomodul für immaterielle Vermögenswerte gibt die damit im Zusammenhang stehenden Risiken wieder.

Durationsbasiertes Untermodul Aktienrisiko

§ 180. (1) Versicherungsunternehmen, die im Rahmen des Betriebes der Lebensversicherung Altersversorgungsleistungen anbieten, können das Untermodul Aktienrisiko mit Genehmigung der FMA für eine Gruppe von Versicherungsverträgen berechnen, wenn

1. die Leistungen bei Eintreten oder in Erwartung des Eintretens in den Ruhestand erbracht werden,
2. die Versicherungsnehmer die Prämien steuerlich geltend machen können,
3. die Versicherungsverträge nur Risiken betreffen, die im Inland belegen sind und
4. die durchschnittliche Duration der Verbindlichkeiten des Unternehmens im Zusammenhang mit diesen Versicherungsverträgen zwölf Jahre übersteigt.

Wenn die Berechnung gemäß dem ersten Satz erfolgt, haben die Versicherungsunternehmen für alle diesen Versicherungsverträgen zugehörigen Vermögenswerte und Verbindlichkeiten einen

Sonderverband einzurichten und diese Vermögenswerte und Verbindlichkeiten ohne Möglichkeit einer Übertragung getrennt von den übrigen Verträgen zu verwalten und zu organisieren.

(2) Das Versicherungsunternehmen hat dafür zu sorgen, dass die Solvabilität und die Liquidität sowie die Strategien, Prozesse und Meldeverfahren des Asset-Liability-Managements ständig gewährleisten, dass das Versicherungsunternehmen in der Lage ist, die erfassten Aktieninvestitionen tatsächlich während der bei der Genehmigung angenommenen typischen Haltedauer der Aktieninvestitionen des Versicherungsunternehmens zu halten. Das Versicherungsunternehmen muss gegenüber der FMA nachweisen, dass diese Bedingung mit dem Konfidenzniveau überprüft wird, das den Versicherungsnehmern und Anspruchsberechtigten ein Schutzniveau gewährleistet, das jenem gemäß § 175 gleichwertig ist.

(3) Versicherungsunternehmen können bei Vorliegen von hinreichend gerechtfertigten Umständen mit Genehmigung der FMA von der Berechnung des Untermodul Aktienrisikos gemäß Abs. 1 zur Berechnung gemäß § 179 Abs. 4 Z 2 zurückkehren.

Maßnahmen der FMA bei wesentlichen Abweichungen von den der Standardformel zugrundeliegenden Annahmen

§ 181. (1) Die FMA kann einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen anordnen, bei der Berechnung des lebensversicherungstechnischen Risikomoduls, des nicht-lebensversicherungstechnischen Risikomoduls und des krankenversicherungstechnischen Risikomoduls unternehmensspezifische Parameter gemäß § 178 Abs. 4 zu verwenden, wenn bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung mit der Standardformel das Risikoprofil des betreffenden Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens wesentlich von den der Berechnung mit der Standardformel zugrunde liegenden Annahmen abweichen würde.

(2) Die FMA kann einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen anordnen ein internes Modell zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung oder der relevanten Risikomodule zu verwenden, wenn bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung mit der Standardformel das Risikoprofil des betreffenden Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens wesentlich von den der Berechnung mit der Standardformel zugrunde liegenden Annahmen abweichen würde.

5. Abschnitt

Berechnung der Solvenzkapitalanforderung unter Verwendung eines internen Modells

Allgemeine Bestimmungen für die Genehmigung von internen Modellen in Form von Voll- oder Partialmodellen

§ 182. (1) Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen können die Solvenzkapitalanforderung unter Verwendung eines internen Modells in Form eines Voll- oder eines Partialmodells berechnen. Ein internes Modell bedarf einer Genehmigung gemäß Abs. 4.

(2) Ein internes Modell in Form eines Partialmodells kann für die Berechnung eines oder mehrerer der nachfolgend genannten Faktoren verwendet werden:

1. ein oder mehrere Risikomodule oder Untermodule der Basissolvenzkapitalanforderung,
2. die Kapitalanforderung für das operationelle Risiko oder
3. die Anpassung für die Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen und latenten Steuern.

Darüber hinaus kann eine partielle Modellierung für die gesamte Geschäftstätigkeit von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen oder aber lediglich für einen oder mehrere Hauptgeschäftsbereiche erfolgen.

(3) Der Vorstand bzw. der Verwaltungsrat des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens hat den Antrag gemäß Abs. 4 auf Genehmigung des internen Modells sowie den Antrag auf Genehmigung eventueller späterer größerer Änderungen des Modells zu beschließen.

(4) Die FMA hat über den Antrag auf Genehmigung eines internen Modells, in dem die Erfüllung der Anforderungen gemäß § 186 bis § 191 dargelegt wird, binnen sechs Monaten nach Eingang des vollständigen Antrags zu entscheiden. Bei Anträgen auf Genehmigung eines internen Modells in Form eines Partialmodells werden diese Anforderungen dem begrenzten Anwendungsbereich des Modells Rechnung tragend sinngemäß angewendet.

(5) Vor der Genehmigung von internen oder partiellen internen Modellen gemäß Abs. 4 hat die FMA eine gutachtliche Äußerung der Oesterreichischen Nationalbank insoweit einzuholen, als diese Modelle das Marktrisikomodul oder Teile des Marktrisikomoduls umfassen. Die Oesterreichische Nationalbank

hat dabei zu beurteilen, ob das Marktrisikomodul oder gegebenenfalls Teile des Marktrisikomoduls den anzuwendenden Vorgaben entsprechen.

(6) Die Oesterreichische Nationalbank hat gutachtliche Äußerungen gemäß Abs. 5 in eigener Verantwortung und im eigenen Namen abzugeben. Die FMA hat sich weitest möglich auf die Gutachten der Oesterreichischen Nationalbank zu stützen und kann sich auf deren Richtigkeit und Vollständigkeit verlassen, es sei denn, sie hat begründete Zweifel an deren Richtigkeit oder Vollständigkeit. Die Oesterreichische Nationalbank hat Stellungnahmen des betroffenen Versicherungsunternehmens unverzüglich der FMA zu übermitteln.

(7) Die Oesterreichische Nationalbank hat

1. eine Aufstellung der ihr im jeweiligen Geschäftsjahr aus gutachtlichen Äußerungen gemäß Abs. 5 erwachsenden direkten Kosten zu erstellen und vom Rechnungsprüfer gemäß § 37 NBG prüfen zu lassen,
2. die geprüfte Aufstellung der FMA bis zum 30. April des jeweils folgenden Geschäftsjahres zu übermitteln,
3. die geschätzten direkten Kosten aus gutachtlichen Äußerungen gemäß Abs. 5 für das jeweils folgende Geschäftsjahr der FMA bis zum 30. September jeden Jahres mitzuteilen und
4. den Bundesminister für Finanzen und die FMA einmal jährlich über die Anzahl der mit gutachtlichen Äußerungen gemäß Abs. 5 im Jahresdurchschnitt beschäftigten Bediensteten zu informieren; diese Information kann auch im Wege einer Veröffentlichung erfolgen.

(8) Nach der Genehmigung des internes Modells kann die FMA Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen unter Angabe der maßgeblichen Gründe anordnen eine Schätzung der Solvenzkapitalanforderung vorzulegen, die mit der Standardformel gemäß dem 4. Abschnitt zu berechnen ist.

(9) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen können ihr internes Modell im Rahmen der schriftlichen Leitlinien für Änderungen des internen Modells, die als Teil des Erstgenehmigungsprozesses von der FMA zu genehmigen sind, anpassen. Größere Änderungen des internen Modells sowie Änderungen dieser schriftlichen Leitlinien unterliegen stets der vorherigen Genehmigung durch die FMA gemäß Abs. 4. Kleinere Änderungen des internen Modells können ohne Genehmigung der FMA erfolgen, sofern diese im Einklang mit diesen schriftlichen Leitlinien erfolgen.

(10) Es liegt in der Verantwortung des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats für die Einführung von Systemen zu sorgen, die gewährleisten, dass das interne Modell durchgehend ordnungsgemäß funktioniert.

Besondere Bestimmungen für die Genehmigung interner Modelle in Form von Partialmodellen

§ 183. (1) Interne Modelle in Form eines Partialmodells kann die FMA nur dann genehmigen, wenn

1. das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen den Grund für den begrenzten Anwendungsbereich des Modells in angemessener Weise rechtfertigt,
2. die sich daraus ergebende Solvenzkapitalanforderung dem Risikoprofil des Unternehmens besser Rechnung trägt und insbesondere die im 3. Abschnitt genannten Grundsätze erfüllt und
3. der Aufbau mit den Grundsätzen gemäß dem 3. Abschnitt konsistent ist, so dass das interne Modell in Form eines Partialmodells vollständig in die Standardformel für die Solvenzkapitalanforderung integriert werden kann.

(2) Bei der Genehmigung eines Antrags auf Verwendung eines internen Modells in Form eines Partialmodells, das nur bestimmte Untermodule oder einige Geschäftsbereiche eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens in Bezug auf ein spezielles Risikomodul oder Teile von beiden abdeckt, kann die FMA von den betreffenden Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen die Vorlage eines realistischen Übergangsplans im Hinblick auf die Ausweitung des Anwendungsbereichs des Modells verlangen. Im Übergangsplan ist die Art und Weise darzulegen, in der ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die Ausdehnung des Anwendungsbereichs des Modells in Form eines Partialmodells auf weitere Untermodule oder Geschäftsbereiche plant, um zu gewährleisten, dass dieses den überwiegenden Teil der Versicherungsgeschäfte in Bezug auf das in dem ersten Satz genannte spezielle Risikomodul abdeckt.

Rückkehr zur Standardformel

§ 184. Nach der Genehmigung des internen Modells können Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ausschließlich bei hinreichend gerechtfertigten Umständen mit Genehmigung der FMA zur Berechnung der gesamten oder eines Teils der Solvenzkapitalanforderung mit der Standardformel gemäß dem 4. Abschnitt zurückkehren.

Nichteinhaltung der Anforderungen an das interne Modell

§ 185. (1) Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen haben die der Genehmigung des internen Modells zugrunde liegenden Anforderungen, insbesondere die Anforderungen gemäß § 186 bis § 191 laufend zu erfüllen.

(2) Wenn ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die der Genehmigung des internen Modells zugrunde liegenden Anforderungen nicht mehr erfüllt, hat es der FMA unverzüglich entweder einen geeigneten Plan vorzulegen, der vorsieht wie es die Anforderungen innerhalb eines angemessenen Zeitraums wieder einhält, oder nachzuweisen, dass sich die Nichteinhaltung der Anforderungen nur unwesentlich auswirkt.

(3) Wenn ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen den Plan gemäß Abs. 2 nicht umsetzt, kann die FMA die Rückkehr zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung mit der Standardformel gemäß dem 4. Abschnitt anordnen.

Verwendungstest

§ 186. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben nachzuweisen, dass das interne Modell in ihrem Governance-System weitgehend verwendet wird und dort eine wichtige Rolle spielt, insbesondere in

1. ihrem Risikomanagementsystem gemäß § 110 und § 112 und ihren Entscheidungsprozessen sowie
2. ihrer Beurteilung des ökonomischen Kapitals und Solvenzkapitals und ihrer Allokationsprozesse einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung gemäß § 111.

(2) Darüber hinaus haben Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen nachzuweisen, dass die Häufigkeit der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung unter Verwendung ihres internen Modells mit der Häufigkeit konsistent ist, mit der sie ihr internes Modell für die anderen im ersten Absatz genannten Zwecke nutzen.

(3) Der Vorstand bzw. der Verwaltungsrat ist dafür verantwortlich, dass die kontinuierliche Angemessenheit des Aufbaus und der Funktionsweise des internen Modells gewährleistet ist und dass das interne Modell auch weiterhin das Risikoprofil der betreffenden Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen in angemessenem Maße abbildet.

Statistische Qualitätsstandards

§ 187. (1) Das interne Modell und insbesondere die Berechnung der ihm zugrunde liegenden Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose haben den Kriterien gemäß Abs. 2 bis 9 zu genügen.

(2) Die zur Berechnung der Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose verwendeten Methoden haben sich auf angemessene, anwendbare und einschlägige versicherungsmathematische und statistische Techniken zu stützen und mit den Methoden konsistent zu sein, die für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendet werden. Die zur Berechnung der Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose verwendeten Methoden haben auf aktuellen und zuverlässigen Informationen sowie auf realistischen Annahmen zu basieren. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen müssen in der Lage sein, die ihrem internen Modell zugrunde liegenden Annahmen gegenüber der FMA zu rechtfertigen.

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

(4) Ungeachtet der gewählten Berechnungsmethode muss die Risikoeinstufung durch das interne Modell gewährleisten, dass das interne Modell gemäß § 186 im Governance-System weitgehend verwendet wird und dort eine wichtige Rolle spielt. Das interne Modell hat alle wesentlichen Risiken abzudecken, denen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen ausgesetzt sind; darunter fallen zumindest die in § 175 Abs. 4 genannten Risiken.

(5) In Bezug auf Diversifikationseffekte kann im internen Modell den Abhängigkeiten innerhalb der Risikokategorien sowie zwischen den Risikokategorien Rechnung getragen werden, sofern das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen der FMA nachgewiesen hat, dass das System für die Messung der Diversifikationseffekte angemessen ist.

(6) Der Effekt der Risikominderungstechniken kann im internen Modell voll berücksichtigt werden, sofern das Kreditrisiko und andere sich aus der Anwendung der Risikominderungstechniken ergebende Risiken im internen Modell angemessen wiedergespiegelt werden.

(7) Die besonderen Risiken, die sich aus Finanzgarantien und sonstigen vertraglichen Optionen ergeben, sind im internen Modell exakt zu bewerten, sofern sie von wesentlicher Bedeutung sind. Darüber hinaus sind diejenigen Risiken zu bewerten, die sich für Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen aus Optionen der Versicherungsnehmer und vertraglichen Optionen ergeben. Zu diesem Zweck ist der Auswirkung Rechnung zu tragen, die künftige Veränderungen der finanziellen und nichtfinanziellen Bedingungen auf die Ausübung dieser Optionen haben könnten.

(8) Künftige Maßnahmen des Managements dürfen im internen Modell berücksichtigt werden, sofern das Setzen dieser Maßnahmen unter bestimmten Umständen vernünftigerweise erwartet werden kann. Hierbei ist die Zeit zu berücksichtigen, die für die Umsetzung derartiger Maßnahmen erforderlich ist.

(9) Im internen Modell sind alle Zahlungen an Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte zu berücksichtigen, die zu erwarten sind, und zwar unabhängig davon, ob diese Zahlungen vertraglich garantiert sind oder nicht.

Kalibrierungsstandards

§ 188. (1) Im internen Modell kann ein anderer Zeitraum oder ein anderes Risikomaß als in § 175 Abs. 3 genannt verwendet werden, sofern die Ergebnisse des internen Modells in einer Art und Weise zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung verwendet werden können, die den Versicherungsnehmern und Anspruchsberechtigten ein Schutzniveau gewährt, das jenem gemäß § 175 gleichwertig ist.

(2) Soweit praktikabel, ist die Solvenzkapitalanforderung direkt aus der Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose abzuleiten, die vom internen Modell generiert wurde. Hierbei ist das Risikomaß Value-at-Risk gemäß § 175 Abs. 3 zu verwenden.

(3) Kann die Solvenzkapitalanforderung nicht direkt aus der vom internen Modell generierten Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose abgeleitet werden, so kann die FMA Annäherungen für die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung zulassen, sofern das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen der FMA nachweisen kann, dass den Versicherungsnehmern und Anspruchsberechtigten ein Schutzniveau gewährt wird, das jenem gemäß § 175 gleichwertig ist.

(4) Die FMA kann von einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen verlangen, das interne Modell auf einschlägige Benchmark-Portfolios anzuwenden und dabei von Annahmen auszugehen, die sich eher auf externe als auf interne Daten stützen, um die Kalibrierung des internen Modells zu überprüfen und zu ermitteln, ob seine Spezifizierung der allgemein anerkannten Marktpraxis entspricht.

Zuordnung von Gewinnen und Verlusten

§ 189. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben mindestens einmal jährlich die Ursachen und die Quellen von Gewinnen und Verlusten jedes Hauptgeschäftsbereichs zu untersuchen. Hierbei ist aufzuzeigen, 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 des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens widerspiegeln.

Validierungsstandards

§ 190. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben über einen regelmäßigen Modellvalidierungszyklus zu verfügen, der das Leistungsvermögen des internen Modells, die Überprüfung der kontinuierlichen Angemessenheit seiner Spezifikation und den Abgleich von Modellergebnissen und Erfahrungswerten umfasst.

(2) Der Modellvalidierungsprozess hat ein wirksames statistisches Verfahren für die Validierung des internen Modells zu umfassen, das es Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ermöglicht, gegenüber der FMA die Angemessenheit der sich daraus ergebenden Kapitalanforderungen nachzuweisen. Die angewandten statistischen Methoden haben die Angemessenheit der Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose nicht nur im Vergleich zu beobachteten Verlusten, sondern auch zu allen wesentlichen neuen Daten und dazugehörigen Informationen zu prüfen.

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

Dokumentationsstandards

§ 191. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben den Aufbau und die operationellen Einzelheiten des internen Modells zu dokumentieren. Aus dieser Dokumentation muss die Einhaltung der Anforderungen gemäß § 186 bis § 190 hervorgehen.

(2) Die Dokumentation hat eine detaillierte Erläuterung der Theorie, der Annahmen sowie der mathematischen und der empirischen Basis, auf die sich das interne Modell stützt und eine Beschreibung aller Situationen zu enthalten, in denen das interne Modell nicht wirksam funktioniert.

(3) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben alle größeren Änderungen gemäß § 182 Abs. 9 an ihrem internen Modell zu dokumentieren.

Externe Modelle und Daten

§ 192. Die Verwendung eines von Dritten erhaltenen Modells oder von Dritten erhaltener Daten stellt keine Rechtfertigung für eine Ausnahme von den Anforderungen an das interne Modell gemäß § 186 bis § 191 dar.

6. Abschnitt
Mindestkapitalanforderung

Allgemeine Bestimmungen

§ 193. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben anrechenbare Basiseigenmittel zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung zu halten.

(2) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben die Mindestkapitalanforderung gemäß der Durchführungsverordnung (EU) zu berechnen. Diese hat folgende absolute Untergrenzen:

1. 2,5 Millionen Euro für Nicht-Lebensversicherungsunternehmen einschließlich firmeneigener Versicherungsunternehmen, es sei denn, dass alle oder einige der in Z 10 bis 15 der Anlage A aufgeführten Risiken gedeckt sind; in letzterem Fall beträgt die absolute Untergrenze mindestens 3,7 Millionen Euro,
2. 3,7 Millionen Euro für Lebensversicherungsunternehmen einschließlich firmeneigener Versicherungsunternehmen,
3. 3,6 Millionen Euro für Rückversicherungsunternehmen, ausgenommen firmeneigene Rückversicherungsunternehmen, für die eine Mindestkapitalanforderung von 1,2 Millionen Euro gilt und
4. die Summe der in Z 1 und 2 genannten Beträge für Kompositversicherungsunternehmen.

(3) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben die Mindestkapitalanforderung zumindest quartalsweise vor der Meldung im Rahmen der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung an die FMA gemäß der Durchführungsverordnung (EU) zu berechnen. Eine Berechnung hat auch unverzüglich nach Durchführung einer Neuberechnung der Solvenzkapitalanforderung gemäß § 176 Abs. 1 zweiter Satz zu erfolgen und ist der FMA zu melden. Wird die Mindestkapitalanforderung anhand der Solvenzkapitalanforderung durch die prozentuellen Grenzwerte gemäß Art. 129 Abs. 3 erster Unterabsatz der Richtlinie 2009/138/EG bestimmt, so haben Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen der FMA eine Begründung hiefür vorzulegen. Die Grenzwerte sind auf Basis der zuletzt gemeldeten Solvenzkapitalanforderung zu berechnen.

Besondere Bestimmungen für Kompositversicherungsunternehmen

§ 194. (1) Kompositversicherungsunternehmen haben unbeschadet von § 193 anrechenbare Basiseigenmittel zur Bedeckung der

1. fiktiven Lebensversicherungs-Mindestkapitalanforderung in Bezug auf ihre Lebensversicherungstätigkeit und der
2. fiktiven Nicht-Lebensversicherungs-Mindestkapitalanforderung in Bezug auf ihre Nicht-Lebensversicherungstätigkeit

zu halten, wobei die fiktiven Mindestkapitalanforderungen nicht von der anderen Tätigkeit getragen werden dürfen.

(2) Kompositversicherungsunternehmen haben die fiktive Lebensversicherungs-Mindestkapitalanforderung in Bezug auf die Lebensversicherungstätigkeit und die fiktive Nicht-Lebensversicherungs-Mindestkapitalanforderung in Bezug auf die Nicht-Lebensversicherungstätigkeit gemäß der Durchführungsverordnung (EU) zu berechnen und zugleich mit der Meldung der Mindestkapitalanforderung gemäß § 193 Abs. 3 der FMA zu melden.

(3) Kompositversicherungsunternehmen haben für Zwecke des Abs. 1 eine Übersicht zu erstellen, in der die anrechenbaren Basiseigenmittelbestandteile der Lebensversicherungstätigkeit und der Nicht-Lebensversicherungstätigkeit wie folgt zuzuordnen sind:

1. Der Überschussfonds ist der Lebensversicherungstätigkeit zuzuordnen, soweit dieser auf die Rückstellung des Jahresabschlusses für Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung zurückzuführen ist, und der Nicht-Lebensversicherungstätigkeit zuzuordnen, soweit dieser auf die Rückstellung des Jahresabschlusses für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung in der Krankenversicherung zurückzuführen ist.
2. Die „Reconciliation Reserve“ ist nach dem Verhältnis zuzuordnen, das gemäß der Durchführungsverordnung (EU) zur Berechnung der fiktiven Mindestkapitalanforderungen verwendet wird.
3. Die übrigen anrechenbaren Basiseigenmittelbestandteile sind der Lebensversicherungstätigkeit zuzuordnen, soweit diese auf Bilanzposten der Bilanzabteilung Lebensversicherung zurückzuführen sind und der Nicht-Lebensversicherungstätigkeit zuzuordnen, soweit diese auf Bilanzposten der Bilanzabteilungen Krankenversicherung und Schaden- und Unfallversicherung zurückzuführen sind.

Die Kompositversicherungsunternehmen haben diese Übersicht der FMA mit der Meldung gemäß Abs. 2 vorzulegen.

9. Hauptstück
Gruppenaufsicht

1. Abschnitt
Begriffsbestimmungen und Anwendungsbereich

Begriffsbestimmungen

§ 195. (1) Für die Zwecke dieses Hauptstücks bezeichnet der Ausdruck:

1. beteiligtes Unternehmen: ein Mutterunternehmen oder ein anderes Unternehmen, das eine Beteiligung hält, oder ein Unternehmen, das mit einem anderen Unternehmen durch eine in Art. 22 Abs. 7 der Richtlinie 2013/34/EU beschriebene Beziehung verbunden ist.
2. verbundenes Unternehmen: ein Tochterunternehmen oder ein anderes Unternehmen, an dem eine Beteiligung gehalten wird, oder ein Unternehmen, das mit einem anderen Unternehmen durch eine in Art. 22 Abs. 7 der Richtlinie 2013/34/EU beschriebene Beziehung verbunden ist.
3. Gruppe: eine Gruppe von Unternehmen,
   a) die aus einem beteiligten Unternehmen, dessen Tochterunternehmen und den Unternehmen, an denen das beteiligte Unternehmen oder dessen Tochterunternehmen eine Beteiligung halten, sowie Unternehmen, die untereinander durch eine in Art. 22 Abs. 7 der Richtlinie 2013/34/EU beschriebene Beziehung verbunden sind, besteht oder
   b) die auf der Einrichtung von vertraglichen oder sonstigen starken und nachhaltigen finanziellen Beziehungen zwischen allen diesen Unternehmen beruht und zu der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit oder diesen ähnliche Vereine gehören können, sofern eines dieser Unternehmen durch zentrale Koordination einen beherrschenden Einfluss auf die Entscheidungen aller der Gruppe angehörenden Unternehmen ausübt, darunter auch die Finanzentscheidungen, und die Einrichtung und Auflösung dieser Beziehungen für die Zwecke dieses Hauptstücks der vorherigen Genehmigung durch die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde unterliegen; das Unternehmen, das die zentrale Koordination ausübt, ist als Mutterunternehmen und die anderen Unternehmen sind als Tochterunternehmen zu betrachten.
4. für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde: die gemäß § 226 bestimmte, für die Gruppenaufsicht zuständige Aufsichtsbehörde.
5. Aufsichtskollegium: eine permanente, aber flexible Plattform für die Zusammenarbeit, Koordinierung und Erleichterung der Entscheidungsfindung in Bezug auf die Beaufsichtigung einer Gruppe.
6. Versicherungsholdinggesellschaft: ein Mutterunternehmen, das keine gemischte Finanzholdinggesellschaft ist und dessen Haupttätigkeit im Erwerb und Halten von Beteiligungen an Tochterunternehmen besteht, wobei diese Tochterunternehmen ausschließlich oder hauptsächlich Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen oder Drittland-

Versicherungs- oder -rückversicherungsunternehmen sind und unter seinen Tochterunternehmen zumindest ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen hat.

7. gemischte Versicherungsholdinggesellschaft: ein Mutterunternehmen, das weder ein Versicherungsunternehmen noch ein Drittland-Versicherungsunternehmen noch ein Rückversicherungsunternehmen noch ein Drittland-Rückversicherungsunternehmen noch eine Versicherungsholdinggesellschaft noch eine gemischte Finanzholdinggesellschaft ist und unter seinen Tochterunternehmen zumindest ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen hat und
8. gemischte Finanzholdinggesellschaft: eine gemischte Finanzholdinggesellschaft im Sinne von Art. 2 Z 15 der Richtlinie 2002/87/EG.

(2) Für die Zwecke dieses Hauptstücks hat die FMA

1. als Mutterunternehmen auch jedes Unternehmen zu betrachten, das nach Ansicht der FMA tatsächlich einen beherrschenden Einfluss auf ein anderes Unternehmen ausübt,
2. als Tochterunternehmen auch jedes Unternehmen zu betrachten, auf das ein Mutterunternehmen nach Ansicht der FMA tatsächlich einen beherrschenden Einfluss ausübt und
3. als Beteiligung auch das direkte oder indirekte Halten von Stimmrechten oder Kapital an einem Unternehmen zu betrachten, auf das nach Ansicht der FMA tatsächlich ein maßgeblicher Einfluss ausgeübt wird.

Allgemeine Bestimmungen

§ 196. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen einer Gruppe unterliegen der Beaufsichtigung durch die FMA auf Ebene der Gruppe nach Maßgabe der Vorschriften dieses Hauptstücks, wenn die FMA gemäß § 226 als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde bestimmt wurde.

(2) Sofern in diesem Hauptstück nichts anderes bestimmt ist, sind die Vorschriften für die Einzelbeaufsichtigung von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen weiterhin anzuwenden.

(3) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben der FMA das Eintreten und den Wegfall von Umständen, die gemäß § 197 zu einer Gruppenaufsicht führen, unverzüglich anzuzeigen.

Anwendungsfälle der Gruppenaufsicht

§ 197. (1) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat

1. Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, die bei mindestens einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen beteiligte Unternehmen sind, gemäß § 202 bis § 236 zu beaufsichtigen;
2. Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, deren Mutterunternehmen eine Versicherungsholdinggesellschaft oder eine gemischte Finanzholdinggesellschaft jeweils mit Sitz in einem Mitgliedstaat ist, gemäß § 202 bis § 236 zu beaufsichtigen;
3. Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, deren Mutterunternehmen eine Versicherungsholdinggesellschaft mit Sitz in einem Drittland, eine gemischte Finanzholdinggesellschaft mit Sitz in einem Drittland oder ein Drittland-Versicherungs- oder -rückversicherungsunternehmen ist, gemäß dem 7. Abschnitt zu beaufsichtigen und
4. Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, deren Mutterunternehmen eine gemischte Versicherungsholdinggesellschaft ist, gemäß § 201 zu beaufsichtigen.

(2) Wenn das in Abs. 1 Z 1 genannte beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen bzw. die in Z 2 genannte Versicherungsholdinggesellschaft oder gemischte Finanzholdinggesellschaft jeweils mit Sitz in einem Mitgliedstaat selbst verbundenes Unternehmen eines beaufsichtigten Unternehmens oder einer gemäß Art. 5 Abs. 2 der Richtlinie 2002/87/EG einer zusätzlichen Beaufsichtigung unterliegenden gemischten Finanzholdinggesellschaft ist oder selbst ein solches Unternehmen oder eine solche Gesellschaft ist, kann die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden von der Überwachung der Risikokonzentration gemäß § 220, der Überwachung der gruppeninternen Transaktionen gemäß § 221 oder von beidem auf der Ebene dieses beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens oder dieser Versicherungsholdinggesellschaft oder gemischten Finanzholdinggesellschaft absehen.

(3) Wenn das in Abs. 1 Z 1 genannte beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen bzw. die in Abs. 1 Z 2 genannte Versicherungsholdinggesellschaft oder gemischte Finanzholdinggesellschaft selbst Tochterunternehmen eines anderen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, einer anderen Versicherungsholdinggesellschaft oder einer gemischten

Finanzholdinggesellschaft jeweils mit Sitz in einem Mitgliedstaat ist, so erfolgt keine Beaufsichtigung gemäß Abs. 1. Die Beaufsichtigung erfolgt auf Ebene jenes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens bzw. jener Versicherungsholdinggesellschaft oder gemischten Finanzholdinggesellschaft mit Sitz in einem Mitgliedstaat, welches bzw. welche oberstes Mutterunternehmen auf Ebene der Mitgliedstaaten ist.

(4) Wenn das in Abs. 3 genannte oberste Mutterunternehmen jeweils mit Sitz in einem Mitgliedstaat entweder ein Tochterunternehmen eines beaufsichtigten Unternehmens oder einer gemäß Art. 5 Abs. 2 der Richtlinie 2002/87/EG einer zusätzlichen Beaufsichtigung unterliegenden gemischten Finanzholdinggesellschaft ist oder selbst ein solches Unternehmen oder eine solche Gesellschaft ist, kann die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden von der Überwachung der Risikokonzentration gemäß § 220, der Überwachung der gruppeninternen Transaktionen gemäß § 221 oder von beiden Überwachungen auf der Ebene dieses beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens oder dieser Versicherungsholdinggesellschaft oder gemischten Finanzholdinggesellschaft absehen.

(5) Insoweit eine in Abs. 1 Z 2 genannte gemischte Finanzholdinggesellschaft, insbesondere im Hinblick auf eine risikobasierte Beaufsichtigung, gleichwertigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes und des FKG unterliegt, kann die FMA als zuständige Behörde nach Konsultation der anderen betroffenen Behörden beschließen, dass auf der Ebene dieser gemischten Finanzholdinggesellschaft nur die entsprechenden Bestimmungen des FKG anzuwenden sind.

(6) Insoweit eine in Abs. 1 Z 2 genannte gemischte Finanz-Holdinggesellschaft, insbesondere im Hinblick auf eine risikobasierte Beaufsichtigung, gleichwertigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes und des BWG unterliegt, kann die FMA als zuständige Behörde im Einvernehmen mit der konsolidierenden Behörde für die Banken- und Wertpapierdienstleistungsbranche beschließen, dass nur die Bestimmungen des BWG oder dieses Bundesgesetzes auf der Ebene dieser gemischten Finanzholdinggesellschaft anzuwenden sind, je nachdem welche Finanzbranche gemäß § 2 Z 7 FKG mit dem höheren durchschnittlichen Anteil vertreten ist.

(7) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat die EBA und die EIOPA über allfällige Entscheidungen gemäß den Abs. 5 und 6 zu unterrichten.

Ausschluss von Unternehmen aus der Gruppenaufsicht

§ 198. (1) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde kann im Einzelfall anordnen, dass ein Unternehmen in die Gruppenaufsicht nicht einbezogen wird, wenn

1. sich das Unternehmen in einem Drittland befindet, in dem der Übermittlung der notwendigen Informationen rechtliche Hindernisse entgegenstehen; § 210 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 Z 2 von der Gruppenaufsicht ausgeschlossen werden, so sind diese dennoch einzubeziehen, wenn sie in der Gesamtbetrachtung nicht von untergeordneter Bedeutung sind.

(2) Ist die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde der Auffassung, dass ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen gemäß Abs. 1 Z 2 und 3 nicht in die Gruppenaufsicht einbezogen werden soll, so hat sie vor ihrer Entscheidung die anderen betroffenen Aufsichtsbehörden zu konsultieren.

(3) Das oberste Unternehmen hat auf Ersuchen der Aufsichtsbehörden des Mitgliedstaats, in dem ein gemäß Abs. 1 Z 2 und 3 nicht in die Gruppenaufsicht einbezogenes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen seinen Sitz hat, diesen alle Informationen zu erteilen, die ihnen die Beaufsichtigung des betreffenden Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens erleichtern. Die FMA kann für die Beaufsichtigung eines gemäß Abs. 1 Z 2 und 3 nicht in die Gruppenaufsicht einbezogenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland das oberste Unternehmen mit Sitz in einem Mitgliedstaat um alle Informationen ersuchen, die der Erleichterung der Beaufsichtigung dienlich sind.

Subgruppenaufsicht auf Ebene einer nationalen Teilgruppe

§ 199. (1) Die FMA kann, wenn das in § 197 Abs. 1 Z 1 genannte beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen bzw. die in § 197 Abs. 1 Z 2 genannte Versicherungsholdinggesellschaft oder gemischte Finanzholdinggesellschaft selbst Tochterunternehmen eines anderen Versicherungs- oder

Rückversicherungsunternehmens, einer anderen Versicherungsholdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholdinggesellschaft jeweils mit Sitz in einem Mitgliedstaat ist, nach Konsultation der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde und diesem obersten Mutterunternehmen anordnen, dass das auf nationaler Ebene oberste Mutterunternehmen, das ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, eine Versicherungsholdinggesellschaft oder gemischte Finanzholdinggesellschaft jeweils mit Sitz im Inland ist, der Subgruppenaufsicht unterliegt.

(2) Die FMA hat ihre Entscheidung gemäß Abs. 1 der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde sowie dem obersten Mutterunternehmen auf Ebene der Mitgliedstaaten zu erläutern.

(3) Vorbehaltlich Abs. 4 bis 7 sind § 202 bis § 214 und § 220 bis § 236 sinngemäß anzuwenden.

(4) Vorbehaltlich Abs. 5 bis 7 kann die FMA die Subgruppenaufsicht in Bezug auf das oberste Mutterunternehmen auf nationaler Ebene auf

1. Solvabilität der Gruppe gemäß dem 2. Abschnitt,
2. Risikokonzentration und gruppeninterne Transaktionen gemäß dem 4. Abschnitt, oder
3. Governance auf Gruppenebene gemäß § 222 bis § 225

beschränken.

(5) Beschließt die FMA, auf das oberste Mutterunternehmen auf nationaler Ebene den 2. Abschnitt anzuwenden, so hat die FMA die von der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde für das in § 197 Abs. 3 genannte oberste Mutterunternehmen auf Ebene der Mitgliedstaaten gewählte Methode als verbindlich anzuerkennen und anzuwenden.

(6) Beschließt die FMA, auf das oberste Mutterunternehmen auf nationaler Ebene den 2. Abschnitt anzuwenden, und wurde dem in § 197 Abs. 3 genannten obersten Mutterunternehmen auf Ebene der Mitgliedstaaten die Genehmigung gemäß § 212 oder § 214 erteilt, die Solvenzkapitalanforderung der Gruppe sowie die Solvenzkapitalanforderung der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen der Gruppe anhand eines internen Modells zu berechnen, so hat die FMA diese Entscheidung als verbindlich anzuerkennen und umzusetzen. Ist die FMA in einem solchen Fall der Auffassung, dass das auf Ebene der Mitgliedstaaten genehmigte interne Modell erheblich vom Risikoprofil des obersten Mutterunternehmens auf nationaler Ebene abweicht, kann sie, wenn dieses Unternehmen ihre Bedenken nicht angemessen ausräumt, diesem Unternehmen einen Kapitalaufschlag auf die anhand eines solchen Modells berechnete Solvenzkapitalanforderung der Subgruppe anordnen. Ist die Festsetzung eines solchen Kapitalaufschlages nicht angemessen, kann sie unter außergewöhnlichen Umständen dem betroffenen Unternehmen anordnen, die Solvenzkapitalanforderung der Subgruppe anhand der Standardformel zu berechnen. Die FMA hat solche Entscheidungen dem Unternehmen sowie der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde zu erläutern.

(7) Eine Entscheidung gemäß Abs. 1 darf nicht getroffen oder aufrechterhalten werden, wenn das oberste Mutterunternehmen auf nationaler Ebene ein Tochterunternehmen des in § 197 Abs. 3 genannten obersten Mutterunternehmens auf Ebene der Mitgliedstaaten ist und diesem die Anwendung der Bestimmungen über Gruppen mit zentralisiertem Risikomanagement gemäß dem 3. Abschnitt oder den Art. 237 oder Art. 239 der Richtlinie 2009/138/EG genehmigt wurde.

(8) Wenn die FMA die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ist und für diese Gruppe eine Entscheidung gemäß Art. 216 Abs. 1 oder Abs. 4 der Richtlinie 2009/138/EG getroffen wird, so hat die FMA das Kollegium der Aufsichtsbehörden zu unterrichten.

Subgruppenaufsicht auf Ebene einer mehrere Mitgliedstaaten umfassenden Teilgruppe

§ 200. (1) Liegen die Voraussetzungen gemäß § 199 Abs. 1 vor, so kann die FMA mit den Aufsichtsbehörden anderer Mitgliedstaaten, in denen sich ein verbundenes Unternehmen befindet, das ebenfalls oberstes Mutterunternehmen auf nationaler Ebene ist, vereinbaren, auf Ebene einer mehrere Mitgliedstaaten umfassenden Teilgruppe eine Subgruppenaufsicht durchzuführen. Die FMA hat diesem obersten Mutterunternehmen auf nationaler Ebene anzuordnen, dass dieses einer mehrere Mitgliedstaaten umfassenden Subgruppenaufsicht unterliegt.

(2) Liegen die Voraussetzungen gemäß § 199 Abs. 1 vor, so kann die FMA mit der Aufsichtsbehörde eines Mitgliedstaats, in dem sich ein beteiligtes Unternehmen befindet, das ebenfalls oberstes Mutterunternehmen auf nationaler Ebene ist, vereinbaren, dass diese Aufsichtsbehörde auf Ebene einer mehrere Mitgliedstaaten umfassenden Teilgruppe eine Subgruppenaufsicht durchführt, sofern dieser Mitgliedstaat das Wahlrecht gemäß Art. 216 der Richtlinie 2009/138/EG ausgeübt hat. In diesem Fall darf die FMA auf Ebene eines in Abs. 1 genannten obersten Mutterunternehmen mit Sitz im Inland, das verbundenes Unternehmen des obersten Mutterunternehmens mit Sitz in dem anderen Mitgliedstaat ist, keine Subgruppenaufsicht durchführen. Das oberste Mutterunternehmen auf nationaler Ebene hat

während des Bestehens einer solchen Vereinbarung die Pflichten gemäß § 234 gegenüber der Aufsichtsbehörde des anderen Mitgliedstaats zu erfüllen.

(3) § 199 Abs. 2 bis 7 sind entsprechend anzuwenden. Die FMA hat gemeinsam mit den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden ihre Vereinbarung der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde und dem obersten Mutterunternehmen auf Ebene der Mitgliedstaaten zu erläutern.

(4) Wenn die FMA die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ist und für diese Gruppe eine Vereinbarung gemäß Art. 217 der Richtlinie 2009/138/EG getroffen wird, so hat die FMA das Kollegium der Aufsichtsbehörden zu unterrichten.

Gemischte Versicherungsholdinggesellschaften

§ 201. (1) Haben ein oder mehrere Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen eine gemischte Versicherungsholdinggesellschaft als Mutterunternehmen, hat die FMA als die für die Beaufsichtigung dieser Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zuständige Aufsichtsbehörde die gruppeninternen Transaktionen zwischen diesen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und der gemischten Versicherungsholdinggesellschaft zu beaufsichtigen.

(2) § 221 und § 229 bis § 236 sind sinngemäß anzuwenden.

2. Abschnitt
Solvabilität der Gruppe

Allgemeine Bestimmungen

§ 202. (1) In dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 hat das beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen sicherzustellen, dass die Höhe der auf Gruppenebene verfügbaren, anrechenbaren Eigenmittel stets zumindest der gemäß § 204 bis § 214 zu berechnenden Solvenzkapitalanforderung der Gruppe entspricht.

(2) In dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 haben die Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen der Gruppe sicherzustellen, dass die Höhe der auf Gruppenebene verfügbaren, anrechenbaren Eigenmittel stets zumindest der auf Ebene der Versicherungsholdinggesellschaft oder der gemischten Finanzholdinggesellschaft zu berechnenden Solvenzkapitalanforderung der Gruppe entspricht. Für die Zwecke dieser Berechnung sind die § 204 bis § 214 sinngemäß anzuwenden und diese Versicherungsholdinggesellschaft oder diese gemischte Finanzholdinggesellschaft sind wie ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zu behandeln, für das in Bezug auf die Solvenzkapitalanforderung die Bestimmungen des 3. bis 5. Abschnitts des 8. Hauptstücks und in Bezug auf die anrechenbaren Eigenmittel die Bestimmungen des 2. Abschnitts des 8. Hauptstücks sinngemäß anzuwenden sind.

(3) Die Maßnahmen bei Verschlechterung der finanziellen Lage gemäß § 278 und die Maßnahmen bei Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung gemäß § 279 sind sinngemäß anzuwenden.

(4) Das beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen im Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 bzw. die Versicherungsholdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholdinggesellschaft im Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 haben der FMA unverzüglich anzuzeigen, wenn es bzw. sie feststellt, dass die Solvenzkapitalanforderung der Gruppe nicht mehr bedeckt ist, oder die Gefahr besteht, dass die Solvenzkapitalanforderung der Gruppe innerhalb der nächsten drei Monate nicht mehr bedeckt sein könnte. Die FMA hat als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde die anderen Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium darüber zu unterrichten.

(5) Für die Zwecke der Berechnung der Solvabilität der Gruppe ist § 157 sinngemäß anzuwenden.

Häufigkeit der Berechnung

§ 203. (1) Das beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 bzw. die Versicherungsholdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholdinggesellschaft in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 hat die Berechnung der Solvabilität der Gruppe zumindest einmal jährlich vor der Meldung im Rahmen der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung an die FMA vorzunehmen.

(2) Die Meldung an die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat

1. in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 durch das beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und
2. in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 durch die Versicherungsholdinggesellschaft, die gemischte Finanzholdinggesellschaft oder jenes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, das

von der FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe selbst zu diesem Zweck benannt wurde,

zu erfolgen.

(3) Das beteiligte Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen im Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 bzw. die Versicherungsholdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholdinggesellschaft im Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 haben die Solvenzkapitalanforderung der Gruppe laufend zu überwachen. Sollte das Risikoprofil der Gruppe erheblich von den Annahmen abweichen, die der zuletzt gemeldeten Solvenzkapitalanforderung der Gruppe zugrunde liegen, ist die Solvenzkapitalanforderung der Gruppe unverzüglich neu zu berechnen und der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde von dem gemäß Abs. 2 zuständigen Unternehmen unverzüglich zu melden.

(4) Liegen der FMA Hinweise vor, die vermuten lassen, dass sich das Risikoprofil der Gruppe seit der letzten Meldung der Solvenzkapitalanforderung der Gruppe erheblich verändert hat, kann die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde eine Neuberechnung dieser Anforderung anordnen.

Wahl der Methode

§ 204. (1) Die Solvabilität der Gruppe ist mit der Konsolidierungsmethode (Methode 1) gemäß § 211 und § 212 zu berechnen.

(2) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde kann nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe selbst und unter Berücksichtigung der Voraussetzungen gemäß der Durchführungsverordnung (EU) die Anwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode (Methode 2) gemäß § 213 und § 214, oder wenn die ausschließliche Anwendung von Methode 1 nicht angemessen ist, eine Kombination der Methoden 1 und 2 genehmigen.

Berücksichtigung des verhältnismäßigen Anteils

§ 205. (1) Bei der Berechnung der Solvabilität der Gruppe ist der verhältnismäßige Anteil, den das beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen an seinen verbundenen Unternehmen hält, zu berücksichtigen. Der verhältnismäßige Anteil bezeichnet

1. bei Anwendung von Methode 1 die bei Erstellung des konsolidierten Abschlusses zugrunde gelegten Prozentsätze und
2. bei Anwendung von Methode 2 die Quote am gezeichneten Kapital, die direkt oder indirekt vom beteiligten Unternehmen gehalten wird.

(2) Wenn es sich bei dem verbundenen Unternehmen um ein Tochterunternehmen handelt, dessen anrechenbare Eigenmittel nicht ausreichen, um seine Solvenzkapitalanforderung zu bedecken, so ist diese Solvabilitätslücke des Tochterunternehmens unabhängig von der verwendeten Methode bei der Berechnung der Solvabilität der Gruppe in voller Höhe zu berücksichtigen. Beschränkt sich die Haftung des einen Kapitalanteil haltenden Mutterunternehmens nachweislich ausschließlich auf diesen Kapitalanteil, kann die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde zulassen, dass die Solvabilitätslücke des Tochterunternehmens nur anteilig berücksichtigt wird.

(3) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe selbst den verhältnismäßigen Anteil festzulegen, der zu berücksichtigen ist, wenn

1. zwischen einigen Unternehmen einer Gruppe keine Kapitalbeziehungen bestehen,
2. das direkte oder indirekte Halten von Stimmrechten oder Kapital an einem Unternehmen als Beteiligung betrachtet wird, weil tatsächlich ein maßgeblicher Einfluss auf dieses Unternehmen ausgeübt wird oder
3. ein Unternehmen als Mutterunternehmen eines anderen Unternehmens betrachtet wird, weil es auf das andere Unternehmen tatsächlich einen beherrschenden Einfluss ausübt.

Ausschluss der Mehrfachberücksichtigung anrechenbarer Eigenmittel

§ 206. (1) Die Mehrfachberücksichtigung von anrechenbaren Eigenmitteln bei mehreren in die Berechnung einbezogenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ist unzulässig.

(2) Sofern dies nicht bereits die Methoden gemäß § 211 bis § 214 vorsehen, bleiben folgende Beträge bei der Berechnung der Solvabilität der Gruppe unberücksichtigt:

1. der Wert aller Vermögenswerte des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, mit denen Eigenmittel finanziert werden, die auf die Solvenzkapitalanforderung eines seiner verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen angerechnet werden dürfen,

2. der Wert aller Vermögenswerte eines mit dem beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, mit denen Eigenmittel finanziert werden, die auf die Solvenzkapitalanforderung dieses beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens angerechnet werden dürfen, und
3. der Wert aller Vermögenswerte eines mit dem beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, mit denen Eigenmittel finanziert werden, die auf die Solvenzkapitalanforderung eines anderen mit diesem beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens angerechnet werden dürfen.

(3) Sofern dies nicht bereits die Methoden gemäß § 211 bis § 214 vorsehen, sind folgende Eigenmittelbestandteile jedenfalls nicht in die Berechnung einzubeziehen:

1. gezeichnetes, aber nicht eingezahltes Kapital, das eine potentielle Verbindlichkeit für das beteiligte Unternehmen darstellt,
2. gezeichnetes, aber nicht eingezahltes Kapital des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, das eine potentielle Verbindlichkeit für ein verbundenes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen darstellt und
3. gezeichnetes, aber nicht eingezahltes Kapital eines verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, das eine potentielle Verbindlichkeit für ein anderes mit demselben beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen darstellt.

(4) Unbeschadet Abs. 2 und 3 dürfen folgende Eigenmittelbestandteile nur insoweit in die Berechnung einbezogen werden, als sie auf die Solvenzkapitalanforderung des betreffenden verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens angerechnet werden dürfen:

1. der Überschussfonds eines verbundenen Versicherungsunternehmens des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, für das die Solvabilität der Gruppe berechnet wird, und
2. gezeichnetes, aber nicht eingezahltes Kapital eines verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, für das die Solvabilität der Gruppe berechnet wird.

(5) Ist die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde der Auffassung, dass neben den in Abs. 2 bis 4 genannten Eigenmittelbestandteilen bestimmte Eigenmittelbestandteile, die auf die Solvenzkapitalanforderung eines verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens angerechnet werden können, zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, für das die Solvabilität der Gruppe berechnet wird, nicht bereitgestellt werden können, so kann die FMA anordnen, dass diese Eigenmittel nur insoweit in die Berechnung einbezogen werden, als sie zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung des verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens angerechnet werden dürfen.

(6) Die Summe der in Abs. 4 bis 5 genannten Eigenmittelbestandteile darf die Solvenzkapitalanforderung des verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens nicht übersteigen.

(7) Ergänzende Eigenmittel eines verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, für das die Solvabilität der Gruppe berechnet wird, dürfen nur in die Berechnung einbezogen werden, wenn sie aufsichtsbehördlich genehmigt wurden.

Ausschluss der gruppeninternen Kapitalschöpfung

§ 207. (1) Bei der Berechnung der Solvabilität der Gruppe haben alle anrechenbaren Eigenmittel, die aus der Gegenfinanzierung zwischen dem beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und einem der nachstehend genannten Unternehmen stammen, unberücksichtigt zu bleiben:

1. einem verbundenen Unternehmen,
2. einem beteiligten Unternehmen und
3. einem anderen verbundenen Unternehmen eines seiner beteiligten Unternehmen.

(2) Bei der Berechnung der Solvabilität der Gruppe haben alle Eigenmittel, die für die Solvenzkapitalanforderung eines verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens des

beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, für das die Solvabilität der Gruppe berechnet wird, herangezogen werden können, unberücksichtigt zu bleiben, wenn diese Eigenmittel aus einer Gegenfinanzierung mit einem anderen verbundenen Unternehmen des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens stammen.

(3) Eine Gegenfinanzierung liegt jedenfalls dann vor, wenn ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen 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 Solvenzkapitalanforderung des erstgenannten Unternehmens angerechnet werden können.

Einbeziehung von bestimmten Unternehmen

§ 208. (1) Die Solvabilität der Gruppe ist unter Einbeziehung aller verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zu berechnen. Wenn ein verbundenes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen seinen Sitz in einem anderen Mitgliedstaat hat, sind die Solvenzkapitalanforderung und die Eigenmittel, die nach dem in dem jeweiligen Mitgliedstaat anwendbaren Recht berechnet werden, zu berücksichtigen.

(2) Hält ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen eine Beteiligung an einem verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen oder einem verbundenen Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen über eine zwischengeschaltete Versicherungsholdinggesellschaft oder eine zwischengeschaltete gemischte Finanzholdinggesellschaft, so ist diese Versicherungsholdinggesellschaft oder diese gemischte Finanzholdinggesellschaft bei der Berechnung der Solvabilität der Gruppe zu berücksichtigen und wie ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zu behandeln. In Bezug auf die Solvenzkapitalanforderung sind hiefür der 3. bis 5. Abschnitt des 8. Hauptstücks und in Bezug auf die auf die Solvenzkapitalanforderung anrechenbaren Eigenmittel der 2. Abschnitt des 8. Hauptstücks sinngemäß anzuwenden.

(3) Hält eine zwischengeschaltete Versicherungsholdinggesellschaft oder eine zwischengeschaltete gemischte Finanzholdinggesellschaft nachrangige Verbindlichkeiten oder andere anrechenbare Eigenmittel, die gemäß § 173 einer Beschränkung unterliegen, so sind diese bis zu der Höhe als anrechenbare Eigenmittel anzuerkennen, die sich ergibt, wenn man die in § 173 festgelegten Beschränkungen auf die auf Gruppenebene ausstehenden, insgesamt anrechenbaren Eigenmittel anwendet und der Solvenzkapitalanforderung der Gruppe gegenüberstellt. Alle anrechenbaren ergänzenden Eigenmittel einer zwischengeschalteten Versicherungsholdinggesellschaft oder einer zwischengeschalteten gemischten Finanzholdinggesellschaft, die gemäß § 171 vorab aufsichtsbehördlich genehmigt werden müssten, wenn sie von einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen gehalten werden würden, dürfen nur insoweit in die Berechnung der Solvabilität der Gruppe einbezogen werden, als sie von der FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde genehmigt wurden.

(4) Ein beteiligtes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, das eine Beteiligung an einem Kreditinstitut, einer Wertpapierfirma oder einem Finanzinstitut hält, kann für die Berechnung der Solvabilität der Gruppe die in § 6 Abs. 2 Z 1 und 2 FKG festgelegten Methoden 1 oder 2 entsprechend anwenden. Methode 1 gemäß FKG darf jedoch nur angewendet werden, wenn der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde nachgewiesen wurde, dass das integrierte Management und die interne Kontrolle in Bezug auf die in den Konsolidierungskreis einbezogenen Unternehmen ein zufriedenstellendes Niveau aufweisen. Die gewählte Methode ist auf Dauer einheitlich anzuwenden. Die FMA kann als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde anstatt der Anwendung der in Anhang I der Richtlinie 2002/87/EG festgelegten Methoden 1 oder 2, von Amts wegen oder auf Antrag des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, den Abzug jeder in dem ersten Satz genannten Beteiligung von den auf Gruppenebene anrechenbaren Eigenmitteln anordnen.

Einbeziehung von verbundenen Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen

§ 209. (1) Wird für ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, das beteiligtes Unternehmen eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens ist, die Solvabilität der Gruppe mit Methode 2 berechnet, wird letzteres ausschließlich für die Zwecke dieser Berechnung wie ein verbundenes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen behandelt.

(2) Abweichend von Abs. 1 sind die Solvenzkapitalanforderung und die Eigenmittel, berechnet nach dem in dem jeweiligen Drittland anwendbaren Recht, zu berücksichtigen, wenn das verbundene Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen seinen Sitz in dem Drittland hat, dessen Gleichwertigkeit gemäß Art. 227 Abs. 4 oder 5 der Richtlinie 2009/138/EG oder gemäß Abs. 3 festgestellt wurde.

(3) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde kann auf Antrag oder von Amts wegen nach Maßgabe der in der Durchführungsverordnung (EU) festgelegten Kriterien die Gleichwertigkeit des jeweiligen Drittlandes mit Unterstützung der EIOPA gemäß Art. 33 Abs. 2 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 feststellen. Bevor die FMA entscheidet, hat sie hierzu mit Unterstützung der EIOPA die anderen betroffenen Aufsichtsbehörden zu konsultieren. Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde darf keine ein Drittland betreffende Entscheidung treffen, die einer zuvor gegenüber diesem Drittland getroffenen Entscheidung widerspricht, es sei denn, dies ist erforderlich, um erheblichen Änderungen des in Titel I Kapitel VI der Richtlinie 2009/138/EG beschriebenen Aufsichtssystems und des Aufsichtssystems des Drittlands Rechnung zu tragen.

(4) Ist die FMA als betroffene Aufsichtsbehörde mit einer gemäß Art. 227 Abs. 2 zweiter Unterabsatz der Richtlinie 2009/138/EG getroffenen Entscheidung nicht einverstanden, so kann die FMA gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 innerhalb von drei Monaten nach Mitteilung der Entscheidung durch die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde die EIOPA mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung ersuchen.

(5) Nach einer Entscheidung der Kommission gemäß Art. 227 Abs. 4 der Richtlinie 2009/138/EG über die Gleichwertigkeit der Solvabilitätsvorschriften eines Drittlands, ist Abs. 3 nicht mehr anzuwenden. Stellt die Kommission fest, dass die Solvabilitätsvorschriften eines Drittlands nicht gleichwertig sind, tritt eine nach Abs. 3 getroffene Entscheidung außer Kraft und das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen des Drittlands ist ausschließlich nach Maßgabe des Abs. 1 zu behandeln.

Abzug des Beteiligungsbuchwertes bei Nichtverfügbarkeit der notwendigen Informationen

§ 210. Stehen der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde die für die Berechnung der Solvabilität der Gruppe eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens notwendigen Informationen über ein verbundenes Unternehmen mit Sitz in einem Mitgliedstaat oder Drittland nicht zur Verfügung, so ist der Buchwert, den dieses Unternehmen in dem beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen hat, von den auf die Solvenzkapitalanforderung der Gruppe anrechenbaren Eigenmitteln abzuziehen. In diesem Fall stellen die mit dieser Beteiligung verbundenen nicht realisierten Gewinne keinen für die Solvenzkapitalanforderung der Gruppe anrechenbaren Eigenmittelbestandteil dar.

Standardmethode: Konsolidierungsmethode (Methode 1)

§ 211. (1) Die Solvabilität der Gruppe des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens ist auf Grundlage des konsolidierten Abschlusses gemäß dem 2. Abschnitt dieses Hauptstücks (Solvenzbilanz der Gruppe) zu berechnen und ergibt sich als Differenz von

1. den auf der Grundlage der Solvenzbilanz der Gruppe errechneten, zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung der Gruppe anrechenbaren Eigenmitteln, und
2. der auf der Grundlage der Solvenzbilanz der Gruppe errechneten Solvenzkapitalanforderung der Gruppe.

Die Solvenzkapitalanforderung der Gruppe ist anhand der Solvenzbilanz der Gruppe entweder mit der Standardformel unter sinngemäßer Anwendung des 3. und 4. Abschnitts des 8. Hauptstücks oder unter Verwendung eines internen Modells unter sinngemäßer Anwendung des 3. und 5. Abschnitts des 8. Hauptstücks und nach Maßgabe der Durchführungsverordnung (EU) zu berechnen. Für die Ermittlung der für die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung der Gruppe anrechenbaren Eigenmittel ist der 2. Abschnitt des 8. Hauptstücks sinngemäß anzuwenden.

(2) Der Mindestbetrag der Solvenzkapitalanforderung der Gruppe ist die Summe aus

1. der Mindestkapitalanforderung des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens und
2. dem verhältnismäßigen Anteil an den Mindestkapitalanforderungen für die verbundenen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen.

Dieser Mindestbetrag ist mit gemäß § 173 Abs. 2 anrechenbaren Eigenmitteln zu bedecken. Bei der Beurteilung, ob diese anrechenbaren Eigenmittel zur Bedeckung des Mindestbetrags der Solvenzkapitalanforderung der Gruppe herangezogen werden können, sind die in § 205 bis § 210 festgelegten Grundsätze sinngemäß anzuwenden. § 280 Abs. 1 und 2 ist sinngemäß anzuwenden.

(3) Bei der Beurteilung, ob die Solvenzkapitalanforderung der Gruppe dem Risikoprofil der Gruppe angemessen Rechnung trägt, hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ihre Aufmerksamkeit vor allem auf jene Fälle zu richten, in denen Umstände gemäß § 277 Abs. 1 auf Gruppenebene eintreten könnten, insbesondere falls:

1. ein auf Gruppenebene bestehendes spezielles Risiko wegen seiner schweren Quantifizierbarkeit durch die Standardformel oder das verwendete interne Modell nicht hinreichend abgedeckt würde oder
2. Kapitalaufschläge auf die Solvenzkapitalanforderung der verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ordnungsgemäß aufsichtsbehördlich festgesetzt wurden.

Gelangt die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde zur Auffassung, dass dem Risikoprofil der Gruppe nicht angemessen Rechnung getragen wird, kann sie einen Kapitalaufschlag auf die Solvenzkapitalanforderung der Gruppe festsetzen. § 277 ist sinngemäß anzuwenden.

Gruppeninterne Modelle bei Methode 1

§ 212. (1) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat über einen Antrag auf die Verwendung eines internen Modells zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung der Gruppe unter sinngemäßer Anwendung des 3. und 5. Abschnitt des 8. Hauptstücks unter Berücksichtigung der Durchführungsverordnung (EU) zu entscheiden.

(2) Einen Antrag auf die Verwendung eines internen Modells zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung der Gruppe und der Solvenzkapitalanforderung für Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen der Gruppe hat

1. in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 das beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in seinem eigenen Namen und namens der verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und
2. in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen namens der verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen einer Versicherungsholdinggesellschaft oder gemischten Finanzholdinggesellschaft

an die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde zu stellen.

(3) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat den anderen Mittgliedern des Aufsichtskollegiums unverzüglich das Einlangen des Antrags gemäß Abs. 2 mitzuteilen und den vollständigen Antrag weiterzuleiten.

(4) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat bei der Entscheidung über die Genehmigung eines internen Modells gemäß Abs. 2 und bei der Festlegung der Bedingungen, an die diese Genehmigung gegebenenfalls geknüpft wird, mit den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium nach Maßgabe der Durchführungsverordnung (EU) zusammenzuarbeiten. Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat im Rahmen ihrer Befugnisse sämtliche Anstrengungen zu unternehmen, damit die betroffenen Aufsichtsbehörden innerhalb von sechs Monaten nach Einlangen des vollständigen Antrags bei der FMA zu einer gemeinsamen Entscheidung über den Antrag gelangen. Dieser Absatz ist sinngemäß anzuwenden, wenn die FMA die betroffene Aufsichtsbehörde ist.

(5) Hat vor Ablauf der in Abs. 4 genannten Sechsmonatsfrist eine der betroffenen Aufsichtsbehörden gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die EIOPA mit der Angelegenheit befasst, hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ihre Entscheidung in Erwartung einer Entscheidung der EIOPA gemäß Art. 19 Abs. 3 der Verordnung zu vertagen und hat ihre Entscheidung im Einklang mit der Entscheidung der EIOPA zu treffen. Wird die gemäß Art. 41 Abs. 2 und 3 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 vom Gremium vorgeschlagene Entscheidung gemäß Art. 44 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 abgelehnt, trifft die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde eine endgültige Entscheidung. Die Sechsmonatsfrist gilt als Frist für die Beilegung der Meinungsverschiedenheiten im Sinne von Art. 19 Abs. 2 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010. Die FMA kann als betroffene Aufsichtsbehörde vor Ablauf der in Abs. 4 genannten Sechsmonatsfrist die EIOPA gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 mit der Angelegenheit befassen.

(6) Wird innerhalb von sechs Monaten nach Eingang des Antrags gemäß Abs. 2 der Gruppe keine gemeinsame Entscheidung gemäß Abs. 4 erzielt und wurde die EIOPA nicht gemäß Abs. 5 mit dieser Angelegenheit befasst, entscheidet die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde selbst über den Antrag und hat hierbei allen Standpunkten und Vorbehalten, die die anderen betroffenen Aufsichtsbehörden innerhalb der Sechsmonatsfrist geäußert haben, gebührend Rechnung zu tragen.

(7) Gemeinsame Entscheidungen gemäß Abs. 4 sind von der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde mit einer umfassenden Begründung schriftlich darzulegen. In Entsprechung dieser Entscheidung hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde einen Bescheid zu erlassen, den sie dem in Abs. 2 Z 1 bzw. 2 genannten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zusammen mit einer Abschrift der gemeinsamen Entscheidung zuzustellen hat. Eine Abschrift dieses Bescheids hat die FMA zusammen mit einer Abschrift der

gemeinsamen Entscheidung den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden zu übermitteln. Dieser Bescheid gilt mit der Zustellung an das in Abs. 2 Z 1 bzw. 2 genannte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen als an alle Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zugestellt, in deren Namen dieses Unternehmen den Antrag gestellt hat. Dieses Unternehmen hat diesen Bescheid unverzüglich allen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zur Kenntnis zu bringen, in deren Namen dieses Unternehmen den Antrag gestellt hat. Auf Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland ist dieser Bescheid unmittelbar anwendbar.

(8) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat, wenn keine gemeinsame Entscheidung erfolgt, mit Bescheid zu entscheiden, diesen umfassend zu begründen und die von den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden geäußerten Standpunkte zu berücksichtigen. Der Bescheid ist dem in Abs. 2 Z 1 bzw. 2 genannten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zuzustellen. Der Bescheid gilt mit der Zustellung an das in Abs. 2 Z 1 bzw. 2 genannte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen als an alle Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zugestellt, in deren Namen dieses Unternehmen den Antrag gestellt hat. Dieses Unternehmen hat den Bescheid unverzüglich allen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zur Kenntnis zu bringen, in deren Namen dieses Unternehmen den Antrag gestellt hat. Auf Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland ist dieser Bescheid unmittelbar anwendbar. Eine Abschrift dieses Bescheids hat die FMA den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und den involvierten Aufsichtsbehörden zu übermitteln.

(9) Die FMA als die betroffene Aufsichtsbehörde hat eine nach dem Recht eines anderen Mitgliedstaats in Übereinstimmung mit Art. 231 Abs. 2 bis 6 der Richtlinie 2009/138/EG ergangene Entscheidung der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde als verbindlich anzuerkennen und anzuwenden. Eine solche Entscheidung ist auf betroffene Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland unmittelbar anwendbar und wirksam, sobald sie ihnen zugestellt wurde, nicht jedoch bevor der entsprechende Bescheid im Sitzstaat des Antragstellers wirksam wird.

(10) Die FMA als die betroffene Aufsichtsbehörde kann im Fall gemäß Abs. 9 einem betroffenen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland gemäß § 277 einen Kapitalaufschlag auf die unter Verwendung eines internen Modells ermittelte Solvenzkapitalanforderung festsetzen, wenn sie der Auffassung ist, dass das Risikoprofil dieses Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens erheblich von den Annahmen abweicht, die dem auf Gruppenebene genehmigten internen Modell zugrunde liegen und das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen diese Bedenken nicht angemessen ausräumt. Sollte ein solcher Kapitalaufschlag im Einzelfall unangemessen sein, kann die FMA dem betreffenden Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen anordnen, seine Solvenzkapitalanforderung mit der Standardformel zu berechnen. In den in § 277 Abs. 1 Z 1 und 3 genannten Fällen kann die FMA diesem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen einen Kapitalaufschlag auf die anhand der Standardformel ermittelte Solvenzkapitalanforderung festsetzen. Die FMA hat die getroffene Entscheidung den anderen Mitgliedern des Aufsichtskollegiums zu erläutern.

Alternativmethode: Abzugs- und Aggregationsmethode (Methode 2)

§ 213. (1) Die Solvabilität der Gruppe des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens ergibt sich als Differenz von

1. den aggregierten, anrechenbaren Eigenmitteln der Gruppe gemäß Abs. 2, und
2. dem Wert der verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen im beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und der aggregierten Solvenzkapitalanforderung der Gruppe gemäß Abs. 3.

(2) Die aggregierten, anrechenbaren Eigenmittel der Gruppe sind die Summe aus:

1. den auf die Solvenzkapitalanforderung des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens anrechenbaren Eigenmitteln und
2. den verhältnismäßigen Anteilen des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens an den auf die Solvenzkapitalanforderung der verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen anrechenbaren Eigenmittel.

(3) Die aggregierte Solvenzkapitalanforderung der Gruppe ist die Summe aus:

1. der Solvenzkapitalanforderung des beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens und
2. den verhältnismäßigen Anteilen der Solvenzkapitalanforderungen der verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen.

(4) Hält ein beteiligtes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen eine Beteiligung an einem verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ganz oder teilweise indirekt, so gründet sich dessen Wert in dem beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen auf den Wert dieser indirekten Beteiligung unter Berücksichtigung des entsprechenden durchgerechneten Anteils. In diesem Fall schließen die in Abs. 2 Z 2 und Abs. 3 Z 2 genannten Begriffe die entsprechenden Anteile der Solvenzkapitalanforderung sowie der für Solvenzkapitalanforderung anrechenbaren Eigenmittel des verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ein.

(5) Bei der Beurteilung, ob die nach Abs. 3 berechnete aggregierte Solvenzkapitalanforderung der Gruppe dem Risikoprofil der Gruppe angemessen Rechnung trägt, hat die FMA als betroffene Aufsichtsbehörde ihre Aufmerksamkeit insbesondere auf spezielle auf Gruppenebene bestehende Risiken zu richten, die wegen ihrer schweren Quantifizierbarkeit nicht ausreichend abgedeckt werden. Weicht das Risikoprofil der Gruppe erheblich von den Annahmen ab, die der aggregierten Solvenzkapitalanforderung der Gruppe zugrunde liegen, kann die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde einen Kapitalaufschlag auf die aggregierte Solvenzkapitalanforderung der Gruppe festsetzen. § 277 ist sinngemäß anzuwenden.

Gruppeninterne Modelle bei Methode 2

§ 214. (1) Ein Antrag auf die Verwendung eines internen Modells zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung für die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen der Gruppe hat

1. in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 das beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in seinem eigenen Namen und namens der verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und
2. in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in seinem eigenen Namen und namens der verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen einer Versicherungsholdinggesellschaft oder gemischten Finanzholdinggesellschaft

an die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde zu stellen.

(2) § 212 ist sinngemäß anzuwenden.

3. Abschnitt
Gruppen mit zentralisiertem Risikomanagement

Bedingungen

§ 215. (1) Auf Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland, die Tochterunternehmen eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens sind, sind § 217 und § 218 anzuwenden, wenn

1. das Tochterunternehmen in die Gruppenaufsicht auf Ebene des Mutterunternehmens einbezogen ist,
2. das Risikomanagement und das interne Kontrollsystem des Mutterunternehmens auch das Tochterunternehmen einschließen und das Mutterunternehmen den betroffenen Aufsichtsbehörden gegenüber den Nachweis der umsichtigen Führung seines Tochterunternehmens erbracht hat,
3. das Mutterunternehmen die Genehmigungen gemäß § 224 Abs. 3 und gemäß § 245 Abs. 2 erhalten hat und
4. das Mutterunternehmen einen Antrag auf Inanspruchnahme der Bestimmungen für Gruppen mit zentralisiertem Risikomanagement gestellt hat und der Antrag genehmigt wurde.

(2) Für Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die Tochterunternehmen einer Versicherungsholdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholdinggesellschaft sind, sind § 215 bis § 219 sinngemäß anzuwenden.

Entscheidung über den Antrag

§ 216. (1) Der Antrag auf Inanspruchnahme der § 217 und § 218 ist ausschließlich an die FMA als die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige Aufsichtsbehörde zu stellen. Die FMA hat die anderen Mitglieder des Aufsichtskollegiums hiervon unverzüglich zu unterrichten und ihnen den vollständigen Antrag unverzüglich weiterzuleiten.

(2) Die FMA hat mit den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden im Kollegium der Aufsichtsbehörden nach umfassender Konsultation gemeinsam darüber zu entscheiden, ob die

Genehmigung erteilt wird und welche Bedingungen gegebenenfalls festgelegt werden, an die diese Genehmigung geknüpft wird.

(3) Die FMA hat mit den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden im Rahmen ihrer Befugnisse sämtliche Anstrengungen zu unternehmen, damit alle Aufsichtsbehörden des Aufsichtskollegiums innerhalb von drei Monaten nach Einlangen des vollständigen Antrags zu einer gemeinsamen Entscheidung über den Antrag gelangen. Dies gilt auch dann, wenn die FMA nach dem Recht eines anderen Mitgliedstaats in einem in Übereinstimmung mit Art. 237 der Richtlinie 2009/138/EG geführten Verfahren betroffene Behörde ist.

(4) Hat vor Ablauf der in Abs. 3 genannten Frist von drei Monaten eine der betroffenen Aufsichtsbehörden gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die EIOPA mit der Angelegenheit befasst, hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ihre Entscheidung in Erwartung einer Entscheidung der EIOPA gemäß Art. 19 Abs. 3 der Verordnung zu vertagen und hat ihre Entscheidung im Einklang mit der Entscheidung der EIOPA zu treffen. Wird die gemäß Art. 41 Abs. 2 und 3 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 vom Gremium vorgeschlagene Entscheidung gemäß Art. 44 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 abgelehnt, trifft die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde eine endgültige Entscheidung. Die Frist von drei Monaten gilt als die Frist für die Beilegung von Meinungsverschiedenheiten im Sinne des Art. 19 Abs. 2 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010.

(5) Wenn die betroffenen Aufsichtsbehörden nicht innerhalb der in Abs. 3 genannten Frist von drei Monaten zu einer gemeinsamen Entscheidung gelangen, so hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde selbst mit Bescheid über den Antrag zu entscheiden. Innerhalb dieser Frist trägt die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde Folgendem gebührend Rechnung:

1. allen Standpunkten und Vorbehalten, die die betroffenen Aufsichtsbehörden innerhalb der relevanten Frist geäußert haben und
2. allen Vorbehalten, die die anderen Aufsichtsbehörden innerhalb des Aufsichtskollegiums geäußert haben.

Die FMA hat den Bescheid mit einer ausführlichen Begründung zu versehen, die auch eine Erläuterung etwaiger erheblicher Abweichungen von den Vorbehalten der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden enthält. Die FMA hat diesen Bescheid dem Antragsteller zuzustellen und den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden eine Abschrift des Bescheides zu übermitteln.

(6) Die in Abs. 3 genannte gemeinsame Entscheidung ist mit einer umfassenden Begründung schriftlich darzulegen. In Entsprechung der gemeinsamen Entscheidung hat die FMA als die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige Aufsichtsbehörde einen Bescheid zu erlassen und diesen gemeinsam mit einer Abschrift der gemeinsamen Entscheidung dem Antragsteller zuzustellen. Die FMA hat den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden eine Abschrift des Bescheides zu übermitteln.

(7) Die FMA hat eine nach dem Recht eines anderen Mitgliedstaats in Übereinstimmung mit der in Art. 237 Abs. 4 der Richtlinie 2009/138/EG genannten gemeinsamen Entscheidung ergangene Entscheidung über den Antrag auf Inanspruchnahme des Aufsichtsregimes für Gruppen mit zentralisiertem Risikomanagement als verbindlich zu vollziehen. Ein Mutterunternehmen mit Sitz im Inland, das den Antrag gemäß Abs. 1 gestellt hat, hat die im ersten Satz genannte Entscheidung unverzüglich allen betroffenen Tochterunternehmen zur Kenntnis zu bringen. Diese Entscheidung ist auf Tochterunternehmen mit Sitz im Inland unmittelbar anwendbar.

Bestimmung der Solvenzkapitalanforderung

§ 217. (1) Unbeschadet von § 212 und § 214 ist die Solvenzkapitalanforderung für ein Tochterunternehmen nach den Abs. 2, 4 und 5 zu berechnen.

(2) Wird die Solvenzkapitalanforderung für das Tochterunternehmen mit einem nach § 212 oder § 214 auf Gruppenebene genehmigten internen Modell berechnet, kann die FMA als die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige Aufsichtsbehörde vorschlagen, einen Kapitalaufschlag auf die mit einem solchen Modell ermittelte Solvenzkapitalanforderung für dieses Tochterunternehmen festzusetzen, wenn sie der Auffassung ist, dass das Risikoprofil dieses Tochterunternehmens erheblich von diesem internen Modell abweicht und die in § 277 genannten Voraussetzungen erfüllt sind. Sollte ein solcher Kapitalaufschlag im Einzelfall unangemessen sein, kann die FMA vorschlagen, dass dieses Tochterunternehmen seine Solvenzkapitalanforderung mit der Standardformel berechnet. Die FMA hat ihren Vorschlag sowohl gegenüber dem Tochterunternehmen als auch gegenüber den Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium zu begründen und die Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium darüber zu konsultieren.

(3) Wird die Solvenzkapitalanforderung für das Tochterunternehmen mit der Standardformel berechnet, und ist die FMA als die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige

Aufsichtsbehörde der Auffassung, dass dessen Risikoprofil erheblich von den Annahmen der Standardformel abweicht, kann die FMA unter außergewöhnlichen Umständen vorschlagen, dass das Tochterunternehmen eine Untergruppe der bei der Berechnung mit der Standardformel verwendeten Parameter durch unternehmensspezifische Parameter bei der Berechnung der lebens-, nicht-lebens- und krankenversicherungstechnischen Risikomodule gemäß § 181 Abs. 1 ersetzt oder dass ein Kapitalaufschlag auf die Solvenzkapitalanforderung für dieses Tochterunternehmen festgesetzt wird, wenn die in § 277 genannten Voraussetzungen erfüllt sind. Die FMA hat ihren Vorschlag sowohl gegenüber dem Tochterunternehmen als auch gegenüber den Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium zu begründen und die Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium darüber zu konsultieren.

(4) Die FMA als die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige Aufsichtsbehörde hat im Rahmen ihrer Befugnisse sämtliche Anstrengungen zu unternehmen, dass die betroffenen Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium zu einer gemeinsamen Entscheidung über den Vorschlag gemäß Abs. 2 oder 3 oder über andere mögliche Maßnahmen gelangen. Dies gilt sinngemäß auch dann, wenn die Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium im Zusammenhang mit einem Vorschlag einer anderen zuständigen Aufsichtsbehörde konsultiert werden. Die FMA als die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige Aufsichtsbehörde hat die gemeinsame Entscheidung mit einer umfassenden Begründung schriftlich darzulegen, in Entsprechung der gemeinsamen Entscheidung einen Bescheid zu erlassen und diesen mit einer Abschrift der gemeinsamen Entscheidung dem Tochterunternehmen zuzustellen. Die FMA hat eine Abschrift der Entscheidung und des Bescheides dem Aufsichtskollegium zu übermitteln.

(5) Gehen die Meinungen der FMA als der für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständigen Aufsichtsbehörde und der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde auseinander und wird keine Einigung innerhalb des Kollegiums gemäß Abs. 4 erzielt, kann die FMA innerhalb eines Monats nach dem Vorschlag der Aufsichtsbehörde gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die EIOPA mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung ersuchen. Dies gilt sinngemäß, wenn die FMA die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ist. Die Frist von einem Monat gilt als die Frist für die Beilegung von Meinungsverschiedenheiten im Sinne von Art. 19 Abs. 2 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010. Die FMA als die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige Aufsichtsbehörde hat ihre Entscheidung in Erwartung einer Entscheidung der EIOPA gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 zu vertagen und hat ihre Entscheidung im Einklang mit der Entscheidung der EIOPA zu treffen. Die FMA hat ihre Entscheidung umfassend zu begründen, den Bescheid dem Tochterunternehmen zuzustellen und eine Abschrift des Bescheides dem Kollegium der Aufsichtsbehörden zu übermitteln.

Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung oder der Mindestkapitalanforderung

§ 218. (1) Unbeschadet von § 279 hat die FMA als die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige Aufsichtsbehörde bei Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung den Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium unverzüglich den vom Tochterunternehmen vorgelegten Sanierungsplan zu übermitteln.

(2) Die FMA hat im Rahmen ihrer Befugnisse alles zu unternehmen, damit die betroffenen Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium innerhalb von vier Monaten nach dem Zeitpunkt der Feststellung der Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung zu einer gemeinsamen Entscheidung über den Vorschlag der FMA hinsichtlich der Genehmigung des Sanierungsplans gelangen. Die FMA als die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige Aufsichtsbehörde hat die gemeinsame Entscheidung mit einer umfassenden Begründung schriftlich darzulegen, in Entsprechung der gemeinsamen Entscheidung einen Bescheid zu erlassen und diesen mit einer Abschrift der gemeinsamen Entscheidung dem Tochterunternehmen zu zustellen. Die FMA hat eine Abschrift der Entscheidung und des Bescheides dem Aufsichtskollegium zu übermitteln. Wird keine Einigung erzielt, so hat die FMA unter gebührender Berücksichtigung der Ansichten und Vorbehalte der anderen Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium über die Genehmigung des Sanierungsplans zu entscheiden und dem Aufsichtskollegium eine Abschrift des Bescheides zu übermitteln. Der erste Satz gilt sinngemäß auch dann, wenn das Aufsichtskollegium im Zusammenhang mit einem Vorschlag einer anderen zuständigen Aufsichtsbehörde konsultiert wird.

(3) Stellt die FMA als die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige Aufsichtsbehörde eine Verschlechterung seiner finanziellen Lage gemäß § 278 fest, so hat sie dem Aufsichtskollegium unverzüglich die vorgeschlagenen zu ergreifenden Maßnahmen mitzuteilen. Sofern es sich nicht um Krisensituationen handelt, sind die zu ergreifenden Maßnahmen im Aufsichtskollegium zu erörtern.

(4) Die FMA hat im Rahmen ihrer Befugnisse alles zu unternehmen, dass die Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium zu einer gemeinsamen Entscheidung über die vorgeschlagenen zu ergreifenden Maßnahmen innerhalb eines Monats nach der Mitteilung gelangen. Die FMA als die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige Aufsichtsbehörde hat in Entsprechung der gemeinsamen Entscheidung einen Bescheid zu erlassen und diesen mit einer Abschrift der gemeinsamen Entscheidung dem Tochterunternehmen zu zustellen. Die FMA hat eine Abschrift der Entscheidung und des Bescheides dem Aufsichtskollegium zu übermitteln. Wird keine Einigung erzielt, so hat die FMA unter Berücksichtigung der Ansichten und Vorbehalte der anderen Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium über die Genehmigung der vorgeschlagenen Maßnahmen zu entscheiden und dem Aufsichtskollegium eine Abschrift des Bescheides zu übermitteln. Der erste Satz gilt auch dann, wenn das Aufsichtskollegium im Zusammenhang mit einem Vorschlag einer anderen zuständigen Aufsichtsbehörde konsultiert wird.

(5) Unbeschadet von § 280 übermittelt die FMA als die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige Aufsichtsbehörde bei Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung dem Aufsichtskollegium unverzüglich den vom Tochterunternehmen vorgelegten kurzfristigen Finanzierungsplan. Die FMA hat das Aufsichtskollegium auch über die Maßnahmen zu unterrichten, die zur Durchsetzung der Einhaltung der Mindestkapitalanforderung eingeleitet wurden.

(6) Die FMA kann als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde die EIOPA mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 ersuchen, wenn in Bezug auf ein Tochterunternehmen der Gruppe mit Sitz in einem anderen Mitgliedstaat Meinungsverschiedenheiten

1. hinsichtlich der Genehmigung des Sanierungsplans, einschließlich einer etwaigen Verlängerung der Frist für die Wiederherstellung innerhalb der in Abs. 2 genannten Frist von vier Monaten, oder
2. hinsichtlich der Genehmigung der vorgeschlagenen Maßnahmen innerhalb der in Abs. 4 genannten Frist von einem Monat

bestehen. Die EIOPA darf nicht mit der Angelegenheit befasst werden, wenn ein Krisenfall gemäß Abs. 2 eingetreten ist. Die Frist von vier Monaten bzw. einem Monat gilt als die Frist für die Beilegung von Meinungsverschiedenheiten im Sinne des Art. 19 Abs. 2 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010. Dieser Absatz ist sinngemäß anzuwenden, wenn die FMA die für die Beaufsichtigung des Tochterunternehmens zuständige Behörde ist.

(7) Die FMA als die Aufsichtsbehörde, die das Tochterunternehmen zugelassen hat, hat wenn die EIOPA mit der Angelegenheit befasst wurde, ihre Entscheidung in Erwartung einer Entscheidung der EIOPA gemäß Art. 19 Abs. 3 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 zu vertagen und hat ihre endgültige Entscheidung im Einklang mit der Entscheidung der EIOPA zu treffen. Die FMA hat diesen Bescheid dem Tochterunternehmen und dem Kollegium der Aufsichtsbehörden eine Abschrift des Bescheides zu übermitteln.

Ende der Ausnahmeregelung für ein Tochterunternehmen

§ 219. (1) Die Bestimmungen der § 217 und § 218 sind nicht mehr anwendbar, wenn

1. die in § 215 Abs. 1 Z 1 genannte Bedingung nicht mehr erfüllt ist,
2. die in § 215 Abs. 1 Z 2 genannte Bedingung nicht mehr erfüllt ist und die Gruppe nicht innerhalb einer angemessenen Frist die erneute Einhaltung sichergestellt hat oder
3. die in § 215 Abs. 1 Z 3 genannten Bedingungen nicht mehr erfüllt sind.

(2) Beschließt die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde in dem in Abs. 1 Z 1 genannten Fall nach Konsultation des Aufsichtskollegiums, das Tochterunternehmen nicht mehr in die Gruppenaufsicht einzubeziehen, so hat sie dies der betroffenen Aufsichtsbehörde und dem Mutterunternehmen unverzüglich mitzuteilen.

(3) Für die laufende Einhaltung der in § 215 Abs. 1 Z 2 und 3 genannten Bedingungen ist das Mutterunternehmen verantwortlich. Wenn eine Bedingung nicht erfüllt ist, so hat es dies unverzüglich der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde und der für die Beaufsichtigung des betreffenden Tochterunternehmens zuständigen Aufsichtsbehörde mitzuteilen. Das Mutterunternehmen mit Sitz im Inland hat der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde einen Plan vorzulegen, in dem darzulegen ist, wie die erneute Einhaltung innerhalb einer angemessenen Frist sichergestellt wird.

(4) Unbeschadet des Abs. 3 hat sich die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde mindestens einmal jährlich davon zu vergewissern, dass die in § 215 Abs. 1 Z 2 und 3 genannten Bedingungen erfüllt sind. Eine solche Überprüfung hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde auch auf Antrag einer betroffenen Aufsichtsbehörde vorzunehmen, wenn diese

erhebliche Zweifel an der kontinuierlichen Erfüllung dieser Bedingungen hat. Stellt die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde bei dieser Überprüfung Schwachstellen fest, hat sie das Mutterunternehmen zur Vorlage eines Plans aufzufordern, in dem darzulegen ist, wie die erneute Einhaltung innerhalb einer angemessenen Frist sichergestellt wird.

(5) Stellt die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde nach Konsultation des Aufsichtskollegiums fest, dass der in den Abs. 3 oder 4 genannte Plan unzureichend ist oder nicht innerhalb einer angemessenen Frist umgesetzt wird, so gelten die in § 215 Abs. 1 Z 2 und 3 genannten Bedingungen als nicht mehr erfüllt. Die FMA hat dies unverzüglich der betroffenen Aufsichtsbehörde mitzuteilen.

(6) Stellt die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde nach Konsultation des Aufsichtskollegiums fest, dass die Durchführung des in den Abs. 3 oder 4 genannten Plans eine erneute Einhaltung der Bedingungen gemäß § 215 erwarten lässt, so hat sie diesen Plan zu genehmigen. Das Mutterunternehmen hat spätestens unverzüglich nach Ablauf der in diesem Plan festgelegten Frist der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde nachzuweisen, dass alle Bedingungen gemäß § 215 wieder erfüllt sind. Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat nach Konsultation des Aufsichtskollegiums mit Bescheid festzustellen, dass die in § 215 genannten Bedingungen für die Anwendung der § 217 und § 218 erfüllt sind.

4. Abschnitt

Risikokonzentrationen und gruppeninterne Transaktionen

Risikokonzentrationen

§ 220. (1) Jede erhebliche Risikokonzentration auf Gruppenebene gemäß Abs. 2 hat

1. in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 vom beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und
2. in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 von der Versicherungsholdinggesellschaft, der gemischten Finanzholdinggesellschaft oder jenem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, das von der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe selbst zu diesem Zweck benannt wurde,

an die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde gemeldet zu werden.

(2) Die FMA hat als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe selbst Folgendes festzulegen:

1. welche Art von Risikokonzentrationen jedenfalls zu melden sind; hierbei ist der besonderen Struktur der Gruppe und der Struktur des Risikomanagements der Gruppe Rechnung zu tragen,
2. angemessene Schwellenwerte auf Grundlage der Solvenzkapitalanforderungen, der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks oder beidem und
3. zumindest jährliche Meldeintervalle.

(3) Bei der Beaufsichtigung der Risikokonzentrationen hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde insbesondere das mögliche Ansteckungsrisiko innerhalb der Gruppe, das Risiko eines Interessenkonflikts und die Höhe sowie den Umfang der Risiken zu überwachen.

Gruppeninterne Transaktionen

§ 221. (1) Alle bedeutenden gruppeninternen Transaktionen von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen der Gruppe gemäß Abs. 2 haben

1. in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 vom beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und
2. in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 von der Versicherungsholdinggesellschaft, der gemischten Finanzholdinggesellschaft oder jenem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, das von der FMA, als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe selbst zu diesem Zweck benannt wurde,

an die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde gemeldet zu werden. Diese Meldeverpflichtung schließt jene gruppeninternen Transaktionen ein, die mit einer natürlichen Person getätigt wurden, die zu einem Unternehmen der Gruppe in einer engen Verbindung steht.

(2) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe selbst Folgendes festzulegen:

1. welche Art von gruppeninternen Transaktionen jedenfalls zu melden sind; hierbei ist der besonderen Struktur der Gruppe und der Struktur des Risikomanagements der Gruppe Rechnung zu tragen;
2. angemessene Schwellenwerte auf Grundlage der Solvenzkapitalanforderungen, der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks oder von beidem und
3. zumindest jährliche Meldeintervalle.

(3) Außerordentlich bedeutende gruppeninterne Transaktionen sind der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde jedenfalls unverzüglich von den in Abs. 1 bestimmten Unternehmen zu melden.

(4) Bei der Beaufsichtigung der gruppeninternen Transaktionen hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde insbesondere das mögliche Ansteckungsrisiko innerhalb der Gruppe, das Risiko eines Interessenkonflikts und die Höhe oder den Umfang der Risiken zu überwachen.

5. Abschnitt
Governance auf Gruppenebene

Allgemeine Bestimmungen

§ 222. (1) Die in § 107 bis § 113, § 117 bis § 119 und § 120 bis § 122 festgelegten Anforderungen sind auf Gruppenebene sinngemäß anzuwenden.

(2) Unbeschadet des Abs. 1 sind Risikomanagement-Systeme, interne Kontrollsysteme und das Berichtswesen in allen Unternehmen, die gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 und 2 in die Gruppenaufsicht einbezogen sind, konsistent umzusetzen, damit Systeme und Berichtswesen auf Ebene der Gruppe gesteuert werden können.

(3) Das beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ist in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 für die Erfüllung der Anforderungen gemäß diesem Paragraph auf Gruppenebene verantwortlich. In dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 ist die Versicherungsholdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholdinggesellschaft für die Erfüllung der Anforderungen verantwortlich, sofern diese nicht ein anderes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen der Gruppe dazu bestimmt hat und dies der FMA angezeigt hat. Dies gilt nicht für die Durchführung der Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung auf Gruppenebene gemäß § 224.

Interne Kontrollmechanismen auf Gruppenebene

§ 223. Die internen Kontrollmechanismen haben zusätzlich zu § 222 zumindest Folgendes zu umfassen:

1. angemessene Mechanismen in Bezug auf die Solvabilität der Gruppe, die es ermöglichen, alle wesentlichen Risiken zu erkennen und zu messen und diese angemessen mit anrechenbaren Eigenmitteln zu unterlegen und
2. ein ordnungsgemäßes Berichtswesen und ordnungsgemäße Rechnungslegungsverfahren zur Überwachung und Steuerung von gruppeninternen Transaktionen und der Risikokonzentration.

Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung auf Gruppenebene

§ 224. (1) Das beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 bzw. die Versicherungsholdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholdinggesellschaft in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 haben die in § 111 vorgeschriebene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung auf Gruppenebene vorzunehmen.

(2) Wird die Solvabilität der Gruppe auf der Grundlage von Methode 1 berechnet, hat das beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 bzw. die Versicherungsholdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholdinggesellschaft in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 zusätzlich zur Meldung im Rahmen der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde eine angemessene Darstellung der Differenz zwischen der Summe der Solvenzkapitalanforderung aller verbundenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen der Gruppe und der Solvenzkapitalanforderung der Gruppe vorzulegen.

(3) Mit Genehmigung der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde kann das beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 bzw. die Versicherungsholdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholdinggesellschaft in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 die Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung auf Gruppenebene und auf Ebene der einbezogenen Tochterunternehmen gleichzeitig vornehmen und all diese Beurteilungen in einem einzigen

Dokument zusammenfassen. Dieses Dokument ist allen betroffenen Aufsichtsbehörden gleichzeitig zu übermitteln.

(4) Vor Erteilung der Genehmigung gemäß Abs. 3 hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde die Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium zu konsultieren und deren Ansichten und Vorbehalten gebührend Rechnung zu tragen.

(5) Durch die Inanspruchnahme der in Abs. 3 vorgesehenen Möglichkeit bleibt die Verpflichtung der einbezogenen Tochterunternehmen, für die Einhaltung der Anforderungen gemäß § 111 zu sorgen, unberührt.

Leitung von Versicherungsholdinggesellschaften und gemischten Finanzholdinggesellschaften

§ 225. (1) Versicherungsholdinggesellschaften und gemischte Finanzholdinggesellschaften mit Sitz im Inland haben sicherzustellen, dass Personen, die die Geschäfte einer Versicherungsholdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholdinggesellschaft tatsächlich leiten, über die zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderliche fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit verfügen. § 120 bis § 122 sind sinngemäß anzuwenden. § 120 Abs. 2 Z 4 letzter Satz ist nicht anzuwenden.

(2) Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, die Tochterunternehmen einer Versicherungsholdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholdinggesellschaft mit Sitz in einem Drittland sind, haben nach Maßgabe der gesellschaftsrechtlichen Möglichkeiten dafür Sorge zu tragen, dass die Personen, die die Geschäfte des Mutterunternehmens tatsächlich leiten, über die zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderliche fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit verfügen. Sind diese Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen der Auffassung, dass die Personen, die die Geschäfte des Mutterunternehmens tatsächlich leiten, die Anforderungen an die erforderliche fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit nicht erfüllen und wurden alle gesellschaftsrechtlichen Möglichkeiten zur Verhinderung der Bestellung solcher Personen oder zu ihrer Abberufung erfolglos ausgeschöpft, so haben sie dies der FMA unverzüglich anzuzeigen.

(3) Hat die FMA begründete Zweifel an der fachlichen Qualifikation oder persönlichen Zuverlässigkeit der Personen, die die Geschäfte einer im Abs. 2 genannten Versicherungsholdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholdinggesellschaft tatsächlich leiten, und können diese Zweifel nicht durch andere Maßnahmen ausgeräumt werden oder besteht Gefahr in Verzug, so hat die FMA auf Grund einer Anzeige nach Abs. 2 oder von Amts wegen bei dem Gerichtshof, der für das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, das Tochterunternehmen einer Versicherungsholdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholdinggesellschaft ist, zur Ausübung der Gerichtsbarkeit in Handelssachen erster Instanz zuständig ist, das Ruhen der Stimmrechte für die Anteilsrechte, welche die Versicherungsholdinggesellschaft oder eine gemischte Finanzholdinggesellschaft an dem betreffenden Tochterunternehmen hält, zu beantragen.

(4) Der Gerichtshof hat auf Antrag der FMA gemäß Abs. 3 das Ruhen der Stimmrechte zu verfügen. Das Ruhen der Stimmrechte endet, wenn das Gericht auf Antrag der FMA oder der Versicherungsholdinggesellschaft bzw. der gemischten Finanzholdinggesellschaft festgestellt hat, dass die Personen, die die Geschäfte einer Versicherungsholdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholdinggesellschaft tatsächlich leiten, über die zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderliche fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit verfügen. Dies ist der FMA mitzuteilen. Das Gericht entscheidet nach den vorstehenden Bestimmungen im Verfahren außer Streitsachen.

(5) Verfügt ein Gericht das Ruhen der Stimmrechte gemäß Abs. 4, so hat es gleichzeitig einen Treuhänder zu bestellen, der die Voraussetzungen des Abs. 2 erfüllt, und diesem die Ausübung der Stimmrechte zu übertragen. Der Treuhänder hat Anspruch auf Ersatz seiner Auslagen und auf Vergütung für seine Tätigkeit, deren Höhe vom Gericht festzusetzen ist. Die Versicherungsholdinggesellschaft oder eine gemischte Finanzholdinggesellschaft und Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, die deren Tochterunternehmen sind, haften dafür zur ungeteilten Hand. Gegen Beschlüsse, mit denen die Höhe der Vergütung des Treuhänders und der ihm zu ersetzenden Auslagen bestimmt wird, steht den Verpflichteten der Rekurs offen. Gegen die Entscheidung des Oberlandesgerichtes findet ein weiterer Rechtszug nicht statt.

6. Abschnitt
Maßnahmen zur Erleichterung der Gruppenaufsicht

Bestimmung der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde

§ 226. (1) Die für die Koordinierung und Wahrnehmung der Gruppenaufsicht zuständige Behörde ist gemäß Art. 247 der Richtlinie 2009/138/EG zu bestimmen.

(2) Im Verfahren gemäß Abs. 1 kann die FMA als betroffene Aufsichtsbehörde im Sinne des Art. 247 Abs. 1 der Richtlinie 2009/138/EG innerhalb der in Art. 247 Abs. 3 dritter Unterabsatz der Richtlinie 2009/138/EG genannten Frist gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die EIOPA mit der Angelegenheit befassen. Die gemeinsame Entscheidung ist in Erwartung einer Entscheidung der EIOPA gemäß Art. 19 Abs. 3 der genannten Verordnung zu vertagen und die FMA hat darauf hinzuwirken, dass die betroffenen Aufsichtsbehörden ihre gemeinsame Entscheidung im Einklang mit der Entscheidung der EIOPA treffen.

(3) Wenn die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde bestimmt wurde, hat die FMA die in Art. 247 Abs. 3 der Richtlinie 2009/138/EG genannte gemeinsame Entscheidung mit einer umfassenden Begründung schriftlich darzulegen. In Entsprechung der gemeinsamen Entscheidung hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde einen Bescheid zu erlassen. Dieser ist gemeinsam mit der im ersten Satz genannten Entscheidung in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 dem beteiligten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und in dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 der Versicherungsholdinggesellschaft oder der gemischten Finanzholdinggesellschaft zuzustellen. Die FMA hat die gemeinsame Entscheidung auch dem Kollegium der Aufsichtsbehörden zu übermitteln.

Rechte und Pflichten der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde

§ 227. (1) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat folgende Rechte und Pflichten:

1. Durchführung des aufsichtlichen Überprüfungsverfahrens, in dessen Rahmen sie insbesondere die Einhaltung der folgenden Anforderungen zu überprüfen hat:
   a) die Solvabilität der Gruppe gemäß § 202 Abs. 1 und 2,
   b) die Risikokonzentrationen gemäß § 220,
   c) die gruppeninternen Transaktionen gemäß § 221,
   d) das Governance-Systems gemäß § 222 und § 223 und
   e) die Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung auf Gruppenebene gemäß § 224.

   In Bezug auf lit. b und c hat die FMA insbesondere das mögliche Ansteckungsrisiko innerhalb der Gruppe, das Risiko eines Interessenkonflikts und die Höhe oder den Umfang der Risiken zu überwachen.
2. Beurteilung, ob die Mitglieder des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats und die geschäftsführenden Direktoren des der Gruppenaufsicht unterliegenden beteiligten Unternehmens die in § 120 und § 121 bzw. § 225 Abs. 1 festgelegten Anforderungen erfüllen;
3. Koordinierung des Informationsaustauschs zwischen den betroffenen Aufsichtsbehörden im Rahmen der laufenden Beaufsichtigung sowie in Krisensituationen;
4. Planung und Koordinierung der Aufsichtstätigkeiten im Rahmen der laufenden Beaufsichtigung sowie in Krisensituationen in Zusammenarbeit mit den betroffenen Aufsichtsbehörden, die in Form regelmäßiger Sitzungen, die mindestens einmal jährlich abzuhalten sind, oder auf anderem angemessenen Wege zu erfolgen hat, wobei der Wesensart, der Komplexität und dem Umfang der Risiken Rechnung zu tragen ist, die mit der Tätigkeit aller der Gruppe angehörenden Unternehmen einhergehen, und
5. sonstige Aufgaben, Maßnahmen und Entscheidungen, die der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde durch dieses Bundesgesetz, die Durchführungsverordnung (EU) oder durch technische Standards (EU) zugewiesen werden, insbesondere die Federführung bei der Validierung etwaiger gruppeninterner Modelle gemäß § 212 und § 214 und bei der Erteilung der Genehmigung gemäß § 216 bis § 219.

(2) Um die Wahrnehmung der in Abs. 1 genannten Aufgaben zu erleichtern, hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ein Kollegium der Aufsichtsbehörden unter ihrem Vorsitz einzurichten.

Aufsichtskollegien

§ 228. (1) Bei der Einrichtung von Aufsichtskollegien hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde gemäß Art. 21 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die Aufsichtsbehörden jener Mitgliedstaaten, in denen Tochterunternehmen ihren Sitz haben und die EIOPA als Mitglieder einzubeziehen. Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ist ebenfalls Mitglied des Aufsichtskollegiums. Die FMA hat nach Maßgabe der Durchführungsverordnung (EU) die Aufsichtsbehörden von bedeutenden Zweigniederlassungen und Aufsichtsbehörden von verbundenen Unternehmen im Aufsichtskollegium mit einzubeziehen. Deren Teilnahme im Aufsichtskollegium ist auf die Gewährleistung eines effizienten Informationsaustauschs zu beschränken. Für eine wirksame

Funktionsweise des Aufsichtskollegiums kann die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde nach Konsultation beschließen, dass bestimmte Tätigkeiten von einer verringerten Anzahl von Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium ausgeführt werden.

(2) Die FMA hat als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde darauf hinzuwirken, dass das Aufsichtskollegium die Verfahren für die Zusammenarbeit, den Informationsaustausch und die Konsultation zwischen den dem Aufsichtskollegium angehörenden Aufsichtsbehörden gemäß dem 9. Hauptstück zur Förderung der Konvergenz ihrer jeweiligen Beschlüsse und Tätigkeiten wirksam anwendet. Dies gilt sinngemäß, wenn eine andere Aufsichtsbehörde die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ist und die FMA Mitglied eines Aufsichtskollegiums ist.

(3) Nimmt die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde die in Art. 248 Abs. 1 der Richtlinie 2009/138/EG genannten Aufgaben nicht wahr oder arbeiten die Mitglieder des Aufsichtskollegiums nicht in dem gemäß Art. 248 Abs. 1 der Richtlinie 2009/138/EG erforderlichen Umfang zusammen, kann die FMA als betroffene Aufsichtsbehörde gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die EIOPA mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung ersuchen.

(4) Die FMA hat als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde mit den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden Koordinierungsvereinbarungen zu schließen, in denen die Modalitäten für die Errichtung und die Arbeitsweise des Aufsichtskollegiums und Regelungen zum Informationsaustausch innerhalb der Aufsichtskollegien festzulegen sind. Dies gilt sinngemäß, wenn eine andere Aufsichtsbehörde die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ist und die FMA Mitglied eines Aufsichtskollegiums ist. Bei Meinungsverschiedenheiten betreffend die Koordinierungsvereinbarung kann die FMA als Mitglied des Aufsichtskollegiums gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die EIOPA mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung ersuchen. Die FMA hat als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ihre endgültige Entscheidung im Einklang mit der Entscheidung der EIOPA zu treffen und den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden mitzuteilen.

(5) In den Koordinierungsvereinbarungen gemäß Abs. 4 sind nach Maßgabe der Durchführungsverordnung (EU) Verfahren festzulegen für

1. die Entscheidungsfindung zwischen den betroffenen Aufsichtsbehörden gemäß § 212, § 214 und § 226 und
2. die Konsultation gemäß Abs. 4 und gemäß § 202 Abs. 4.

(6) Die Koordinierungsvereinbarungen können nach Maßgabe der Durchführungsverordnung (EU) zusätzlich zu Abs. 5 Folgendes festlegen:

1. die Konsultation zwischen den betroffenen Aufsichtsbehörden, insbesondere gemäß § 196 bis § 200, § 203 bis § 205, § 209, § 220 bis § 224, § 230, § 237, § 239 und § 245,
2. die Zusammenarbeit mit anderen Aufsichtsbehörden und
3. Notfallpläne für Krisensituationen.

(7) Durch Koordinierungsvereinbarungen können der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde, den anderen Aufsichtsbehörden oder der EIOPA zusätzliche Aufgaben übertragen werden, wenn dies zu einer effizienteren Beaufsichtigung der Gruppe führt und die Aufsichtstätigkeiten der Mitglieder des Aufsichtskollegiums im Hinblick auf ihre individuellen Zuständigkeiten nicht beeinträchtigt werden.

Zusammenarbeit und Informationsaustausch zwischen den Aufsichtsbehörden

§ 229. (1) Die FMA hat mit den für die Beaufsichtigung der einzelnen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen einer Gruppe zuständigen Aufsichtsbehörden und für den Fall, dass die Gruppenaufsicht in einem anderen Mitgliedstaat durchgeführt wird, mit der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde eng zusammenzuarbeiten. Das gilt insbesondere in Fällen, in denen sich ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in finanziellen Schwierigkeiten befindet.

(2) Die FMA kann in Aufsichtskollegien alle Informationen verarbeiten und übermitteln, die erforderlich sind um den für die Beaufsichtigung der einzelnen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen einer Gruppe zuständigen Aufsichtsbehörden und der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde die Erfüllung ihrer Aufsichtspflichten nach Maßgabe der Richtlinie 2009/138/EG zu ermöglichen und zu erleichtern. Diese Informationen sind unverzüglich sobald diese vorliegen bzw. auf Ersuchen zu übermitteln. Zu diesen Informationen zählen unter anderem Informationen über Aktivitäten der Gruppe und Maßnahmen der Aufsichtsbehörden und Informationen, die von der Gruppe bereitgestellt werden.

(3) Wenn eine Aufsichtsbehörde es versäumt hat der FMA relevante Informationen gemäß Art. 249 Abs. 1 der Richtlinie 2009/138/EG zu übermitteln oder wenn ein Ersuchen um Zusammenarbeit,

insbesondere um Austausch relevanter Informationen, abgelehnt wurde oder innerhalb von zwei Wochen keine Reaktion erfolgt ist, kann die FMA die EIOPA mit der Angelegenheit befassen.

(4) Die Übermittlung von Informationen an Behörden von Drittstaaten ist nur zulässig, sofern diese Behörden einer dem Berufsgeheimnis gemäß Art. 64 der Richtlinie 2009/138/EG entsprechenden Geheimhaltungspflicht unterliegen oder sich zu einer solchen verpflichtet haben. Wenn Informationen betroffen sind, die der FMA von der Aufsichtsbehörde eines anderen Vertragsstaates übermittelt wurden, dürfen diese nur mit der ausdrücklichen Zustimmung dieser Aufsichtsbehörde und nur für Zwecke weitergegeben werden, denen diese Aufsichtsbehörde zugestimmt hat.

(5) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat zumindest in folgenden Fällen unverzüglich eine Sitzung aller an der Gruppenaufsicht beteiligten Aufsichtsbehörden einzuberufen:

1. bei Feststellung eines schwerwiegenden Verstoßes gegen die Solvenzkapitalanforderung oder eines Verstoßes gegen die Mindestkapitalanforderung eines einzelnen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens,
2. bei Feststellung eines schwerwiegenden Verstoßes gegen die Solvenzkapitalanforderung auf Gruppenebene oder
3. wenn andere außergewöhnliche Umstände eintreten oder eingetreten sind.

Die FMA als die für die Beaufsichtigung der einzelnen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen einer Gruppe zuständige Behörde hat in den vorgenannten Fällen die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde aufzufordern, eine Sitzung aller an der Gruppenaufsicht beteiligten Aufsichtsbehörden unverzüglich einzuberufen.

Gegenseitige Konsultation der Aufsichtsbehörden

§ 230. Unbeschadet von § 227 und § 228 hat die FMA vor jeder Entscheidung, die für die Aufsichtstätigkeit anderer betroffenen Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium von Bedeutung ist diese im Rahmen des Aufsichtskollegiums zu konsultieren, sofern es sich um folgende Fälle handelt:

1. die Genehmigung von Veränderungen in der Aktionärs-, Organisations- oder Leitungsstruktur von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen einer Gruppe;
2. die Entscheidung über die Verlängerung der Frist für die Sanierung nach § 279 Abs. 3 bis 6 oder
3. bedeutende Sanktionen oder außergewöhnliche Aufsichtsmaßnahmen, wie ein Kapitalaufschlag gemäß § 277 oder die Auferlegung einer Beschränkung der Verwendung eines internen Modells bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung gemäß dem 5. Abschnitt des 8. Hauptstücks.

Vor einer Entscheidung gemäß Z 2 und 3 ist die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde jedenfalls zu konsultieren.

Auskunftsrechte der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde

§ 231. (1) Wurde zu der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde gemäß § 226 die FMA und nicht die Aufsichtsbehörde des Mitgliedstaats bestimmt, in dem das in § 197 Abs. 3 genannte oberste Mutterunternehmen auf Ebene der Mitgliedstaaten seinen Sitz hat, so kann die FMA diese Aufsichtsbehörde ersuchen, von diesem Mutterunternehmen alle Informationen, die für die Wahrnehmung ihrer in § 227 und § 228 festgelegten Koordinationsrechte und -pflichten zweckdienlich sind, zu verlangen und diese Informationen der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde weiterzuleiten.

(2) Benötigt die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde die in § 234 genannten Informationen und wurden diese bereits einer anderen Aufsichtsbehörde im Aufsichtskollegium erteilt, so hat sie sich, soweit möglich, an diese andere Aufsichtsbehörde zu wenden.

Zusammenarbeit mit den für Kreditinstitute und Wertpapierfirmen zuständigen Behörden

§ 232. (1) Ist ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen direkt oder indirekt mit einem Kreditinstitut im Sinne der Richtlinie 2013/36/EU oder einer Wertpapierfirma im Sinne der Richtlinie 2004/39/EG verbunden oder haben diese Unternehmen ein gemeinsames beteiligtes Unternehmen, so hat die FMA mit den für die Beaufsichtigung dieser anderen Unternehmen zuständigen Behörden eng zusammenzuarbeiten.

(2) Auf Ersuchen der im Abs. 1 genannten zuständigen Behörden hat die FMA diesen Behörden alle Informationen zu übermitteln, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen.

Berufsgeheimnis und Vertraulichkeit

§ 233. Die im Rahmen der Gruppenaufsicht erlangten Informationen und insbesondere der in diesem Hauptstück vorgesehene Informationsaustausch zwischen der FMA und den Aufsichtsbehörden im EWR sowie zwischen diesen und anderen Behörden unterliegen § 294, § 298 und § 299.

Zugang zu Informationen

§ 234. (1) Die in die Gruppenaufsicht einbezogenen natürlichen und juristischen Personen einschließlich ihrer verbundenen und beteiligten Unternehmen haben sicherzustellen, dass sie Zugang zu allen Informationen haben, die für die Gruppenaufsicht zweckdienlich sind.

(2) Die in die Gruppenaufsicht einbezogenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen haben der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde jederzeit Auskunft über alle Angelegenheiten zu erteilen und Zugang zu allen Informationen zu gewähren, die für die Gruppenaufsicht zweckdienlich sind. Werden die verlangten Informationen von dem in die Gruppenaufsicht einbezogenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen nicht innerhalb einer angemessenen Frist übermittelt, so kann die FMA diese Informationen auch direkt von jenen Unternehmen der Gruppe verlangen, die nicht Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen sind. Maßnahmen der FMA gegenüber den betreffenden Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen bleiben hiervon unberührt.

Überprüfung der Informationen

§ 235. (1) Die FMA kann die in § 234 genannten Informationen unter Beachtung der allgemeinen Vorschriften des § 272 Abs. 4 und § 274 im Inland an folgenden Orten überprüfen:

1. bei einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, das der Gruppenaufsicht unterliegt;
2. bei verbundenen Unternehmen dieses Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens;
3. bei Mutterunternehmen dieses Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens und
4. bei verbundenen Unternehmen eines Mutterunternehmens dieses Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens.

(2) Beabsichtigt die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde, Informationen über ein einer Gruppe angehörendes beaufsichtigtes oder nicht der Beaufsichtigung unterliegendes Unternehmen mit Sitz in einem anderen Mitgliedstaat nachzuprüfen, so hat die FMA die Aufsichtsbehörde dieses Mitgliedstaats um Durchführung der Prüfung zu ersuchen. Falls diese Aufsichtsbehörde die Prüfung nicht selbst durchführt oder durch von ihr ermächtigte Prüfungsorgane durchführen lässt, so kann die FMA, wenn die Aufsichtsbehörde des betroffenen Mitgliedstaats sie hierzu ermächtigt, die Prüfung selbst durchführen oder die Prüfung von gemäß § 274 Abs. 2 bestellten Prüfungsorganen durchführen lassen. Die FMA kann an der Prüfung auch dann teilnehmen, wenn sie diese nicht selbst durchführt.

(3) Beabsichtigt die Aufsichtsbehörde eines Mitgliedstaats, Informationen über ein einer Gruppe angehörendes beaufsichtigtes oder nicht der Beaufsichtigung unterliegendes Unternehmen mit Sitz im Inland nachzuprüfen, so hat die FMA diese Prüfung durchzuführen oder die Prüfung durch von ihr gemäß § 274 Abs. 2 bestellte Prüfungsorgane durchführen zu lassen oder die Aufsichtsbehörde dieses Mitgliedstaats oder von dieser beauftragte Personen zur Durchführung der Prüfung zu ermächtigen. Die FMA kann an dieser Prüfung teilnehmen. § 274 Abs. 2 ist anzuwenden. Nimmt die Aufsichtsbehörde des betroffenen Mitgliedstaats die Prüfung nicht selbst vor, so hat ihr die FMA zu gestatten, an der Prüfung teilzunehmen.

(4) Von den gemäß Abs. 2 und 3 getroffenen Maßnahmen hat die FMA die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde zu unterrichten.

(5) Wenn auf ein gemäß Abs. 2 an eine andere Aufsichtsbehörde gerichtetes Ersuchen der FMA um Durchführung einer Überprüfung innerhalb von zwei Wochen keine Reaktion erfolgt ist oder wenn die FMA praktisch an der Ausübung ihres Rechts auf Teilnahme gemäß Abs. 2 gehindert wird, kann die FMA gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die EIOPA mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung ersuchen.

Zwangsmaßnahmen

§ 236. (1) Erfüllen die Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen einer Gruppe die Anforderungen gemäß § 202 bis § 224 nicht oder ist die Solvabilität der Gruppe trotz Erfüllung der Anforderungen gefährdet oder gefährden gruppeninterne Transaktionen oder Risikokonzentrationen die Finanzlage der Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, so hat die FMA die notwendigen Maßnahmen zur unverzüglichen Bereinigung der Situation zu ergreifen,

1. bei Versicherungsholdinggesellschaften oder gemischten Finanzholdinggesellschaften, wenn sie die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ist und
2. bei Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen der Gruppe, wenn diese ihren Sitz im Inland haben.

(2) Die FMA hat gegenüber Versicherungsholdinggesellschaften oder gemischten Finanzholdinggesellschaften mit Sitz im Inland alle Anordnungen zu treffen, die erforderlich und geeignet sind, um den Geschäftsbetrieb mit den Bestimmungen dieses Hauptstücks und den entsprechenden Bestimmungen in der Durchführungsverordnung (EU) und den technischen Standards (EU) im Einklang zu halten.

(3) Hat das betreffende Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen einer Gruppe oder die Versicherungsholdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholdinggesellschaft den Sitz in einem anderen Mitgliedstaat, so hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde der Aufsichtsbehörde des anderen Mitgliedstaats ihre Erkenntnisse mitzuteilen, damit diese die notwendigen Maßnahmen einleiten kann.

(4) Ist die FMA nicht die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde und teilt die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde der FMA ihre Erkenntnisse gemäß Art. 258 Abs. 1 der Richtlinie 2009/138/EG in Bezug auf die Versicherungsholdinggesellschaft oder die gemischte Finanzholdinggesellschaft an der Spitze dieser Gruppe oder auf ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen dieser Gruppe mit Sitz im Inland mit, so hat die FMA die erforderlichen Maßnahmen gemäß diesem Bundesgesetz zu ergreifen.

(5) Die FMA hat ihre Zwangsmaßnahmen gemäß diesem Paragraphen mit den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde zu koordinieren, sofern dies angebracht ist. Das gilt insbesondere in Fällen, in denen sich die Hauptverwaltung oder Hauptniederlassung einer Versicherungsholdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholdinggesellschaft nicht am Ort ihres Sitzes befindet.

7. Abschnitt

Mutterunternehmen mit Sitz in Drittländern

Überprüfung der Gleichwertigkeit

§ 237. (1) In dem Fall gemäß § 197 Abs. 1 Z 3 hat die FMA auf Antrag des Mutterunternehmens oder eines der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen mit Sitz in einem Mitgliedstaat oder von Amts wegen, sofern sie bei der Anwendung der Kriterien gemäß § 226 für die Gruppenaufsicht zuständig wäre (als die die Gruppenaufsicht wahrnehmende Behörde), nach Maßgabe der in der Durchführungsverordnung (EU) festgelegten Kriterien mit Unterstützung der EIOPA gemäß Art. 33 Abs. 2 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 zu überprüfen, ob die Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, deren Mutterunternehmen seinen Sitz in einem Drittland hat, von der Aufsichtsbehörde des betreffenden Drittlands in einer Weise beaufsichtigt werden, die der in diesem Hauptstück vorgesehenen Beaufsichtigung auf Gruppenebene gemäß § 215 Abs. 1 Z 1 und 2 gleichwertig ist. Bevor die FMA über die Gleichwertigkeit entscheidet hat sie hierzu die anderen betroffenen Aufsichtsbehörden mit Unterstützung der EIOPA zu konsultieren. Die FMA als die für die Gruppenaufsicht wahrnehmende Behörde darf keine ein Drittland betreffende Entscheidung treffen, die im Widerspruch zu einer zuvor gegenüber diesem Drittland gemäß Art. 260 Abs. 1 der Richtlinie 2009/138/EG getroffenen Entscheidung steht, es sei denn, dies ist erforderlich, um erheblichen Änderungen des in Titel I der Richtlinie 2009/138/EG beschriebenen Aufsichtssystems und des Aufsichtssystems des Drittlands Rechnung zu tragen.

(2) Ist die FMA als betroffene Aufsichtsbehörde mit einer gemäß Art. 260 Abs. 1 dritter Unterabsatz der Richtlinie 2009/138/EG getroffenen Entscheidung nicht einverstanden, kann sie gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 innerhalb von drei Monaten nach Mitteilung der Entscheidung durch die die Gruppenaufsicht wahrnehmende Behörde die EIOPA mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung ersuchen.

(3) Nach einer Entscheidung der Kommission gemäß Art. 260 Abs. 3 oder 5 der Richtlinie 2009/138/EG über die Gleichwertigkeit der Solvabilitätsvorschriften eines Drittlands, ist Abs. 1 nicht mehr anzuwenden. Stellt die Kommission fest, dass die Solvabilitätsvorschriften eines Drittlands nicht gleichwertig sind, tritt eine nach Abs. 1 getroffene Entscheidung außer Kraft.

Vorliegen der Gleichwertigkeit

§ 238. (1) Wurde die Gleichwertigkeit der Beaufsichtigung gemäß § 237 festgestellt, so hat sich die FMA als betroffene Aufsichtsbehörde auf die in einem Drittland durchgeführte Gruppenaufsicht zu stützen.

(2) Der 6. Abschnitt des 9. Hauptstücks und § 225 sind bei der Zusammenarbeit der FMA als Aufsichtsbehörde von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland mit den Aufsichtsbehörden aus Drittländern sinngemäß anzuwenden.

Fehlende Gleichwertigkeit

§ 239. (1) Liegt keine gleichwertige Beaufsichtigung gemäß § 237 vor, hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde auf die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen entweder die im 2. und 4. bis 6. Abschnitt festgelegten allgemeinen Grundsätze und Methoden oder eine der in Abs. 3 festgelegten Methoden auf Ebene der Versicherungsholdinggesellschaft mit Sitz in einem Drittland, der gemischten Finanzholdinggesellschaft mit Sitz in einem Drittland, des Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens anzuwenden.

(2) Ausschließlich für die Berechnung der Solvabilität der Gruppe ist das Mutterunternehmen wie ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zu behandeln, für das in Bezug auf die anrechenbaren Eigenmittel die im 2. Abschnitt des 8. Hauptstücks festgelegten Bedingungen gelten und eine der folgenden Anforderungen gilt:

1. eine nach den Grundsätzen des § 208 Abs. 2 und 3 bestimmte Solvenzkapitalanforderung, wenn es sich um eine Versicherungsholdinggesellschaft oder eine gemischte Finanzholdinggesellschaft handelt oder
2. eine nach den Grundsätzen des § 209 bestimmte Solvenzkapitalanforderung, wenn es sich um Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen handelt.

(3) Die FMA kann als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden andere Methoden anwenden, wenn diese eine angemessene Beaufsichtigung der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen einer Gruppe und die Erreichung der in diesem Hauptstück für die Gruppenaufsicht gesetzten Ziele gewährleisten. Insbesondere kann die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde die Gründung einer Versicherungsholdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholdinggesellschaft mit Sitz in einem Mitgliedstaat verlangen und dieses Hauptstück auf Ebene dieses Unternehmens anwenden. Die FMA hat die gewählten Methoden den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden sowie der Europäischen Kommission mitzuteilen.

Ebenen der Beaufsichtigung

§ 240. (1) Ist das in § 237 genannte Mutterunternehmen selbst Tochterunternehmen einer Versicherungsholdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholdinggesellschaft mit Sitz in einem Drittland oder eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens, so hat die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde die in § 237 vorgesehene Überprüfung nur auf Ebene des obersten Mutterunternehmens vorzunehmen, das eine Versicherungsholdinggesellschaft, eine gemischte Finanzholdinggesellschaft mit Sitz in einem Drittland, ein Drittland-Versicherungs- oder ein Drittland-Rückversicherungsunternehmen ist.

(2) Liegt keine gleichwertige Beaufsichtigung gemäß § 237 vor, so kann die FMA auf einer niedrigeren Ebene bei einem Mutterunternehmen von Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen eine erneute Überprüfung entweder auf der Ebene einer Versicherungsholdinggesellschaft, einer gemischten Finanzholdinggesellschaft mit Sitz in einem Drittland, einem Drittland-Versicherungs- oder einem Drittland-Rückversicherungsunternehmen vornehmen. In diesem Fall hat die FMA der Gruppe ihre Entscheidung zu erläutern. § 239 ist sinngemäß anzuwenden.

10. Hauptstück
Informationen

1. Abschnitt
Veröffentlichungspflichten der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen

Bericht über die Solvabilität und Finanzlage: Inhalt

§ 241. (1) Bei der Erstellung und Veröffentlichung des Berichts über die Solvabilität und Finanzlage gemäß der Durchführungsverordnung (EU) haben die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen die Grundsätze nach § 248 Abs. 1 zu berücksichtigen.

(2) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen können Veröffentlichungen, die sie in Erfüllung anderer Rechts- oder Regulierungsvorschriften vorgenommen haben, für den Bericht

verwenden oder sich mittels eines konkreten Verweises auf diese beziehen, sofern diese Veröffentlichungen den gemäß Abs. 1 zu veröffentlichenden Informationen nach Art und Umfang gleichwertig sind.

(3) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen können auf freiwilliger Basis alle mit ihrer Solvabilität und Finanzlage in Verbindung stehenden Informationen und Erläuterungen veröffentlichen, deren Veröffentlichung nicht bereits gemäß Abs. 1 erforderlich ist.

Bericht über die Solvabilität und Finanzlage: Nichtveröffentlichung von bestimmten Informationen

§ 242. (1) Mit Genehmigung der FMA braucht ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen bestimmte Informationen, mit Ausnahme der Beschreibung des Kapitalmanagements, nicht in den Bericht über die Solvabilität und Finanzlage aufzunehmen, wenn

1. Wettbewerber des Unternehmens durch eine Veröffentlichung derartiger Informationen einen bedeutenden ungebührlichen Vorteil erlangen oder
2. gegenüber den Versicherungsnehmern oder auf Grund einer Beziehung zu Dritten eine Verpflichtung des Unternehmens zur Geheimhaltung oder Vertraulichkeit in verkehrsüblichem Ausmaß besteht.

(2) Genehmigt die FMA die Nichtveröffentlichung von Informationen gemäß Abs. 1, so haben die Unternehmen dies in ihrem Bericht über ihre Solvabilität und Finanzlage unter Angabe von Gründen anzuführen.

Bericht über die Solvabilität und Finanzlage: Aktualisierungen

§ 243. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben wesentliche Entwicklungen, welche die Bedeutung der im Bericht über die Solvabilität und Finanzlage veröffentlichten Informationen erheblich verändern, zu veröffentlichen. Dabei sind zweckmäßige Angaben zu Wesensart und Auswirkung der wesentlichen Entwicklung zu machen. Eine wesentliche Entwicklung liegt insbesondere dann vor, wenn

1. eine Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung festgestellt wird und die FMA der Ansicht ist, dass das Unternehmen entweder nicht in der Lage sein wird, einen realistischen kurzfristigen Finanzierungsplan vorzulegen oder binnen eines Monats nach Feststellung der Nichteinhaltung kein derartiger Plan vorgelegt wird oder
2. eine wesentliche Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung festgestellt wird und der FMA binnen zwei Monaten nach Feststellung der Nichteinhaltung kein realistischer Sanierungsplan vorgelegt wird.

(2) Bei Vorliegen einer wesentlichen Entwicklung gemäß Abs. 1 hat das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen unverzüglich den Betrag der Nichteinhaltung, eine Erläuterung der Ursachen für die Nichteinhaltung, ihre Folgen und etwaige Abhilfemaßnahmen zu veröffentlichen.

(3) Wurde eine Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung trotz Vorliegens eines als realistisch angesehenen kurzfristigen Finanzierungplans binnen drei Monaten nach ihrer Feststellung nicht beseitigt, hat das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen diese unter Erläuterung ihrer Ursachen, Folgen und etwaiger Abhilfemaßnahmen unverzüglich zu veröffentlichen. Wurde eine wesentliche Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung trotz Vorliegens eines als realistisch angesehenen Sanierungsplans binnen sechs Monaten nach ihrer Feststellung nicht beseitigt, hat das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen diese unter Erläuterung ihrer Ursachen, Folgen und etwaiger Abhilfemaßnahmen unverzüglich zu veröffentlichen.

Bericht über die Solvabilität und Finanzlage: schriftliche Leitlinien

§ 244. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben über angemessene Systeme und Strukturen zu verfügen, um die in diesem Abschnitt genannten Anforderungen zu erfüllen. Ebenso sind schriftliche Leitlinien zur Sicherstellung der kontinuierlichen Eignung der im Bericht über die Solvabilität und Finanzlage veröffentlichten und zu veröffentlichenden Informationen zu erstellen und zu implementieren.

(2) Der Bericht über Solvabilität und Finanzlage ist vom Vorstand bzw. Verwaltungsrat zu beschließen und darf erst danach veröffentlicht werden.

Bericht über die Solvabilität und Finanzlage: Gruppenebene

§ 245. (1) Beteiligte Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die einer Beaufsichtigung gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 unterliegen bzw. Versicherungsholdinggesellschaften und gemischte Finanzholdinggesellschaften, die einer Beaufsichtigung gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 unterliegen, haben bei

der Erstellung und Veröffentlichung des Berichtes über ihre Solvabilität und Finanzlage auf Gruppenebene, gemäß der Durchführungsverordnung (EU) § 241 bis § 244 sinngemäß anzuwenden.

(2) Mit Genehmigung der FMA als der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde können die in Abs. 1 genannten Unternehmen einen einzigen Bericht über die Solvabilität und Finanzlage der Gruppe veröffentlichen. Dieser hat zumindest Folgendes zu beinhalten:

1. alle Informationen, die gemäß Abs. 1 auf Gruppenebene zu veröffentlichen sind und
2. die Informationen für jedes Tochterunternehmen der Gruppe, die gemäß § 241 bis § 244 zu veröffentlichen sind. Die Informationen haben dabei jeweils den einzelnen Tochterunternehmen zuordenbar zu sein.

Die Tochterunternehmen der Gruppe werden hierdurch von der Verpflichtung zur Veröffentlichung eines Berichtes über die Solvabilität und Finanzlage gemäß § 241 Abs. 1 befreit.

(3) Die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde hat vor Erteilung der Genehmigung gemäß Abs. 2 die Aufsichtsbehörden im Aufsichtskollegium zu konsultieren und deren Ansichten und Vorbehalten angemessen Rechnung zu tragen.

(4) Fehlen im Bericht nach Abs. 2 wesentliche Informationen zu einem Tochterunternehmen, das ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland ist, kann die FMA das Tochterunternehmen zur gesonderten Veröffentlichung der erforderlichen Informationen verpflichten.

Offenlegung bestimmter Informationen betreffend Rechnungslegung und Konzernrechnungslegung

§ 246. (1) Der Jahresabschluss einschließlich des gesamten Anhangs sowie der Lagebericht haben spätestens sechs Monate nach Ende des Geschäftsjahres bis zum Ende des dritten dem Geschäftsjahr folgenden Kalenderjahres am Sitz des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens sowie in allen Betriebsstätten zur Einsichtnahme aufzuliegen. Der Jahresabschluss und Lagebericht einer inländischen Zweigniederlassung eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens sowie Jahresabschluss und Lagebericht des Gesamtunternehmens haben am Sitz der inländischen Zweigniederlassung zur Einsichtnahme aufzuliegen. Sofern diese Unterlagen gemäß § 280a UGB beim Firmenbuch in deutscher Sprache einzureichen sind, haben die Unterlagen in deutscher Sprache aufzuliegen.

(2) Die Unterlagen gemäß Abs. 1 sind jedermann auf Verlangen gegen Ersatz der Kosten auszuhändigen.

(3) Versicherungsunternehmen haben vom Anhang die Angaben gemäß § 198 Abs. 9, § 222 Abs. 2, § 223 Abs. 2, § 233, § 236 mit Ausnahme der Z 2 und 4, § 237 Z 3, 7, 8, 10 und 12, § 238 Z 1, § 239 Abs. 2 und § 240 Z 9 UGB und die Angaben gemäß § 145 und § 155 im „Amtsblatt zur Wiener Zeitung" oder in einer anderen Zeitung mit Verbreitung im gesamten Bundesgebiet zu veröffentlichen.

(4) Auf inländische Zweigniederlassungen von Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen ist unabhängig von der Rechtsform § 280a UGB anzuwenden.

(5) In die Veröffentlichung des Jahresabschlusses ist ein Hinweis darüber aufzunehmen, dass Jahresabschluss und Lagebericht gemäß Abs. 1 am Sitz des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens und in allen seinen Betriebsstätten oder am Sitz der inländischen Zweigniederlassung eines Drittland-Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens zur Einsichtnahme aufliegen. In die Veröffentlichung der inländischen Zweigniederlassung eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens ist zusätzlich ein Hinweis darüber aufzunehmen, dass der Jahresabschluss des Gesamtunternehmens gemäß § 280a UGB beim Firmenbuchgericht eingereicht wurde. Bei der Veröffentlichung sind das Firmenbuchgericht und die Firmenbuchnummer anzugeben.

(6) Der Bestätigungsvermerk des Treuhänders für die Überwachung des Deckungsstocks und des verantwortlichen Aktuars oder der Vermerk über die Versagung dieses Bestätigungsvermerks sind mit dem Jahresabschluss beim Firmenbuch einzureichen und im „Amtsblatt zur Wiener Zeitung" oder in einer anderen Zeitung mit Verbreitung im gesamten Bundesgebiet zu veröffentlichen.

(7) Für den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht gelten die Abs. 1 bis 3 und 5 sinngemäß.

(8) Auf den Konzernabschluss und Konzernlagebericht gemäß § 138 Abs. 8, der nach den internationalen Rechnungslegungsstandards aufgestellt wird, ist Abs. 3 nicht anzuwenden. Zu veröffentlichen sind die Angaben gemäß § 245a Abs. 3 UGB und § 138 Abs. 9 sowie diejenigen Angaben, die den in Abs. 3 angeführten entsprechen.

2. Abschnitt
Meldepflichten der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen an die FMA

Allgemeine Bestimmungen

§ 247. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben über angemessene Systeme und Strukturen zu verfügen, um die in diesem Abschnitt genannten Anforderungen zu erfüllen, sowie schriftliche Leitlinien zur Sicherstellung der kontinuierlichen Angemessenheit der gemäß § 248 Abs. 1 an die FMA zu meldenden Informationen zu erstellen und zu implementieren. Diese schriftlichen Leitlinien sind vom Vorstand bzw. Verwaltungsrat zu beschließen.

(2) Die Übermittlung von Informationen gemäß § 248 Abs. 1 und 8 sowie § 249 und § 250 hat auf elektronischem Weg zu erfolgen. Dabei sind die amtlich festgelegten Datenmerkmale einschließlich des Datensatzaufbaus zu beachten.

(3) Dieser Paragraph und § 248 Abs. 1 gelten sinngemäß auf Gruppenebene für beteiligte Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die einer Beaufsichtigung gemäß § 197 Abs. 1 Z 1 unterliegen bzw. für Versicherungsholdinggesellschaften und gemischte Finanzholdinggesellschaften, die einer Beaufsichtigung gemäß § 197 Abs. 1 Z 2 unterliegen.

Berichte an die FMA

§ 248. (1) Bei der Zusammenstellung und Meldung der für die Zwecke der Beaufsichtigung erforderlichen Informationen im Rahmen der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung gemäß der Durchführungsverordnung (EU) und den technischen Standards (EU) haben die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen Folgendes zu beachten: Diese Informationen haben

1. der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Geschäftstätigkeit des betreffenden Unternehmens und insbesondere den mit dieser Geschäftstätigkeit einhergehenden Risiken Rechnung zu tragen;
2. zugänglich zu sein sowie in allen wesentlichen Aspekten vollständig, vergleichbar und in zeitlicher Hinsicht konsistent zu sein und
3. relevant, verlässlich und verständlich zu sein.

(2) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben der FMA unverzüglich, längstens binnen fünf Monaten nach Ende des Geschäftsjahres vorzulegen:

1. den Jahresabschluss,
2. den Lagebericht,
3. gegebenenfalls den Corporate Governance Bericht,
4. den Bericht des Abschlussprüfers,
5. den Nachweis der Feststellung des Jahresabschlusses sowie
6. hinsichtlich des Konzernabschlusses die in Z 1, 2, 3 und 4 angeführten Berichtsteile.

Die Frist hinsichtlich der in Z 6 angeführten Berichtsteile verlängert sich um 6 Wochen.

(3) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben der FMA unverzüglich, längstens binnen sechs Monaten nach Ende des Geschäftsjahres vorzulegen:

1. eine beglaubigte vollständige Abschrift des Protokolls über die Versammlung, die die Entlastung der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrat bzw. des Verwaltungsrats und der geschäftsführenden Direktoren zum Gegenstand hatte,
2. den Nachweis der Veröffentlichung des Jahresabschlusses sowie
3. den Nachweis der Veröffentlichung des Konzernabschlusses.

(4) Inländische Zweigniederlassungen von Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen haben der FMA abweichend von Abs. 2 unverzüglich, längstens binnen fünf Monaten nach Ende des Geschäftsjahres vorzulegen:

1. den Jahresabschluss der Zweigniederlassung,
2. den Lagebericht der Zweigniederlassung,
3. den Bericht des Abschlussprüfers über die Prüfung der Zweigniederlassung sowie
4. den Jahresabschluss und den Lagebericht des Gesamtunternehmens.

(5) Inländische Zweigniederlassungen von Drittland-Versicherungs- und Drittland-Rückversicherungsunternehmen haben der FMA abweichend von Abs. 3 unverzüglich, längstens binnen sechs Monaten nach Ende des Geschäftsjahres vorzulegen:

1. eine beglaubigte vollständige Abschrift des Protokolls über die Versammlung, die die Feststellung des Jahresabschlusses zum Gegenstand hatte sowie
2. den Nachweis der Veröffentlichung des Jahresabschlusses der Zweigniederlassung und des Gesamtunternehmens gemäß § 246 Abs. 4.

(6) Die FMA kann, wenn dies für die Überwachung der Geschäftsgebarung erforderlich ist, verlangen, dass die in Abs. 4 Z 4 und Abs. 5 Z 1 angeführten Unterlagen auch in beglaubigter deutscher Übersetzung vorgelegt werden.

(7) Auf Antrag kann die FMA in begründeten Fällen die Fristen gemäß Abs. 2 bis 5 erstrecken.

(8) Die FMA kann alle für die laufende Überwachung der Geschäftsgebarung nach § 268, für die Gruppenaufsicht und für die Führung von Versicherungsstatistiken gemäß § 256 erforderlichen Informationen verlangen. Diese Informationen können insbesondere die Aufgliederung von Posten des Jahresabschlusses, Aufstellungen der Vermögenswerte gemäß § 144 Abs. 2 bewertet nach den für die Bilanzierung maßgeblichen Vorschriften, von Geschäftsergebnissen nach Zweigniederlassungen und Dienstleistungsverkehr sowie nach Geschäftsgebieten und Geschäftsbereichen, Angaben über die in die Gruppenaufsicht einzubeziehenden Unternehmen, statistische Daten über das Unternehmen, die Zuordnung des übernommenen Rückversicherungsgeschäfts zu bestimmten Bilanzabteilungen und bei Kompositversicherungsunternehmen Angaben zu den Bilanzposten in Hinblick auf deren Zuordnung zu einer Bilanzabteilung sowie in Hinblick auf Übertragungen zwischen den Bilanzabteilungen umfassen. Die FMA hat mit Verordnung nähere Vorschriften über den Inhalt und die Gliederung der Informationen gemäß diesem Absatz zu erlassen und kann festsetzen, dass ihr bestimmte Informationen in kürzeren Abständen als jährlich zu melden sind.

(9) Soweit gemäß Abs. 8 eine Meldung der Vermögenswerte zu unterjährigen Stichtagen vorgesehen ist, haben die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen die Vermögenswerte auch zu diesen Stichtagen nach den für die Bilanzierung maßgeblichen Vorschriften zu bewerten.

Verzeichnisse und Aufstellungen der dem Deckungsstock gewidmeten Vermögenswerte

§ 249. (1) Versicherungsunternehmen haben die Deckungsstockverzeichnisse fortlaufend an ihrem Sitz zu führen. Versicherungsunternehmen sind verpflichtet, der FMA Aufstellungen aller zum Ende des Geschäftsjahres dem Deckungsstock gewidmeten und geeigneten Vermögenswerte, in Form von Auszügen aus den Verzeichnissen, binnen sechs Wochen nach Ende des Geschäftsjahres vorzulegen. Die Vermögenswerte sind auch zu unterjährigen Stichtagen nach den für die Bilanzierung maßgeblichen Vorschriften zu bewerten.

(2) Die FMA hat mit Verordnung zu regeln, welche Mindestangaben die Deckungsstockverzeichnisse und die Aufstellungen zu enthalten haben und kann festsetzen, dass ihr die Aufstellungen in kürzeren Abständen als jährlich vorzulegen sind.

(3) In begründeten Fällen kann die FMA auf Antrag die Vorlagefristen für Aufstellungen erstrecken.

Statistische Angaben über grenzüberschreitende Tätigkeiten

§ 250. (1) Versicherungsunternehmen haben der FMA für im Rahmen der Niederlassungsfreiheit getätigte Geschäfte und getrennt davon für im Rahmen der Dienstleistungsfreiheit getätigte Geschäfte die Höhe der verrechneten Prämien, der Aufwendungen für Versicherungsfälle und der Kosten – ohne Abzug der Rückversicherung – nach Mitgliedstaaten aufgeschlüsselt wie folgt zu melden:

1. bei Nicht-Lebensversicherungen nach den in der Durchführungsverordnung (EU) festgelegten Geschäftsbereichen und
2. bei Lebensversicherungen nach den in der Durchführungsverordnung (EU) festgelegten Geschäftsbereichen.

(2) In Bezug auf Zweig 10 der Anlage A – ausgenommen der Haftung des Frachtführers – hat das Versicherungsunternehmen der FMA zudem die Häufigkeit und die durchschnittlichen Kosten der Erstattungsleistungen zu melden.

(3) Nach Meldung der Angaben gemäß Abs. 1 und 2 hat die FMA den Aufsichtsbehörden jedes betroffenen Mitgliedstaats diese auf Ersuchen in zusammengefasster Form mitzuteilen.

Beschränkung der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung

§ 251. (1) Wenn die in der Durchführungsverordnung (EU) und den technischen Standards (EU) festgelegten Intervalle kürzer als ein Jahr sind, kann die FMA eine Beschränkung der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung unbeschadet § 193 Abs. 3 genehmigen, wenn

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

Wenn ein Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen gemäß § 195 Abs. 1 Z 3 zu einer Gruppe gehört, kann die FMA die regelmäßige aufsichtliche Berichterstattung gemäß diesem Absatz nur dann einschränken, wenn das betreffende Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen der FMA hinreichend nachweist, dass eine regelmäßige aufsichtliche Berichterstattung mit kürzeren als Jahresintervallen angesichts der Wesensart, des Umfangs und der Komplexität der mit dem Geschäft der Gruppe verbundenen Risiken nicht angemessen ist.

(2) Die FMA kann Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen von der Einzelpostenberichterstattung befreien, wenn

1. die Übermittlung dieser Informationen im Verhältnis zu der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der mit dem Geschäft verbundenen Risiken mit einem zu großen Aufwand verbunden wäre,
2. die Übermittlung dieser Informationen für die 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 Ad hoc Basis zu übermitteln.

Wenn ein Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen gemäß § 195 Abs. 1 Z 3 zu einer Gruppe gehört, darf die FMA die regelmäßige aufsichtliche Berichterstattung gemäß diesem Absatz nur dann einschränken, wenn das betreffende Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen der FMA hinreichend nachweist, dass eine nach Posten aufgeschlüsselte Berichterstattung angesichts der Wesensart, des Umfangs und der Komplexität der mit dem Geschäft der Gruppe verbundenen Risiken unter Berücksichtigung des Ziels der Finanzstabilität nicht angemessen ist.

(3) Die FMA darf jedoch die Beschränkung der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung gemäß Abs. 1 und 2 nur Unternehmen gewähren, die jeweils in Summe nicht mehr als 20 vH des Lebensversicherungs- und des Nicht-Lebensversicherungsmarktes repräsentieren, wobei der Anteil am Nicht-Lebensversicherungsmarkt auf den verrechneten und abgegrenzten Prämien und der Anteil am Lebensversicherungsmarkt auf den versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks beruht. Hierbei hat die FMA die kleinsten Unternehmen zu bevorzugen.

(4) Für die Zwecke von Abs. 1 und 2 hat die FMA im Rahmen des aufsichtlichen Überprüfungsverfahrens zu bewerten, ob die Übermittlung von Informationen im Verhältnis zu der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität des Risikos des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen steht, und hat dabei zumindest zu berücksichtigen:

1. das Volumen der Prämien, versicherungstechnischen Rückstellungen und Vermögenswerten 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 der Lebensversicherung und der Nicht-Lebensversicherung, für die eine Konzession 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 Leitlinien gemäß § 247 Abs. 1;
8. die Angemessenheit des Governance Systems des Unternehmens;
9. die Höhe der Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung und
10. ob es sich bei dem Unternehmen um ein firmeneigenes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen handelt, das nur Risiken abdeckt, die mit dem Industrie- oder Handelskonzern verbunden sind, zu dem es gehört.

(5) Wenn gemäß § 247 Abs. 3 auf Gruppenebene Informationen zu übermitteln sind und die in der Durchführungsverordnung (EU) und den technischen Standards (EU) festgelegten Intervalle kürzer als ein Jahr sind, kann die FMA als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde eine Beschränkung der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung genehmigen, wenn alle Versicherungs- oder

Rückversicherungsunternehmen der Gruppe von dieser Beschränkung gemäß Abs. 1 profitieren, wobei der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der mit der Geschäftstätigkeit der Gruppe verbundenen Risiken Rechnung zu tragen ist.

(6) Die FMA kann als die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde auf Gruppenebene eine Befreiung von der Einzelpostenberichterstattung genehmigen, wenn alle Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen der Gruppe von der Freistellung gemäß Abs. 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.

3. Abschnitt

Informationspflichten der Versicherungsunternehmen an Versicherungsnehmer

Allgemeine Informationspflichten

§ 252. (1) Der Versicherungsnehmer ist bei Abschluss eines Direktversicherungsvertrages über ein im Inland belegenes Risiko vor Abgabe seiner Vertragserklärung schriftlich zu informieren über

1. Name, Anschrift des Sitzes und Rechtsform des Versicherungsunternehmens, gegebenenfalls auch der Zweigniederlassung, über die der Versicherungsvertrag abgeschlossen wird,
2. das auf den Vertrag anwendbare Recht oder, wenn das anwendbare Recht frei gewählt werden kann, das vom Versicherungsunternehmen vorgeschlagene Recht,
3. Bezeichnung und Anschrift der für das Unternehmen zuständigen Aufsichtsbehörde und gegebenenfalls einer Stelle, an die den Versicherungsvertrag betreffende Beschwerden gerichtet werden können,
4. die Laufzeit des Versicherungsvertrages,
5. die Prämienzahlungsweise und die Prämienzahlungsdauer und
6. die Umstände, unter denen der Versicherungsnehmer den Abschluss des Versicherungsvertrages widerrufen oder von diesem zurücktreten kann.

(2) Außer in der Lebensversicherung bestehen die Informationspflichten gemäß Abs. 1 Z 2 und 3 nur gegenüber natürlichen Personen.

(3) Ist wegen der Art des Zustandekommens des Vertrages eine schriftliche Information des Versicherungsnehmers vor Abgabe seiner Vertragserklärung nicht möglich, so wird der Informationspflicht dadurch entsprochen, dass der Versicherungsnehmer die Information spätestens gleichzeitig mit dem Versicherungsschein erhält.

(4) Die Angaben gemäß Abs. 1 Z 1 müssen jedenfalls auch aus dem Versicherungsantrag sowie aus dem Versicherungsschein und allen anderen Deckung gewährenden Dokumenten ersichtlich sein.

(5) Während der Laufzeit des Versicherungsvertrages ist der Versicherungsnehmer schriftlich über Änderungen der Angaben gemäß Abs. 1 Z 1, 4 und 5 und über Änderungen der Niederlassung, von der aus der Vertrag verwaltet wird, zu informieren.

(6) Die Information muss in deutscher Sprache abgefasst sein, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer sich mit der Verwendung einer anderen Sprache ausdrücklich einverstanden erklärt oder das Recht eines anderen Staats gewählt hat.

(7) Die Zulässigkeit der Zusendung unerbetener Nachrichten zur Werbung für den Abschluss eines Versicherungsvertrages richtet sich nach § 107 TKG 2003.

(8) Alle Informationen, die Versicherungsunternehmen an Versicherungsnehmer richten oder so verbreiten, dass diese Personen wahrscheinlich von ihnen Kenntnis erlangen, müssen eindeutig sein, dürfen nicht irreführend sein und müssen redlich erteilt werden. Weiters darf in allen diesen Informationen der Name einer Aufsichtsbehörde nicht in einer Weise genannt werden, die andeutet oder nahe legt, dass die Produkte oder Dienstleistungen des Versicherungsunternehmens von dieser Aufsichtsbehörde genehmigt werden.

(9) Die FMA kann mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen durch Verordnung definieren, welche Geschäftspraktiken als unredlich bzw. welche Informationen als nicht eindeutig oder irreführend im Sinne des Abs. 8 gelten.

Besondere Informationspflichten für die Lebensversicherung

§ 253. (1) Der Versicherungsnehmer ist bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages über ein im Inland belegenes Risiko vor Abgabe seiner Vertragserklärung zusätzlich zu den Informationspflichten gemäß § 252 schriftlich zu informieren

1. über die Leistungen des Versicherungsunternehmens, das Ausmaß, in dem diese garantiert sind, die zur Anwendung kommenden Rechnungsgrundlagen sowie die dem Versicherungsnehmer hinsichtlich dieser Leistungen zustehenden Wahlmöglichkeiten,
2. über die Einzelheiten einer von einem Dritten eingeräumten Garantie und einer etwaigen vom Versicherungsunternehmen übernommenen Ausfallshaftung,
3. über die Voraussetzungen, unter denen der Versicherungsvertrag endet,
4. über die Grundsätze für die Berechnung der Gewinnbeteiligung,
5. über die Rückkaufswerte und die prämienfreien Versicherungsleistungen und das Ausmaß, in dem diese garantiert sind,
6. über die Prämienanteile für die Hauptleistung und für Nebenleistungen,
7. In der kapitalbildenden Lebensversicherung über die voraussichtlichen prozentuellen Anteile der Versicherungssteuer, der Prämien zur Deckung versicherungstechnischer Risiken (Risikoprämien), gegliedert nach einzelnen Risiken, der in der Prämie einkalkulierten Kosten und der veranlagten Beträge (Sparprämien) an der voraussichtlichen Prämiensumme über die gesamte Laufzeit in Form einer tabellarischen Darstellung, die auch Angaben über die voraussichtlichen Kosten, die am veranlagten Vermögen bemessen werden, enthält. Weiters anzugeben ist die voraussichtliche Minderung der Gesamtverzinsung durch Kosten, Versicherungssteuer und Risikoprämien, die effektive Gesamtverzinsung der Prämienzahlungen über die gesamte Laufzeit und einen etwaigen effektiven Garantiezinssatz, jeweils unter Heranziehung der Werte der Modellrechnung nach Abs. 2,
8. in der fondsgebundenen Lebensversicherung über die Kapitalanlagefonds, an denen die Anteilsrechte bestehen, und die Art der darin enthaltenen Vermögenswerte,
9. in der indexgebundenen Lebensversicherung über die Art der Kapitalanlage, den Bezugswert und die grundlegenden Faktoren, welche zur Berechnung der Versicherungsleistung herangezogen werden,
10. in der kapitalanlageorientierten Lebensversicherung über die Art der Kapitalanlage, die vereinbarte Veranlagungsstrategie sowie die Voraussetzungen einer Änderung der Veranlagungsstrategie,
11. über die vertragsspezifischen Risiken, die der Versicherungsnehmer selbst trägt,
12. über die für die Versicherung geltenden abgabenrechtlichen Vorschriften, wobei deutlich darauf hinzuweisen ist, dass die jeweilige abgabenrechtliche Behandlung von den persönlichen Verhältnissen des Kunden abhängt und künftigen Änderungen unterworfen sein kann,
13. über bestehende Sicherungssysteme und deren Zugangsmöglichkeiten und
14. über den Bericht über die Solvabilität und Finanzlage gemäß § 241 durch einen konkreten Verweis, der dem Versicherungsnehmer auf einfache Weise den Zugang zu diesen Angaben ermöglicht.

(2) Bei einer kapitalbildenden Lebensversicherung hat das Versicherungsunternehmen dem Versicherungsnehmer eine Modellrechnung zu übermitteln, bei der die Leistungen des Versicherungsunternehmens, die Rückkaufswerte und die prämienfreien Leistungen unter Zugrundelegung der Rechnungsgrundlagen für die Prämienkalkulation anhand von mindestens drei verschiedenen Zinssätzen dargestellt und in Jahresschritten gegliedert der Prämie, der Prämiensumme sowie einem etwaig garantierten Wert gegenübergestellt werden. Die Modellrechnungen sind klar und verständlich zu erläutern. Der Versicherungsnehmer ist darauf hinzuweisen, dass es sich bei der Modellrechnung nur um ein Rechenmodell handelt, dem fiktive Annahmen zugrunde liegen, und dass der Versicherungsnehmer aus der Modellrechnung keine vertraglichen Ansprüche gegen das Versicherungsunternehmen ableiten kann.

(3) Während der Laufzeit des Versicherungsvertrages ist der Versicherungsnehmer schriftlich zu informieren

1. über Änderungen der allgemeinen und besonderen Versicherungsbedingungen,
2. über Änderungen der Angaben gemäß Abs. 1 Z 4 bis 6 und 8 bis 10, und § 252 Abs. 1 Z 6 bei einer Vertragsänderung oder einer Änderung der auf den Vertrag anwendbaren spezifischen Rechtsvorschriften,
3. in der fondsgebundenen Lebensversicherung über eine wesentliche Änderung der Klassifizierung des Risikos eines Kapitalanlagefonds durch das Versicherungsunternehmen,
4. jährlich über den Stand einer erworbenen Gewinnbeteiligung und über die Zusammensetzung der Kapitalanlagen nach Kategorien, in der fondsgebundenen Lebensversicherung über den Wert der

dem Versicherungsnehmer zugeordneten Fondsanteile sowie in der indexgebundenen Lebensversicherung über die Wertentwicklung des Bezugswertes des Versicherungsvertrages,

5. bei einer kapitalbildenden Lebensversicherung jährlich über die Auswirkungen von Abweichungen der aktuellen Werte von den zu Vertragsabschluss in der Modellrechnung prognostizierten Werten in Form von neu berechneten voraussichtlichen Ablaufleistungen sowie der Angabe des aktuellen Rückkaufswerts und
6. über eine Verwendung der Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung zur Abdeckung von Verlusten gemäß § 92 Abs. 5.

(4) Auf die Informationen gemäß Abs. 1 bis 3 ist § 252 Abs. 3 und 6 anzuwenden.

(5) Die FMA hat mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen die in Abs. 1 bis 3 genannten Informationspflichten durch Verordnung näher zu konkretisieren, soweit dies im Interesse der Versicherungsnehmer und einer besseren Vergleichbarkeit sowie Transparenz erforderlich ist.

Besondere Informationspflichten für die fonds- und indexgebundene Lebensversicherung

§ 254. (1) Für den Betrieb der fondsgebundenen Lebensversicherung im Inland gelten, soweit der Versicherungsnehmer das Veranlagungsrisiko trägt, folgende Bestimmungen:

1. Vor Abschluss des Versicherungsvertrages sind von dem Versicherungsnehmer Angaben über seine Erfahrungen oder Kenntnisse auf dem Gebiet der Veranlagung in Wertpapieren und über seine finanziellen Verhältnisse zu verlangen, soweit dies zur Wahrung der Interessen des Versicherungsnehmers im Hinblick auf das von ihm getragene Veranlagungsrisiko erforderlich ist. Diese Angaben des Kunden sind schriftlich festzuhalten.
2. Vor Abschluss des Versicherungsvertrages sind dem Versicherungsnehmer alle zweckdienlichen Informationen zu geben, die zur Wahrung der Interessen des Versicherungsnehmers im Hinblick auf das von ihm getragene Veranlagungsrisiko erforderlich sind. Insbesondere haben diese Informationen einen Hinweis zu enthalten, aus welchem hervorgeht, dass die Wertentwicklung der Vergangenheit keine verlässlichen Rückschlüsse auf die zukünftige Entwicklung eines Fonds zulässt.
3. Dem Versicherungsnehmer darf die im Versicherungsvertrag vorgesehene Auswahl einer Veranlagung nicht empfohlen werden, wenn und soweit diese Empfehlung nicht mit den Interessen des Versicherungsnehmers übereinstimmt.
4. Dem Versicherungsnehmer darf die im Versicherungsvertrag vorgesehene Auswahl einer Veranlagung nicht zu dem Zweck empfohlen werden, im eigenen Interesse oder im Interesse eines mit ihnen verbundenen Unternehmens die Ausgabepreise der Anteile an den Kapitalanlagefonds in eine bestimmte Richtung zu lenken.
5. Das Verbot gemäß Z 4 gilt auch für alle Angestellten und sonst für die im Versicherungsunternehmen tätigen Personen.
6. Sind in anderen Rechtsvorschriften Prospekte oder Rechenschaftsberichte über zur Veranlagung bestimmte Kapitalanlagefonds vorgeschrieben, so ist der Versicherungsnehmer darauf hinzuweisen und es sind ihm diese Unterlagen auf sein Verlangen kostenlos zur Verfügung zu stellen.

(2) Soweit der Versicherungsnehmer das Veranlagungsrisiko trägt, sind Abs. 1 Z 1 bis 3 sinngemäß auch auf die indexgebundene Lebensversicherung anzuwenden.

Besondere Informationspflichten für die Kranken- und Unfallversicherung nach Art der Lebensversicherung

§ 255. (1) Soweit die Kranken- oder Unfallversicherung nach Art der Lebensversicherung betrieben wird, ist der Versicherungsnehmer bei Abschluss eines Vertrages über ein im Inland belegenes Risiko vor Abgabe seiner Vertragserklärung zusätzlich zu den Informationspflichten gemäß § 252 schriftlich zu informieren über

1. die Leistungen des Versicherungsunternehmens,
2. die Voraussetzungen, unter denen die Höhe der Prämie oder der Versicherungsschutz einseitig vom Versicherungsunternehmen verändert werden kann sowie die dabei einzuhaltenden Modalitäten,
3. die Grundsätze für die Berechnung der Gewinnbeteiligung,
4. die Voraussetzungen, unter denen der Versicherungsvertrag endet,
5. die rechtlichen und wirtschaftlichen Folgen einer Kündigung des Vertrages für den Versicherungsnehmer,

6. die für die Versicherung geltenden abgabenrechtlichen Vorschriften, wobei deutlich darauf hinzuweisen ist, dass die jeweilige abgabenrechtliche Behandlung von den persönlichen Verhältnissen des Kunden abhängt und künftigen Änderungen unterworfen sein kann,
7. den Bericht über die Solvabilität und Finanzlage gemäß § 241 durch einen konkreten Verweis, der dem Versicherungsnehmer auf einfache Weise den Zugang zu diesen Angaben ermöglicht.

(2) Während der Laufzeit des Versicherungsvertrages ist der Versicherungsnehmer schriftlich zu informieren

1. über Änderungen der allgemeinen und besonderen Versicherungsbedingungen,
2. über Änderungen der Angaben gemäß Abs. 1 und § 252 Abs. 1 Z 6 bei einer Vertragsänderung oder einer Änderung der auf den Vertrag anwendbaren spezifischen Rechtsvorschriften,
3. über das Ausmaß und die Gründe einer allenfalls vorgenommenen Prämienanpassung und
4. über eine Verwendung der Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung zur Abdeckung von Verlusten gemäß § 92 Abs. 5.

(3) Auf die Informationen gemäß Abs. 1 und 2 ist § 252 Abs. 3 und 6 anzuwenden.

(4) Die FMA hat mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen die in Abs. 1 und 2 genannten Informationspflichten durch Verordnung näher zu konkretisieren, soweit dies im Interesse der Versicherungsnehmer und einer besseren Vergleichbarkeit sowie Transparenz erforderlich ist.

4. Abschnitt
Offenlegungspflichten der FMA

Transparenz und Verantwortlichkeit

§ 256. Die FMA hat folgende Informationen auf ihrer Homepage gemäß der Durchführungsverordnung (EU) offenzulegen und laufend zu aktualisieren:

1. die im Bereich der Versicherungsaufsicht geltenden Rechts- und Verwaltungsvorschriften und allgemeinen Leitlinien;
2. die allgemeinen Kriterien und Methoden des aufsichtlichen Überprüfungsverfahrens einschließlich der gemäß § 273 Abs. 3 entwickelten Instrumente;
3. die aggregierten statistischen Daten zu Schlüsselaspekten zur Anwendung des Aufsichtsrahmens gemäß der Durchführungsverordnung (EU);
4. die Art und Weise der Ausübung der in der Richtlinie 2009/138/EG vorgesehenen Wahlrechte;
5. die Ziele der Beaufsichtigung und ihre Hauptfunktionen und -tätigkeiten und
6. die Versicherungsstatistiken, die die wesentlichen Daten über den Versicherungsbestand und die Vermögensverhältnisse der Versicherungsunternehmen jeweils für ein Jahr zu enthalten haben.

5. Abschnitt
Mitteilungspflichten der FMA

Mitteilungen an die Europäische Kommission und die EIOPA

§ 257. (1) Die FMA hat der Europäischen Kommission und der EIOPA Folgendes mitzuteilen:

1. die Erteilung der Konzession an ein Versicherungsunternehmen, das Tochterunternehmen eines Unternehmens mit Sitz in einem Drittland ist; hierbei ist der Aufbau des Konzerns darzustellen;
2. den Erwerb einer Beteiligung an einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland, durch den dieses ein Tochterunternehmen eines Unternehmens mit Sitz in einem Drittland wird;
3. allgemeine Schwierigkeiten, auf die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland stoßen, wenn sie in einem Staat, der nicht Mitgliedstaat ist, eine Zweigniederlassung errichten wollen, oder die bei der Tätigkeit solcher Zweigniederlassungen auftreten und
4. über die Anzahl und die Art der Fälle, die zu einer Ablehnung gemäß § 21 Abs. 4 und § 23 Abs. 4 und Maßnahmen gemäß § 289 Abs. 5 geführt haben.

(2) Eine Mitteilung gemäß Z 1 und 2 ist auch den Aufsichtsbehörden der anderen Mitgliedstaaten mitzuteilen.

Mitteilungen an die EIOPA

§ 258. (1) Die FMA hat jährlich der EIOPA mitzuteilen:

1. den durchschnittlichen Kapitalaufschlag je Unternehmen und die Verteilung der von der FMA während des Vorjahres festgesetzten Kapitalaufschläge, gemessen in Prozent der Solvenzkapitalanforderung und wie folgt gesondert ausgewiesen:
   a) für Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen;
   b) für Lebensversicherungsunternehmen;
   c) für Nicht-Lebensversicherungsunternehmen;
   d) für Kompositversicherungsunternehmen;
   e) für Rückversicherungsunternehmen;
2. für jede Veröffentlichung im Sinn von Z 1 den Anteil der Kapitalaufschläge, die jeweils nach § 277 Abs. 1 Z 1 bis 4 festgesetzt wurden;
3. die Zahl der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, denen eine Beschränkung der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung gemäß § 251 Abs. 1 genehmigt wurde, und die Zahl der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, denen die Befreiung von der Einzelpostenberichterstattung gemäß § 251 Abs. 2 genehmigt wurde, zusammen mit ihrem Volumen an Kapitalanforderungen, verrechneten und abgegrenzten Prämien, versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks und Vermögenswerten, jeweils gemessen als prozentualer Anteil am Gesamtvolumen der Kapitalanforderungen, verrechneten und abgegrenzten Prämien, versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks und Vermögenswerten der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen des Mitgliedstaates;
4. die Zahl der Gruppen, denen die Beschränkung der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung gemäß § 251 Abs. 1 genehmigt wurde, und die Zahl der Gruppen, denen die Befreiung von der Einzelpostenberichterstattung gemäß § 251 Abs. 2 genehmigt wurde, zusammen mit ihren Volumen an Kapitalanforderungen, verrechneten und abgegrenzten Prämien, versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks und Vermögenswerten, jeweils gemessen als prozentualer Anteil am Gesamtvolumen der Kapitalanforderungen, verrechneten und abgegrenzten Prämien, versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks und Vermögenswerten aller Gruppen;
5. Informationen über die Funktionsweise der Aufsichtskollegien und über sämtliche Schwierigkeiten, die für die Überprüfungen der EIOPA gemäß Art. 247 Abs. 6 der Richtlinie 2009/138/EG relevant sind, im Hinblick auf jene Aufsichtskollegien in denen die FMA die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde ist, und
6. jede Erteilung einer Konzession und jeder Widerruf einer Konzession durch die FMA.

(2) Die FMA hat die EIOPA jährlich über Folgendes zu informieren:

1. die Verfügbarkeit von langfristigen Garantien bei Versicherungsprodukten und das Verhalten der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen als langfristige Investoren;
2. die Zahl der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, welche die Matching-Anpassung, die Volatilitätsanpassung, die Verlängerung der Frist für die Wiederherstellung gesunder Finanzverhältnisse gemäß § 279 Abs. 3, das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko und die Übergangsmaßnahmen gemäß § 336 und § 337 anwenden;
3. die Auswirkungen der Matching-Anpassung, der Volatilitätsanpassung, der symmetrischen Anpassung der Kapitalanforderung für Aktienanlagen, des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko und der Übergangsmaßnahmen gemäß § 336 und § 337 auf die Finanzlage der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen auf nationaler Ebene und anonymisiert für jedes Unternehmen;
4. die Auswirkungen der Matching-Anpassung, der Volatilitätsanpassung, der symmetrischen Anpassung der Kapitalanforderungen für Aktienanlagen und des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko auf das Investitionsverhalten von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen und darauf, ob dies zu einer unangemessenen Kapitalentlastung führt;
5. die Auswirkungen einer Verlängerung der Frist für die Wiederherstellung gesunder Finanzverhältnisse gemäß § 279 Abs. 3 auf die Bemühungen der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die anrechenbaren Eigenmittel bis auf die zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung erforderliche Höhe aufzustocken oder das Risikoprofil zur erneuten Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung zu senken und

6. die Erfüllung oder Nichterfüllung der Pläne zur schrittweisen Einführung gemäß § 338 durch Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die die Übergangsmaßnahmen gemäß § 336 und § 337 anwenden, und die Wahrscheinlichkeit einer geringeren Abhängigkeit von diesen Übergangsmaßnahmen, einschließlich Maßnahmen, die von den Unternehmen und Aufsichtsbehörden ergriffen wurden oder voraussichtlich ergriffen werden, wobei dem Regelungsumfeld der betreffenden Mitgliedstaaten Rechnung zu tragen ist.

Mitteilungen an den Fachverband der Versicherungsunternehmen

§ 259. Die FMA ist verpflichtet, Angaben, die ihr von den Aufsichtsbehörden anderer Mitgliedstaaten über den Betrieb von Zweigniederlassungen oder den Dienstleistungsverkehr von Versicherungsunternehmen mit Sitz im Inland übermittelt werden, an den Fachverband der Versicherungsunternehmen weiterzuleiten, soweit sie dieser zur Erfüllung von Aufgaben benötigt, die ihm gemäß § 22 Abs. 4 KHVG 1994 und § 2 VOEG obliegen.

6. Abschnitt
Abschlussprüfer

Wahl des Abschlussprüfers

§ 260. (1) Die Wahl des Abschlussprüfers hat vor Beginn des zu prüfenden Geschäftsjahres zu erfolgen. Der Vorstand oder die geschäftsführenden Direktoren haben der FMA unverzüglich anzuzeigen:

1. den gewählten Abschlussprüfer und
2. die beim gewählten Abschlussprüfer für die Abschlussprüfung verantwortlichen natürlichen Personen gemäß § 271a Abs. 3 letzter Satz UGB.

Jede Änderung dieser Personen ist der FMA unverzüglich anzuzeigen.

(2) Die Ausschlussgründe gemäß § 271a UGB sind auf die Abschlussprüfer von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen ohne Berücksichtigung von Größenmerkmalen anwendbar.

(3) Hat die FMA begründete Zweifel, dass die zum Abschlussprüfer gewählte Person oder eine bestimmte gemäß Abs. 1 namhaft gemachte natürliche Person die Voraussetzungen für die Wahl zum Abschlussprüfer erfüllt, so kann sie innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Wahl einen Antrag im Sinn des § 270 Abs. 3 UGB stellen. Wird ein Ausschluss- oder Befangenheitsgrund erst nach der Wahl bekannt oder tritt er erst nach der Wahl ein, ist der Antrag binnen eines Monats nach dem Tag zu stellen, an dem die FMA Kenntnis davon erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen können.

(4) War die zum Abschlussprüfer gewählte Person bereits für das dem Jahr seiner Wahl vorangegangene Geschäftsjahr vom Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen als Abschlussprüfer beauftragt worden und liegt bei Einlangen der Bekanntgabe der Wahl des Abschlussprüfers der FMA der Bericht des Abschlussprüfers gemäß § 248 Abs. 2 Z 4 oder Abs. 4 Z 3 für dieses Geschäftsjahr noch nicht vor, so kann der Antrag gemäß Abs. 3 bis spätestens einen Monat nach Einlangen dieses Berichtes gestellt werden.

Beauftragung von Wirtschaftsprüfern

§ 261. (1) Der Aufsichtsrat bzw. der Verwaltungsrat kann Wirtschaftsprüfer oder Wirtschaftsprüfungsgesellschaften, bei denen keine Befangenheit oder Ausgeschlossenheit gemäß § 271, § 271a oder § 271b UGB vorliegt, mit der Durchführung der Prüfung der Gesetzmäßigkeit und Ordnungsmäßigkeit des gesamten Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens beauftragen. Sie sind mit einem entsprechenden Prüfungsauftrag zu versehen.

(2) Der im Auftrag des Aufsichtsrats bzw. des Verwaltungsrats tätige Prüfer hat über das Ergebnis der Prüfung dem Vorsitzenden des Aufsichtsrats bzw. des Verwaltungsrats zu berichten. Der Prüfer hat den Vorsitzenden des Aufsichtsrats bzw. des Verwaltungsrats unverzüglich zu verständigen, wenn er schwerwiegende Mängel in Bezug auf die Gesetzmäßigkeit und Ordnungsmäßigkeit des Unternehmens festgestellt hat.

(3) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sind verpflichtet, den vom Aufsichtsrat bzw. vom Verwaltungsrat bestellten Prüfern Prüfungshandlungen gemäß § 274 Abs. 4 bis 6 zu ermöglichen.

Befristetes Tätigkeitsverbot

§ 262. (1) Der Abschlussprüfer, der Konzernabschlussprüfer, der Abschlussprüfer eines bedeutenden verbundenen Unternehmens und der den jeweiligen Bestätigungsvermerk unterzeichnende Wirtschaftsprüfer dürfen innerhalb von zwei Jahren nach Zeichnung des Bestätigungsvermerks weder eine Organfunktion noch eine leitende Stellung (§ 80 AktG) einnehmen.

(2) Wenn eine der in Abs. 1 genannten Personen eine Organfunktion einnimmt, gilt sie als nicht bestellt. Ihr gebührt für dennoch erbrachte Leistungen kein Entgelt; dies gilt auch für die Einnahme einer leitenden Stellung.

Prüfpflichten des Abschlussprüfers

§ 263. (1) Neben der Prüfung des Jahresabschlusses hat der Abschlussprüfer bei Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen folgende Prüfungen durchzuführen:

1. die Prüfung des Berichts über die Solvabilität und Finanzlage; hierbei sind insbesondere die Solvenzbilanz, die Rahmenbedingungen zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung, die Berechnung der Mindestkapitalanforderung und die Bestimmung, Einstufung und Anrechnung der Eigenmittelbestandteile zu prüfen;
2. die Prüfung der Funktionsfähigkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagement-Systems und der Internen Revision unter Zugrundelegung der Vorschriften, die als Voraussetzung für ein wirksames Governance-System definiert sind;
3. die Prüfung der Funktionsfähigkeit der zur Beachtung der § 128 bis § 135 (Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung) eingerichteten Verfahren und Kontrollen;
4. die Auswirkung gruppeninterner Transaktionen gemäß § 221 auf die Solvabilität
5. die Prüfung der Beachtung des FKG hinsichtlich folgender Bestimmungen:
   a) die Auswirkung gruppeninterner Transaktionen gemäß § 10 FKG auf die Solvabilität und
   b) der Funktionsfähigkeit der gemäß § 11 Abs. 4 FKG eingerichteten internen Kontrollmechanismen für die Vorlage von Informationen und Auskünften, die für die zusätzliche Beaufsichtigung von Belang sind;
6. das Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen für die Bewertung und insbesondere die Höhe der im Unternehmen vorhandenen stillen Nettoreserven im Fall der Anwendung des § 149 Abs. 2 letzter Satz;
7. die Prüfung der Beachtung der gemäß Abs. 3 übermittelten Bescheide und Schreiben und
8. bei kleinen Versicherungsunternehmen die Beachtung der § 88 bis § 90 (Eigenmittelausstattung und Kapitalanlage).

(2) Auf Ebene der Gruppe hat der Konzernabschlussprüfer oder, wenn gemäß § 245 UGB kein Konzernabschluss zu erstellen ist, der Abschlussprüfer folgende Prüfungen auf Ebene der Gruppe durchzuführen:

1. die Prüfung des Berichts über die Solvabilität und Finanzlage der Gruppe; hierbei sind insbesondere die Solvenzbilanz, die Rahmenbedingungen zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung und die Bestimmung, Einstufung und Anrechnung der Eigenmittelbestandteile, jeweils auf Ebene der Gruppe, zu prüfen;
2. die Prüfung der Funktionsfähigkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagement-Systems und der Internen Revision, jeweils auf Ebene der Gruppe, unter Zugrundelegung der Vorschriften, die als Voraussetzung für ein wirksames Governance-System definiert sind;
3. die Prüfung der Beachtung des § 220 (Risikokonzentration);
4. die Prüfung der Beachtung des FKG hinsichtlich folgender Bestimmungen:
   a) § 6 bis § 8 FKG (bereinigte Eigenmittelausstattung),
   b) § 9 FKG (Risikokonzentration) und
   c) § 11 FKG (interne Kontrollmechanismen und Risikomanagement).

(3) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben im Rahmen der Vorlagepflicht gemäß § 272 UGB dem Abschlussprüfer alle gegenüber dem Unternehmen erlassene Bescheide der FMA vorzulegen. Überdies sind dem Abschlussprüfer alle Schreiben der FMA und an die FMA vorzulegen, sofern diese für eine sorgfältige Prüfung erforderlich sind.

Berichtspflichten des Abschlussprüfers

§ 264. (1) Das Ergebnis der Prüfung gemäß § 263 Abs. 1 und 2 ist in einer Anlage zum Prüfungsbericht über den Jahresabschluss (aufsichtlicher Prüfungsbericht) darzustellen.

(2) Die Prüfung gemäß § 263 Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 Z 1 hat in sinngemäßer Anwendung der Bestimmungen über die Jahres- bzw. Konzernabschlussprüfung zu erfolgen. Die Prüfung umfasst die Organisationsstruktur und die Verwaltungs-, Rechnungs- und Kontrollverfahren, die im Hinblick auf die Beachtung der jeweiligen Bestimmungen eingerichtet und dokumentiert worden sind.

(3) Die Berichterstattung über das Ergebnis der Prüfungen gemäß § 263 Abs. 1 Z 1 und 7, Abs. 2 Z 1 und Abs. 2 Z 4 lit. a ist mit einer positiven Zusicherung, die Berichterstattung über das Ergebnis aller

weiteren Prüfungen mit einer negativen Zusicherung zu verbinden. Der Abschlussprüfer hat auch über wesentliche Wahrnehmungen im Rahmen seiner Tätigkeit zu berichten, die darauf hindeuten, dass die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen beeinträchtigt werden könnte.

(4) Der Ausschluss von Unternehmen aus der Gruppenaufsicht gemäß § 198 Abs. 1, die Durchführung einer Subgruppenaufsicht auf Ebene einer nationalen Teilgruppe gemäß § 199 und die Subgruppenaufsicht auf Ebene einer mehrere Mitgliedstaaten umfassenden Teilgruppe gemäß § 200 ist im Bericht gemäß Abs. 1 und 3 anzugeben.

(5) Die FMA kann mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen durch Verordnung besondere Anordnungen über die Vorschriften über die Durchführung der Abschlussprüfung, den aufsichtlichen Prüfungsbericht des Abschlussprüfers und über das Erfordernis eigenhändiger Unterschriften für den Bericht des Abschlussprüfers treffen.

Anzeigepflicht des Abschlussprüfers

§ 265. (1) Der Abschlussprüfer hat der FMA unverzüglich schriftlich alle Tatsachen anzuzeigen und zu erläutern, von denen er bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben Kenntnis erlangt hat und die

1. eine Verletzung von Rechts- oder Verwaltungsvorschriften, die die Zulassungsbedingungen regeln oder auf die Ausübung der Geschäftstätigkeit des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens Anwendung finden,
2. die Beeinträchtigung der Fortsetzung der Geschäftstätigkeit des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens,
3. die Ablehnung der Bestätigung ordnungsmäßiger Rechnungslegung oder diesbezügliche Vorbehalte,
4. die Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung nach sich ziehen können oder
5. die Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung nach sich ziehen können.

(2) Die Anzeigepflicht gemäß Abs. 1 bezieht sich auch auf diejenigen Tatsachen, von denen der Abschlussprüfer bei einem Unternehmen Kenntnis erlangt, das in einer sich aus einem Kontrollverhältnis ergebenden engen Verbindung zu demjenigen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen steht, für das er als Abschlussprüfer tätig ist.

(3) Die Anzeigepflicht gegenüber der FMA umfasst jedenfalls auch die Ausübung der Berichtspflicht gemäß § 273 Abs. 2 UGB.

(4) Im guten Glauben vorgenommene Anzeigen gemäß Abs. 1 und 2 gelten nicht als Verletzung einer gesetzlichen oder vertraglichen Verschwiegenheitspflicht und ziehen für den Abschlussprüfer keine Haftung nach sich.

(5) Anzeigen gemäß Abs. 1 und 2 sind dem Vorstand und dem Aufsichtsrat bzw. dem Verwaltungsrat und den geschäftsführenden Direktoren unverzüglich zur Kenntnis zu bringen.

Ersatzpflicht des Abschlussprüfers

§ 266. Die Ersatzpflicht des Abschlussprüfers beschränkt sich bei Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen mit einer Bilanzsumme

1. bis zu 200 Millionen Euro auf ... 2 Millionen Euro,
2. bis zu 400 Millionen Euro auf ... 3 Millionen Euro,
3. bis zu einer Milliarde Euro auf ... 4 Millionen Euro,
4. bis zu zwei Milliarden Euro auf ... 6 Millionen Euro,
5. bis zu 5 Milliarden Euro auf ... 9 Millionen Euro,
6. bis zu 15 Milliarden Euro auf ... 12 Millionen Euro,
7. von mehr als 15 Milliarden Euro auf ... 18 Millionen Euro

je geprüftem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen. Bei Vorsatz ist die Ersatzpflicht unbegrenzt. Im Übrigen ist für die Ersatzpflicht von Abschlussprüfern § 275 Abs. 2 UGB anzuwenden.

11. Hauptstück
Aufsichtsbehörde und Verfahren

1. Abschnitt
Allgemeine Vorschriften

Ziele der Beaufsichtigung

§ 267. (1) Das Hauptziel der FMA bei der Ausübung ihrer Aufsichtsbefugnisse ist der Schutz der Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten.

(2) Unbeschadet des Hauptziels gemäß Abs. 1 hat die FMA bei der Ausübung ihrer Aufgaben in gebührender Weise die möglichen Auswirkungen ihrer Entscheidungen auf die Stabilität des Finanzsystems in allen betroffenen Mitgliedstaaten und insbesondere in Krisensituationen zu berücksichtigen, wobei sie die zum jeweiligen Zeitpunkt verfügbaren Informationen zugrunde zu legen hat. In Zeiten außergewöhnlicher Bewegungen auf den Finanzmärkten hat die FMA die potenziellen prozyklischen Effekte ihrer Maßnahmen zu berücksichtigen. Daraus begründet sich keine rechtliche Verpflichtung der FMA, ein bestimmtes Ergebnis zu erreichen und es können keine Schadenersatzansprüche auf Grund der Erzielung oder Nichterzielung bestimmter Ergebnisse begründet werden. Insbesondere stellen solche Ergebnisse keine Schäden im Sinne des AHG dar.

(3) Die FMA hat bei der Vollziehung der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, einschließlich der Erlassung und Vollziehung der auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen, bei der Vollziehung der Durchführungsverordnung (EU) und der technischen Standards (EU) der europäischen Konvergenz der Aufsichtsinstrumente und Aufsichtsverfahren Rechnung zu tragen. Zu diesem Zweck hat sich die FMA an den Tätigkeiten der EIOPA zu beteiligen und die Leitlinien (EIOPA) und die Empfehlungen (EIOPA) und andere von der EIOPA beschlossenen Maßnahmen anzuwenden. Die FMA kann von den Leitlinien (EIOPA) und den Empfehlungen (EIOPA) abweichen, sofern dafür berechtigte Gründe vorliegen. In diesem Fall hat die FMA die EIOPA über ihre Gründe für die Nichtanwendung oder Abweichung von den betreffenden Leitlinien (EIOPA) und Empfehlungen (EIOPA) zu informieren.

(4) Die FMA hat nach Maßgabe der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 mit der EIOPA zusammenarbeiten und der EIOPA unverzüglich alle zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 erforderlichen Informationen zur Verfügung stellen.

Grundsätze der Beaufsichtigung

§ 268. (1) Die FMA hat im Umfang der gemäß § 6 Abs. 1 erteilten Konzession die gesamte Geschäftsgebarung der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zu überwachen.

(2) Die Aufsichtstätigkeit der FMA hat vorausschauend und risikobasiert zu sein. Die FMA hat die ordnungsgemäße Funktionsweise des Versicherungs- und Rückversicherungsgeschäfts und die Einhaltung der für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften, insbesondere dieses Bundesgesetz, der Durchführungsverordnung (EU) und der technischen Standards (EU), durch die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zu überwachen. Hierbei ist auf eine angemessene Kombination von standortunabhängigen Tätigkeiten und Prüfungen vor Ort zu achten.

(3) Die FMA hat bei der Ausübung ihrer Befugnisse die Wesensart, den Umfang und die Komplexität der Risiken, die mit der Geschäftstätigkeit der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen einhergehen, angemessen zu berücksichtigen.

(4) Ist ein Versicherungsunternehmen im Rahmen der gemäß § 6 Abs. 1 erteilten Konzession berechtigt, die unter Zweig 18 gemäß Anlage A eingestuften Risiken zu decken, erstreckt sich die Beaufsichtigung auch auf die Verfügbarkeit technischer Mittel zur Erfüllung der Beistandspflicht.

Form der Kommunikation mit der FMA – elektronische Übermittlung

§ 269. Die FMA kann durch Verordnung vorschreiben, dass die Anzeigen, Vorlagen und Meldungen gemäß § 11 Abs. 2, § 21 Abs. 1, § 23 Abs. 1 und 5, § 24 Abs. 1 und 2, § 63 Abs. 5, § 65 Abs. 3, § 66 Abs. 3 Z 4, § 79 Abs. 3, § 85 Abs. 2, § 87 Abs. 4, § 92 Abs. 1, 2 und 5, § 100 Abs. 4, § 102 Abs. 1, § 109 Abs. 2 und 4, § 115 Abs. 2 und 4, § 122 Abs. 1 und 3, § 123 Abs. 3 und 4, § 127 Abs. 1 bis 3, § 129 Abs. 8 Z 2, § 176 Abs. 1, § 185 Abs. 2, § 193 Abs. 3, § 194 Abs. 2 und 3, § 196 Abs. 3, § 202 Abs. 4, § 203 Abs. 2 und 3, § 220 Abs. 1, § 221 Abs. 1 und 3, § 224 Abs. 2, § 225 Abs. 2 und 4, § 248 Abs. 2 bis 6 und 8, § 249 Abs. 1 und 2, § 250 Abs. 1 und 2, § 260 Abs. 1, § 265 Abs. 1, § 272 Abs. 2, § 278 Abs. 1, § 279 Abs. 1, § 280 Abs. 1 und 3, § 300 Abs. 3, § 305 Abs. 1 Z 3 und Abs. 6, § 306 Abs. 1 und § 309 Abs. 1 ausschließlich in elektronischer Form zu erfolgen haben sowie bestimmten Gliederungen, technischen Mindestanforderungen und Übermittlungsmodalitäten zu entsprechen haben. Die FMA hat

sich dabei an den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit zu orientieren und dafür zu sorgen, dass die jederzeitige elektronische Verfügbarkeit der Daten für die FMA gewährleistet bleibt und Aufsichtsinteressen nicht beeinträchtigt werden. Die FMA hat geeignete Vorkehrungen dafür zu treffen, dass sich die Meldepflichtigen oder gegebenenfalls ihre Einbringungsverantwortlichen während eines angemessenen Zeitraums im System über die Richtigkeit und Vollständigkeit der von ihnen oder ihren Einbringungsverantwortlichen erstatteten Meldedaten vergewissern können.

Mitwirkung der Bundesrechnungszentrum GmbH

§ 270. Die Bundesrechenzentrum GmbH hat bei der Besorgung der Geschäfte, die der FMA nach diesem Bundesgesetz obliegen, mitzuwirken, soweit eine solche Mitwirkung im Interesse der Einfachheit, Zweckmäßigkeit und Kostenersparnis gelegen ist.

Kosten der Versicherungsaufsicht

§ 271. (1) Der auf die Versicherungsaufsicht entfallende Personal- und Sachaufwand der FMA mit Ausnahme der Kosten gemäß § 304 Abs. 3 zweiter Satz (Kosten der Versicherungsaufsicht) ist der FMA von den in § 1 Abs. 1 genannten Unternehmen zu ersetzen und durch eine Gebühr zu erstatten. EWR-Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben nur dann eine Gebühr zu leisten, wenn diese im Inland eine Zweigniederlassung errichtet haben.

(2) Die Bemessungsgrundlage für die Gebühr bilden die verrechneten Prämien des gesamten auf Grund der Konzession betriebenen Geschäfts. Bei Unternehmen, die keine Prämien verrechnen, hat die FMA eine Pauschale festzusetzen, die in einer angemessenen Relation zu den erwarteten Aufsichtskosten steht.

(3) Der Gebührensatz ergibt sich aus dem Verhältnis der Kosten der Versicherungsaufsicht zur Gesamtsumme der Bemessungsgrundlage nach Abs. 2. Von den Kosten der Versicherungsaufsicht sind zuvor die gemäß Abs. 2 verrechneten Pauschalen abzuziehen. Er ist von der FMA jährlich auf Grund der Ergebnisse des vorangegangenen Geschäftsjahres festzusetzen. Eine Aufrundung bis tausendstel Promille und die Festsetzung einer betraglichen Mindestgebühr sind zulässig. Der Gebührensatz darf 0,8 vT der Bemessungsgrundlage gemäß Abs. 2 nicht übersteigen.

(4) Die FMA hat die Gebühr jedem einzelnen Unternehmen vorzuschreiben.

2. Abschnitt
Beaufsichtigung

Auskunfts-, Anzeige- und Vorlagepflichten

§ 272. (1) Die FMA kann von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen jederzeit Auskünfte über alle Angelegenheiten der Geschäftsgebarung und die Vorlage entsprechender Unterlagen verlangen und festlegen, auf welche Art und Weise die Unterlagen vorzulegen sind. Dies schließt nicht die Verpflichtung der Versicherungsunternehmen zur systematischen Vorlage der allgemeinen Versicherungsbedingungen, der Tarife sowie der Formblätter und sonstigen Druckstücke ein, die sie im Verkehr mit den Versicherungsnehmern oder im Verkehr mit Zedenten oder Retrozedenten zu verwenden beabsichtigen.

(2) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben der FMA unverzüglich schriftlich alle Tatsachen anzuzeigen, die zu einer unmittelbaren oder mittelbaren Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen führen können.

(3) Die FMA kann, um die Rechtmäßigkeit des Versicherungsvertriebes sicher zu stellen, auch von Versicherungsvermittlern jederzeit Auskunft und die Vorlage von Unterlagen, insbesondere Informationen über von Versicherungsvermittlern gehaltene Verträge oder Verträge mit Dritten, verlangen und sie vor Ort prüfen; § 274 Abs. 1 bis 3 gilt sinngemäß.

(4) Die FMA kann im Rahmen der ihr nach diesem Bundesgesetz auferlegten Überwachungspflichten von jedermann Auskunft über Angelegenheiten der Geschäftsgebarung von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen verlangen. Eine nach anderen gesetzlichen Bestimmungen bestehende Verschwiegenheitspflicht wird dadurch nicht berührt. Der Abschlussprüfer des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens kann sich jedoch nicht auf seine Verschwiegenheitspflicht berufen.

(5) Die Verpflichtung zur Auskunftserteilung schließt die Verbindlichkeit in sich, Urkunden und andere schriftliche Unterlagen vorzulegen oder die Einsichtnahme in diese zu gestatten.

Aufsichtliches Überprüfungsverfahren

§ 273. (1) Die FMA hat die Angemessenheit der von den Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zur Einhaltung der für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften eingeführten Strategien, Prozesse und Meldeverfahren zu überprüfen und zu beurteilen. Dabei hat die FMA insbesondere die qualitativen Anforderungen hinsichtlich des Governance-Systems, die Risiken, denen das betreffende Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen ausgesetzt ist oder sein könnte und die Fähigkeit des Unternehmens, diese Risiken unter Berücksichtigung des jeweiligen Geschäftsumfelds beurteilen zu können, zu bewerten. Die FMA hat insbesondere die Einhaltung der folgenden Anforderungen zu überprüfen und zu beurteilen:

1. Governance-System einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung und der Anlagevorschriften gemäß dem 5. Hauptstück mit Ausnahme der § 106 und § 114 bis § 116;
2. versicherungstechnische Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitts des 8. Hauptstücks;
3. Solvenzkapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung;
4. Qualität und Quantität der Eigenmittel und
5. gegebenenfalls die laufende Einhaltung der Anforderungen für ein internes Modell.

Die FMA hat außerdem die Angemessenheit der Methoden und Praktiken von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zu bewerten, die dazu dienen, mögliche Ereignisse oder künftige Veränderungen der wirtschaftlichen Bedingungen festzustellen, die sich ungünstig auf die allgemeine finanzielle Leistungsfähigkeit des jeweiligen Unternehmens auswirken könnten. Weiters hat die FMA die Fähigkeit der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen diesen möglichen Ereignissen oder künftigen Veränderungen der wirtschaftlichen Bedingungen standhalten zu können, zu bewerten.

(2) Die in Abs. 1 genannten Überprüfungen, Beurteilungen und Bewertungen hat die FMA regelmäßig durchzuführen. Je nach Art, Umfang und Komplexität der Geschäftstätigkeit und der Risiken hat die FMA die Häufigkeit und den Umfang für jedes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen festzulegen.

(3) Die FMA hat angemessene Aufsichtsinstrumente einzusetzen, mit denen sie eine Verschlechterung der Finanzlage von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen erkennen, sowie die von einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen getroffenen Gegenmaßnahmen überwachen kann.

(4) Die FMA kann im Rahmen des aufsichtlichen Überprüfungsverfahrens, soweit dies angemessen und erforderlich ist, quantitative Instrumente entwickeln, welche die Fähigkeit der Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen bewerten möglichen Ereignissen oder künftigen Änderungen der Wirtschaftslage Rechnung zu tragen, die sich ungünstig auf ihre allgemeine Finanz- und Vermögenslage auswirken könnten. Die FMA kann anordnen, dass Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen entsprechende Tests durchführen.

Prüfung vor Ort

§ 274. (1) Die FMA kann die Geschäftsgebarung der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen jederzeit vor Ort prüfen.

(2) Soweit es zur Überwachung der Geschäftsgebarung erforderlich ist, kann die FMA Prüfungsorgane bestellen, die nicht der FMA angehören. Ihnen ist von der FMA eine Vergütung zu leisten, die in einem angemessenen Verhältnis zu der mit der Prüfung verbundenen Arbeit und zu den Aufwendungen hiefür steht.

(3) Die Prüfung ist eine Woche vor Beginn anzukündigen, sofern dadurch der Zweck der Prüfung nicht vereitelt wird. Die Prüfungsorgane sind mit einem schriftlichen Prüfungsauftrag zu versehen und haben sich vor Beginn der Prüfung unaufgefordert auszuweisen sowie den Prüfungsauftrag vorzuweisen. Der Prüfungsauftrag hat den Gegenstand der Prüfung zu umschreiben.

(4) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben den Prüfungsorganen die für die Prüfung erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und ihnen Einsicht in die Bücher, Belege und Schriften zu gewähren sowie Auskünfte zu erteilen. Sie haben den Prüfungsorganen überdies innerhalb der üblichen Geschäfts- und Arbeitszeit jederzeit Zutritt zu den Geschäfts- und Arbeitsräumen zu gewähren.

(5) Die Prüfungsorgane können die für die Prüfung erforderlichen Auskünfte und Geschäftsunterlagen unmittelbar von jeder im Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen beschäftigten Person in deren Wirkungsbereich verlangen.

(6) Zur Durchführung der Prüfung sind den Prüfungsorganen geeignete Räumlichkeiten und Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen. Sind Eintragungen oder Aufbewahrungen unter Verwendung von Datenträgern vorgenommen worden, so sind vom Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen auf seine Kosten innerhalb angemessener Frist diejenigen Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen, die notwendig sind, um die Unterlagen lesbar zu machen und, soweit erforderlich, ohne Hilfsmittel lesbare dauerhafte Wiedergaben in der benötigten Anzahl beizubringen.

(7) Die in der Prüfung getroffenen Feststellungen sind schriftlich festzuhalten. Dem betroffenen Unternehmen ist Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(8) Die Abs. 1 bis 7 sind sinngemäß auf Dienstleister anzuwenden, auf die Funktionen oder Geschäftstätigkeiten ausgelagert worden sind, und zwar unabhängig davon, ob die Übertragung der Genehmigung bedarf. Wenn der Dienstleister seinen Sitz in einem anderen Mitgliedstaat hat, hat die FMA die Aufsichtsbehörde des betreffenden Mitgliedstaats zu informieren, bevor eine Prüfung vor Ort vorgenommen wird. Im Falle eines nicht beaufsichtigten Unternehmens ist die Aufsichtsbehörde des Mitgliedstaats, in dem der Dienstleister seinen Sitz hat, die zuständige Behörde. Die FMA kann eine Prüfung vor Ort an die Aufsichtsbehörde des Mitgliedstaats delegieren, in dem der Dienstleister seinen Sitz hat. Wenn es der FMA nicht möglich ist, ihr Recht auf Durchführung dieser Prüfungen vor Ort wahrzunehmen, kann die FMA gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die EIOPA mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung ersuchen.

(9) Ein Dienstleister mit Sitz im Inland, auf den von einem EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmen Funktionen oder Geschäftstätigkeiten ausgelagert wurden, darf von der Aufsichtsbehörde des betreffenden Mitgliedstaats oder von ihr beauftragten Personen vor Ort geprüft werden, sobald die FMA davon schriftlich verständigt worden ist. Die FMA kann sich an dieser Prüfung selbst oder durch von ihr gemäß Abs. 2 bestellte Prüfungsorgane beteiligen. Abs. 3 bis 7 sind sinngemäß anzuwenden.

Anordnungen der FMA

§ 275. (1) Die FMA hat alle Anordnungen zu treffen,

1. die erforderlich und geeignet sind um den Geschäftsbetrieb mit den für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften, insbesondere den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes, der Durchführungsverordnung (EU) und den technischen Standards (EU), in Einklang zu halten,
2. die erforderlich und geeignet sind, um Schwächen oder Unzulänglichkeiten zu beheben, die im Rahmen des aufsichtlichen Überprüfungsverfahren festgestellt wurden oder
3. die zur Wahrung der Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten erforderlich und geeignet sind, um den Geschäftsbetrieb mit den anerkannten Grundsätzen eines ordnungsgemäßen Geschäftsbetriebes von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen in Einklang zu halten.

(2) Anerkannte Grundsätze eines ordnungsgemäßen Geschäftsbetriebes im Sinne des Abs. 1 Z 3 können insbesondere dadurch verletzt werden, dass

1. Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte neben den Leistungen auf Grund des Versicherungsvertrages unmittelbar oder mittelbar Zuwendungen gewährt werden,
2. Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte durch das Leistungsversprechen des Versicherers oder das vereinbarte Versicherungsentgelt ohne sachlichen Grund begünstigt werden oder
3. versicherungsmäßige Leistungen erbracht werden, obwohl dafür kein Versicherungsvertrag besteht oder kein Schaden eingetreten ist.

(3) Anordnungen nach Abs. 1 können, wenn ihr Zweck es verlangt, außer an das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen selbst, auch an

1. die Mitglieder des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats und die geschäftsführenden Direktoren, sowie an die das Unternehmen kontrollierenden Personen oder
2. an Dienstleister, auf die Funktionen oder Geschäftstätigkeiten ausgelagert wurden, und zwar unabhängig davon, ob die Auslagerung der Genehmigung bedarf,

gerichtet werden.

Einberufung der Hauptversammlung oder des Aufsichtsrats

§ 276. Soweit es der Durchsetzung der Einhaltung der für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften und der Anordnungen der FMA dient, hat die FMA die Einberufung der Hauptversammlung (Mitgliederversammlung oder Mitgliedervertretung) oder des Aufsichtsrats oder des

Verwaltungsrats eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens und die Ankündigung bestimmter Gegenstände der Beratung und Beschlussfassung in der Tagesordnung zu verlangen. Wird diesem Verlangen nicht unverzüglich entsprochen, so kann die FMA, wenn sonst die Belange der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten gefährdet würden, die Einberufung oder Ankündigung auf Kosten des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens selbst vornehmen.

Kapitalaufschlag

§ 277. (1) Im Rahmen des aufsichtlichen Überprüfungsverfahrens kann die FMA nur in den folgenden Fällen einen Kapitalaufschlag festsetzen:

1. wenn das Risikoprofil des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens erheblich von den Annahmen abweicht, die der mit der Standardformel berechneten Solvenzkapitalanforderung zugrunde liegen, und
   a) die Anordnung gemäß § 181 Abs. 2 ein internes Modell zu verwenden, unangemessen wäre oder unwirksam war oder
   b) nach einer Anordnung gemäß § 181 Abs. 2 ein internes Modell noch entwickelt wird;
2. wenn das Risikoprofil des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens erheblich von den Annahmen abweicht, die der unter Verwendung eines internen Modells berechneten Solvenzkapitalanforderung zugrunde liegen, weil
   a) bestimmte quantifizierbare Risiken nur unzureichend erfasst wurden und
   b) die Anpassung des Modells zur Abbildung des Risikoprofils innerhalb eines angemessenen Zeitraumes fehlgeschlagen ist,
3. wenn das Governance-System eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens erheblich von den in § 107 bis § 113, § 117 bis § 122 festgelegten Anforderungen abweicht und
   a) das Unternehmen dadurch gehindert wird, die Risiken, denen es ausgesetzt ist oder ausgesetzt sein könnte, angemessen zu erkennen, zu messen, zu überwachen, zu managen und darüber Bericht zu erstatten und
   b) die Anwendung anderer Maßnahmen die Mängel wahrscheinlich nicht innerhalb eines angemessenen Zeitraumes ausreichend beheben wird oder
4. wenn ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die Matching-Anpassung, die Volatilitätsanpassung oder die Übergangsmaßnahmen gemäß § 336 und § 337 anwendet und das Risikoprofil dieses Unternehmens erheblich von den Annahmen abweicht, die diesen Anpassungen und Übergangsmaßnahmen zugrunde liegen.

(2) In den Fällen des Abs. 1 Z 1 und 2 hat die Berechnung durch die FMA auf eine Art und Weise zu erfolgen, dass der Kalibrierung der Solvenzkapitalanforderung in § 175 Abs. 3 entsprochen wird. Die Höhe von Kapitalaufschlägen gemäß Abs. 1 Z 3 muss den wesentlichen Risiken entsprechen, die mit den Mängeln einhergehen, die zur Festsetzung eines Kapitalaufschlages durch die FMA geführt haben. In dem Fall gemäß Abs. 1 Z 4 muss der Kapitalaufschlag proportional zu den wesentlichen Risiken sein, die mit den Abweichungen einhergehen.

(3) Die FMA hat geeignete Maßnahmen zur Behebung der Mängel, die zur Festsetzung eines Kapitalaufschlags gemäß Abs. 1 Z 2 und 3 geführt haben, anzuordnen.

(4) Ein gemäß Abs. 1 festgesetzter Kapitalaufschlag ist von der FMA mindestens einmal jährlich zu überprüfen und aufzuheben, sobald das Unternehmen nachweist, dass es die ihm zugrunde liegenden Mängel behoben hat.

(5) Der gemäß Abs. 1 festgesetzte Kapitalaufschlag wird der vom Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen berechneten Solvenzkapitalanforderung hinzugerechnet und dieser Betrag ersetzt die inadäquate Solvenzkapitalanforderung. Unbeschadet dessen wird der nach Abs. 1 Z 3 festgesetzte Kapitalaufschlag für die Zwecke der Berechnung der Risikomarge gemäß § 161 nicht berücksichtigt.

Maßnahmen bei Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage: Solvabilitätsplan

§ 278. (1) Stellt ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen fest, dass auf Grund einer Verschlechterung der finanziellen Leistungsfähigkeit des Unternehmens die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung mit anrechenbaren Eigenmitteln nicht mehr dauerhaft gewährleistet sein wird, aber die Voraussetzungen des § 279 noch nicht erfüllt sind, so hat es dies der FMA unverzüglich anzuzeigen. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben geeignete Verfahren vorzusehen, um eine Verschlechterung ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit festzustellen.

(2) Innerhalb von zwei Monaten nach Eintreten der Voraussetzungen gemäß Abs. 1 hat das betroffene Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen der FMA einen Solvabilitätsplan zur Genehmigung vorzulegen. Im Solvabilitätsplan ist darzulegen wie der Verschlechterung der finanziellen Leistungsfähigkeit abgeholfen wird und die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung mit anrechenbaren Eigenmitteln dauerhaft gewährleistet werden kann.

Maßnahmen bei Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung: Sanierungsplan

§ 279. (1) Stellt ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen fest, dass die Solvenzkapitalanforderung nicht mehr bedeckt ist oder die Gefahr besteht, dass dieser Fall innerhalb der nächsten drei Monate eintreten wird, so hat es dies unverzüglich der FMA anzuzeigen.

(2) Innerhalb von zwei Monaten nach Feststellung der Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung hat das betroffene Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen der FMA einen realistischen Sanierungsplan zur Wiederherstellung gesunder Finanzverhältnisse vorzulegen. Dieser Plan bedarf der Genehmigung der FMA und hat zu gewährleisten, dass innerhalb von sechs Monaten nach Feststellung der Nichtbedeckung die Solvenzkapitalanforderung wieder bedeckt ist, indem

1. die anrechenbaren Eigenmittel mindestens auf die Höhe der Solvenzkapitalanforderung aufgestockt werden oder
2. das Risikoprofil entsprechend gesenkt wird.

Die FMA kann diese Frist gegebenenfalls um weitere drei Monate verlängern.

(3) Sofern außergewöhnliche widrige Umstände gemäß Abs. 4 von der EIOPA festgestellt wurden, kann die FMA auf Antrag eines betroffenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens die in Abs. 2 genannte Frist unter Berücksichtigung aller relevanten Faktoren, einschließlich der durchschnittlichen Laufzeit der versicherungstechnischen Rückstellungen, um maximal sieben Jahre verlängern.

(4) Die FMA hat ein Ersuchen auf Feststellung des Vorliegens außergewöhnlicher widriger Umstände an die EIOPA zu stellen, wenn Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, die einen wesentlichen Anteil am Markt oder an den betroffenen Geschäftsbereichen ausmachen, aller Voraussicht nach eine der in Abs. 2 genannten Bedingungen nicht erfüllen werden. Außergewöhnliche widrige Umstände liegen vor, wenn die finanzielle Situation von Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, die einen wesentlichen Anteil am Markt oder an den betroffenen Geschäftsbereichen ausmachen, erheblich oder nachteilig durch eine oder mehrere der folgenden Umstände beeinträchtigt wird:

1. ein unvorhergesehener heftiger und steiler Einbruch an den Finanzmärkten;
2. ein von dauerhaft niedrigen Zinssätzen geprägtes Umfeld oder
3. ein katastrophales Ereignis mit schweren Folgen.

Die EIOPA beurteilt nach Anhörung der betreffenden Aufsichtsbehörde regelmäßig, ob die im vorstehenden Absatz genannten Bedingungen weiterhin vorliegen. Die EIOPA stellt nach Anhörung der betreffenden Aufsichtsbehörde fest, wann keine außergewöhnlichen widrigen Umstände mehr vorliegen.

(5) Das betroffene Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen legt der FMA alle drei Monate einen Fortschrittsbericht vor, in dem die Maßnahmen zur Aufstockung der anrechenbaren Eigenmittel bis auf die zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung erforderliche Höhe oder zur Senkung des Risikoprofils bis zur erneuten Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung sowie der hierbei erzielte Fortschritt dargestellt sind.

(6) Die FMA hat die gemäß Abs. 3 gewährte Verlängerung zu widerrufen, wenn aus dem Fortschrittsbericht hervorgeht, dass zwischen dem Zeitpunkt der Feststellung der Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung und dem der Übermittlung des Fortschrittsberichts kein wesentlicher Fortschritt bei der Erreichung einer Aufstockung der anrechenbaren Eigenmittel bis auf die zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung erforderlichen Höhe oder zur Senkung des Risikoprofils bis zur erneuten Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung stattgefunden hat.

Maßnahmen bei Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung: Finanzierungsplan

§ 280. (1) Stellt ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen fest, dass die Mindestkapitalanforderung nicht mehr bedeckt ist oder die Gefahr besteht, dass dieser Fall innerhalb der folgenden drei Monate eintreten wird, so hat es dies unverzüglich der FMA anzuzeigen.

(2) Innerhalb eines Monats nach Feststellung der Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung hat das betroffene Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen der FMA einen kurzfristigen Finanzierungsplan vorzulegen. Dieser Plan bedarf der Genehmigung der FMA und hat zu gewährleisten,

dass innerhalb von drei Monaten nach Feststellung der Nichtbedeckung die Mindestkapitalanforderung wieder bedeckt ist, indem

1. die anrechenbaren Basiseigenmittel mindestens auf Höhe der Mindestkapitalanforderung aufgestockt werden oder
2. das Risikoprofil entsprechend gesenkt wird.

(3) Stellt ein Kompositversicherungsunternehmen fest, dass die fiktive Lebensversicherungs-Mindestkapitalanforderung oder die fiktive Nicht-Lebensversicherungs-Mindestkapitalanforderung nicht mehr bedeckt ist oder die Gefahr besteht, dass dieser Fall innerhalb der folgenden drei Monate eintreten wird, so hat es dies unverzüglich der FMA anzuzeigen. Die FMA hat die in Abs. 2 und in § 283 Abs. 1 Z 3 vorgesehenen Maßnahmen auf die betroffene Tätigkeit anzuwenden oder die Übertragung anrechenbarer Basiseigenmittelbestandteile von der Lebensversicherungstätigkeit auf die Nicht-Lebensversicherungstätigkeit oder umgekehrt zu genehmigen.

Gemeinsame Bestimmungen für Solvabilitäts-, Sanierungs- und Finanzierungsplan

§ 281. Der Solvabilitäts-, der Sanierungs- und der Finanzierungsplan haben folgenden Mindestinhalt aufzuweisen:

1. die voraussichtlichen Provisionsaufwendungen und die sonstigen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb,
2. die voraussichtlichen Einnahmen und Ausgaben für das Erstversicherungsgeschäft sowie das übernommene und abgegebene Rückversicherungsgeschäft,
3. eine Prognose der Solvenzbilanz,
4. Schätzungen der finanziellen Ressourcen, die zur Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks, der Mindesteigenkapitalanforderung und der Solvenzkapitalanforderung zur Verfügung stehen, und
5. umfassende Angaben zur Rückversicherungspolitik.

Maßnahmen der FMA in Bezug auf versicherungstechnische Rückstellungen

§ 282. (1) Auf Verlangen der FMA haben Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen Folgendes nachzuweisen:

1. die Angemessenheit der Höhe ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 7. Hauptstück und die Angemessenheit der Höhe ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks,
2. die Eignung und die Relevanz der verwendeten Methoden sowie
3. die Adäquanz der verwendeten statistischen Basisdaten.

(2) Entspricht die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nicht den Vorschriften gemäß dem 7. Hauptstücks bzw. dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks, kann die FMA eine Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen auf den gesetzlich vorgeschriebenen Betrag anordnen.

Untersagung der freien Verfügung über Vermögenswerte

§ 283. (1) Die FMA kann zur Sicherung der jederzeitigen Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen die freie Verfügung über die Vermögenswerte eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens einschränken oder untersagen, wenn

1. keine ausreichenden versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 7. Hauptstück oder dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks gebildet werden,
2. die Voraussetzungen des § 279 Abs. 1 vorliegen, Grund zur Annahme besteht, dass sich die finanzielle Lage des betroffenen Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens weiter verschlechtern wird und außergewöhnliche Umständen dies erforderlich machen,
3. die Voraussetzungen des § 280 von Abs. 1 vorliegen oder
4. die Konzession weggefallen ist.

(2) Soweit einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die freie Verfügung über Vermögenswerte untersagt oder eingeschränkt wurde, kann es über die Vermögenswerte rechtswirksam nur mit Zustimmung der FMA verfügen. Die Zustimmung ist zu erteilen, wenn die Verfügung die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen nicht gefährdet.

(3) Die Untersagung oder Einschränkung der freien Verfügung über inländische Liegenschaften, liegenschaftsgleiche Rechte und Hypothekardarlehen auf inländischen Liegenschaften oder liegenschaftsgleichen Rechten ist in das Grundbuch einzutragen.

(4) Die FMA hat die Öffentlichkeit über Entscheidungen über die Einschränkung oder Untersagung der freien Verfügung über Vermögenswerte durch Kundmachung im Internet, Abdruck im „Amtsblatt zur Wiener Zeitung“ oder in einer anderen Zeitung mit Verbreitung im gesamten Bundesgebiet zu informieren.

Maßnahmen bei Gefahr für die Belange der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten

§ 284. (1) Bei einer fortgesetzten Verschlechterung der Solvabilität eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens kann die FMA befristete Maßnahmen anordnen, soweit diese zur Abwendung einer Gefahr für die Belange der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten, insbesondere für die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen oder zur Sicherstellung der sich aus den Rückversicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen notwendig sind. Diese Maßnahmen müssen verhältnismäßig sein und den Grad und die Dauer der Verschlechterung der Solvabilität des betreffenden Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens widerspiegeln. Diese Maßnahmen treten spätestens 18 Monate nach Wirksamkeitsbeginn außer Kraft. Hierzu kann die FMA insbesondere

1. den Mitgliedern des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats und den geschäftsführenden Direktoren die Geschäftsführung ganz oder teilweise untersagen,
2. einen Regierungskommissär bestellen und
3. die Fortführung des Geschäftsbetriebes ganz oder teilweise untersagen.

(2) Zur Abwendung einer Gefahr im Sinn des Abs. 1 kann die FMA mit Verordnung den von einem Versicherungsunternehmen in bestehenden Versicherungsverträgen vereinbarten Umfang des Versicherungsschutzes bei Vorliegen sämtlicher nachstehender Voraussetzungen einschränken:

1. der vereinbarte Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus allgemeinen Versicherungsbedingungen oder allgemein verwendeten Tarifen;
2. der vereinbarte Umfang des Versicherungsschutzes weicht wesentlich von den marktüblichen Bedingungen ab;
3. die Prämien reichen zur Deckung des vereinbarten Versicherungsschutzes auf Dauer nicht aus und
4. die allgemeinen Versicherungsbedingungen und allgemein verwendeten Tarife für neu abzuschließende Versicherungsverträge sehen bei gleichen Prämien die gleichen Einschränkungen vor.

(3) Wenn eine Gefahr im Sinne des Abs. 1 nicht anders abgewendet werden kann, so kann die FMA einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen eine Übertragung des Bestandes an Versicherungsverträgen gemäß § 28 zu angemessenen Bedingungen auf ein anderes Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen anordnen. Die FMA hat diese Entscheidung, wenn es dem Zustandekommen der Bestandübertragung dient, im Internet, im „Amtsblatt zur Wiener Zeitung“ oder in einer anderen Zeitung mit Verbreitung im gesamten Bundesgebiet mit der Einladung kundzumachen, die Bereitschaft, den Bestand zu übernehmen, dem Versicherungsunternehmen oder der FMA mitzuteilen.

(4) Personen, die zum Regierungskommissär (Abs. 1 Z 2) bestellt werden, haben die Anforderungen gemäß § 120 Abs. 2 Z 1 und 2 zu erfüllen. Die FMA hat als Regierungskommissär eine fachkundige Person zu bestellen, die insbesondere dem Berufsstand der Rechtsanwälte oder der Wirtschaftsprüfer angehören kann. Dem Regierungskommissär stehen alle aufsichtsbehördlichen Rechte gemäß § 272 zu. Er kann dem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zur Abwendung einer Gefahr oder zur Sicherstellung gemäß Abs. 1 die Vornahme bestimmter Geschäfte untersagen. Für seine Tätigkeit steht ihm und einem allenfalls gemäß Abs. 5 bestellten Stellvertreter eine angemessene Gebühr zu.

(5) Die FMA kann auf Antrag des gemäß Abs. 1 Z 2 bestellten Regierungskommissärs einen Stellvertreter bestellen, wenn und solange dies aus wichtigen Gründen, insbesondere wegen vorübergehender Verhinderung des Regierungskommissärs, erforderlich ist. Für die Bestellung des Stellvertreters sowie für dessen Rechte und Pflichten sind die für den Regierungskommissär geltenden Bestimmungen anzuwenden. Der Regierungskommissär kann sich mit Genehmigung der FMA zur Erfüllung seiner Aufgaben fachlich geeigneter Personen bedienen, soweit dies nach Umfang und Schwierigkeit der Aufgaben erforderlich ist. Die Genehmigung der FMA hat diese Personen namentlich zu benennen und ist auch dem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen zuzustellen. Diese Personen handeln auf Weisung und im Namen des Regierungskommissärs oder seines Stellvertreters.

(6) Die FMA hat vom Österreichischen Rechtsanwaltskammertag und von der Kammer der Wirtschaftstreuhänder Meldungen über geeignete Regierungskommissäre einzuholen. Ist ein Regierungskommissär nach Abs. 4 oder ein Stellvertreter nach Abs. 5 zu bestellen und ist keine Bestellung auf Grund dieser Meldungen möglich, so hat die FMA insbesondere die nach dem Sitz des

Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens zuständige Rechtsanwaltskammer oder die Kammer der Wirtschaftstreuhänder zu benachrichtigen, damit diese einen fachlich geeigneten Rechtsanwalt oder Wirtschaftsprüfer als Regierungskommissär namhaft machen. Bei Gefahr in Verzug kann die FMA insbesondere einen Rechtsanwalt oder einen Wirtschaftstreuhänder vorläufig als Regierungskommissär bestellen. Diese Bestellung tritt mit der Bestellung eines Rechtsanwaltes oder Wirtschaftsprüfers nach dem ersten Satz außer Kraft.

(7) Die dem Bund durch Maßnahmen nach Abs. 1 bis 6 entstehenden Kosten sind von den betroffenen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zu ersetzen.

Widerruf der Konzession

§ 285. (1) Die FMA hat die Konzession zu widerrufen, wenn

1. die Voraussetzungen für die Erteilung der Konzession nicht mehr erfüllt sind;
2. das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in schwerwiegender Weise Pflichten verletzt, die ihm nach den für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften, nach dem Geschäftsplan oder auf Grund von Anordnungen der FMA obliegen;
3. über das Vermögen des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens das Konkursverfahren eröffnet oder das Versicherungsunternehmen auf andere Weise aufgelöst wurde oder
4. das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen nicht über ausreichende anrechenbare Basiseigenmittel zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung verfügt und die FMA der Auffassung ist, dass der vorgelegte Finanzierungsplan offensichtlich unzureichend ist oder es dem betreffenden Unternehmen nicht gelingt innerhalb von drei Monaten nach Feststellung der Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung den Finanzierungsplan zu erfüllen.

(2) Abweichend von einem Widerruf der Konzession gemäß Abs. 1 Z 1 in Verbindung mit § 8 Abs. 2 Z 8 und 9 kann die FMA gegenüber dem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen gemäß § 275 Abs. 1 jene Anordnungen treffen, die erforderlich sind, um die ordnungsgemäße Erfüllung ihrer Überwachungspflicht zu ermöglichen.

(3) Wird die Solvabilität der Zweigniederlassung eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens auf Grund einer Genehmigung gemäß § 15 von der Aufsichtsbehörde eines anderen Mitgliedstaats überwacht, hat die FMA diesem die Konzession zu widerrufen, wenn die für die Überwachung zuständige Aufsichtsbehörde die Konzession wegen Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung widerrufen hat.

(4) Der Widerruf der Konzession bewirkt, dass Versicherungsverträge nicht mehr abgeschlossen werden dürfen und bestehende Versicherungsverträge ehestmöglich beendet werden müssen.

Maßnahmen nach Widerruf, Erlöschen oder Zurücklegung der Konzession

§ 286. (1) Nach dem Wegfall der Konzession hat die FMA die Geschäftsgebarung so lange zu überwachen, bis alle Versicherungs- oder Rückversicherungsverträge vollständig abgewickelt sind. Dies gilt nicht für die Abwicklung der Versicherungsverträge im Rahmen eines Konkursverfahrens.

(2) Zur Gewährleistung der Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen nach Wegfall der Konzession hat die FMA alle geeigneten Maßnahmen anzuordnen, die erforderlich sind um die Belange der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten zu wahren, insbesondere kann sie die Stellung einer Kaution im hierzu erforderlichen Ausmaß verlangen. Die Kaution darf höchstens jedoch in der Höhe der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 7. Hauptstück zuzüglich der Hälfte der absoluten Untergrenze der Mindestkapitalanforderung gemäß § 193 Abs. 2 festgesetzt werden. Die FMA hat hierbei die geeigneten Vermögenswerte festzulegen sowie Art und Inhalt der Kautionsbindung in der Weise festzusetzen, dass nicht ohne Zustimmung der FMA über die Vermögenswerte verfügt werden kann.

(3) Bei Widerruf, Erlöschen oder Zurücklegung der Konzession hat die FMA die Aufsichtsbehörden aller übrigen Mitgliedstaaten zu unterrichten.

Bezeichnungsschutz

§ 287. Die Bezeichnungen „Versicherung“, „Versicherer“, „Assekuranz“ sowie jede Übersetzung in einer anderen Sprache oder eine Bezeichnung, in der eines dieser Wörter enthalten ist, dürfen – soweit sich die Zulässigkeit nicht aus anderen gesetzlichen Bestimmungen ergibt – nur Unternehmen, die zum Betrieb der Vertragsversicherung berechtigt sind, sowie deren berufliche Interessenvertretungen führen.

Kundmachung bei unerlaubtem Geschäftsbetrieb

§ 288. Die FMA kann durch Kundmachung im Internet, Abdruck im „Amtsblatt zur Wiener Zeitung“ oder in einer anderen Zeitung mit Verbreitung im gesamten Bundesgebiet die Öffentlichkeit informieren, dass eine namentlich genannte natürliche oder juristische Person (Person) zum Betrieb der Vertragsversicherung oder bestimmter Versicherungsgeschäfte nicht berechtigt ist, sofern diese Person dazu Anlass gegeben hat und eine Information der Öffentlichkeit erforderlich und im Hinblick auf mögliche Nachteile des Betroffenen verhältnismäßig ist. Diese Veröffentlichungsmaßnahmen können auch kumulativ getroffen werden. Die Person muss in der Veröffentlichung eindeutig identifizierbar sein; zu diesem Zweck können, soweit der FMA bekannt, auch Geschäftsanschrift oder Wohnanschrift, Firmenbuchnummer, Internetadresse, Telefonnummer und Telefaxnummer angegeben werden. Der von der Veröffentlichung Betroffene kann eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Veröffentlichung in einem bescheidmäßig zu erledigenden Verfahren bei der FMA beantragen. Die FMA hat diesfalls die Einleitung eines solchen Verfahrens in gleicher Weise bekannt zu machen. Wird im Rahmen einer Überprüfung die Rechtswidrigkeit der Veröffentlichung festgestellt, so hat die FMA die Veröffentlichung richtig zu stellen oder auf Antrag des Betroffenen entweder zu widerrufen oder aus dem Internetauftritt zu entfernen.

Beaufsichtigung im Rahmen der Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit

§ 289. (1) Die FMA kann von EWR-Versicherungs- und EWR-Rückversicherungsunternehmen, die im Inland Versicherungstätigkeiten ausüben, die Vorlage aller Unterlagen verlangen, die zur Beurteilung erforderlich sind, ob dieser Geschäftsbetrieb mit den für diese Unternehmen für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften und den anerkannten Grundsätzen eines ordnungsgemäßen Geschäftsbetriebs im Einklang steht. Dies schließt nicht die Verpflichtung der EWR-Versicherungsunternehmen zur systematischen Vorlage der allgemeinen Versicherungsbedingungen, der Tarife sowie der Formblätter und sonstigen Druckstücke ein, die sie im Verkehr mit den Versicherungsnehmern zu verwenden beabsichtigen.

(2) Verletzt ein EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmen, das im Inland Versicherungstätigkeiten ausübt, die für diese Unternehmen für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften oder die anerkannten Grundsätze eines ordnungsgemäßen Geschäftsbetriebs und gefährdet es dadurch die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten, so hat die FMA dieses Unternehmen aufzufordern, diese Mängel zu beheben. Diese Aufforderung ergeht nicht in Form eines Bescheides. Gleichzeitig hat die FMA den Aufsichtsbehörden des Herkunftsmitgliedstaats ihre Erkenntnisse mitzuteilen.

(3) Kommt das EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmen der Aufforderung gemäß Abs. 2 nicht nach, so hat die FMA dies der Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats mitzuteilen und diese zu ersuchen, die geeigneten Maßnahmen zur Behebung der Mängel zu ergreifen.

(4) Ergreift die Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats keine Maßnahmen oder erweisen sich ihre Maßnahmen als unzureichend oder unwirksam, so hat die FMA unter Anwendung des § 275 die erforderlichen und geeigneten Anordnungen gegen das EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmen zu treffen. Soweit erforderlich kann die FMA den Abschluss von Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen durch die Zweigniederlassung oder den Dienstleistungsverkehr untersagen. Vor Anordnung einer Maßnahme nach diesem Absatz ist die Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats zu verständigen. Darüber hinaus kann die FMA gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die EIOPA mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung ersuchen.

(5) Ist eine Maßnahme zur Abwendung einer Gefahr für die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten dringend erforderlich, so hat die FMA ohne Verfahren gemäß Abs. 2 bis 4 unter Anwendung des § 275 die erforderlichen und geeigneten Anordnungen gegen das EWR-Versicherungsunternehmen zu treffen. Dies schließt auch die Untersagung des Abschlusses von Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen durch die Zweigniederlassung oder den Dienstleistungsverkehr mit ein. Nach Anordnung einer Maßnahme nach diesem Absatz ist die Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats zu verständigen.

Prüfung vor Ort im Rahmen der Niederlassungsfreiheit

§ 290. (1) Die Prüfung vor Ort von Zweigniederlassungen in anderen Mitgliedstaaten von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland ist von der FMA nur dann vorzunehmen, wenn der Zweck der Prüfung es verlangt. Sie ist auf die Prüfung

1. der Solvabilität,

2. der Bildung versicherungstechnischer Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks,
3. der Vermögenswerte und
4. der anrechenbaren Eigenmittel

zu beschränken. Die Aufsichtsbehörde des Aufnahmemitgliedstaats ist vor Beginn der Prüfung schriftlich zu verständigen.

(2) Eine inländische Zweigniederlassung eines EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmens kann von der Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats oder von ihr beauftragten Personen in dem in Abs. 1 angeführten Umfang vor Ort geprüft werden, sobald die FMA davon schriftlich verständigt worden ist. Die FMA kann sich an dieser Prüfung selbst oder durch von ihr gemäß § 274 Abs. 2 bestellte Prüfungsorgane beteiligen. § 274 Abs. 3 bis 7 sind anzuwenden.

(3) Inländische Zweigniederlassungen von EWR-Versicherungs- und EWR-Rückversicherungsunternehmen können von der FMA unter Anwendung des § 274 Abs. 3 bis 7 vor Ort daraufhin geprüft werden, ob dieser Geschäftsbetrieb mit den für den Betrieb der Vertragsversicherung für diese Unternehmen geltenden Vorschriften und den anerkannten Grundsätzen eines ordnungsgemäßen Geschäftsbetriebes im Inland in Einklang steht. Die Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats ist vor Beginn der Prüfung zu verständigen.

(4) Hat die Aufsichtsbehörde des Aufnahmemitgliedstaats der FMA untersagt, ihr Recht auf Durchführung der Prüfung vor Ort gemäß Abs. 1 wahrzunehmen oder ist es der FMA in der Praxis nicht möglich, ihr Recht auf Teilnahme bei einer Prüfung gemäß Abs. 2 auszuüben, kann die FMA gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die EIOPA mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung ersuchen.

Beaufsichtigung des Geschäftsbetriebs in Drittländern

§ 291. (1) Zur Abwendung einer Gefahr für die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen, die auf Grund der gemäß § 6 Abs. 1 erteilten Konzession abgeschlossen werden, kann die FMA einem Versicherungs- und Rückversicherunternehmen die Fortführung eines Geschäftsbetriebes außerhalb der Mitgliedstaaten untersagen.

(2) Zur Feststellung der für eine Entscheidung gemäß Abs. 1 maßgebenden Umstände kann die FMA von den Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen alle erforderlichen Auskünfte und die Vorlage entsprechender Unterlagen auch im Rahmen einer Prüfung vor Ort gemäß § 274, verlangen.

(3) Die FMA kann einem Versicherungsunternehmen den Abschluss von Versicherungsverträgen mit Personen, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt, Wohnsitz oder Sitz außerhalb der Mitgliedstaaten haben, auf begründetes Ersuchen der zuständigen Behörde des Drittlandes, in dem diese Personen ihren gewöhnlichen Aufenthalt, Wohnsitz oder Sitz haben, untersagen, insoweit das Versicherungsunternehmen nach den Rechtsvorschriften dieses Staats zum Abschluss der Versicherungsverträge nicht berechtigt ist.

Zwangsstrafen

§ 292. Für die Vollstreckung eines Bescheides nach diesem Bundesgesetz tritt an die Stelle des in § 5 Abs. 3 VVG angeführten Betrages der Betrag von 30 000 Euro.

Internationale Sanktionen

§ 293. Soweit es zur Durchführung von völkerrechtlich verpflichtenden Entscheidungen der Vereinten Nationen erforderlich ist, hat der Bundesminister für Finanzen durch Verordnung den Abschluss neuer und die Verlängerung bestehender Versicherungsverträge oder die Erbringung von Leistungen auf Grund bestehender Versicherungsverträge zu untersagen.

3. Abschnitt
Internationale Zusammenarbeit

Zusammenarbeit im EWR

§ 294. (1) Die FMA kann über die der Beaufsichtigung nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes unterliegenden Unternehmen (§ 1 Abs. 1) den Aufsichtsbehörden der Mitgliedstaaten die für die Zwecke des Abs. 4 benötigten Informationen übermitteln. Mitumfasst sind auch Informationen über die Aktionäre, die Mitglieder des Vorstands, des Aufsichtsrats, des Verwaltungsrats und die geschäftsführenden Direktoren dieser Unternehmen.

(2) Der Bundesminister für Finanzen kann, sofern er gemäß Art. 66 Abs. 2 B-VG dazu ermächtigt ist, durch Vereinbarungen mit anderen Mitgliedstaaten nähere Regelungen über die Zusammenarbeit mit den Aufsichtsbehörden dieser Staaten im Rahmen des Abs. 1 treffen.

(3) Die FMA kann die in Abs. 1 genannten Informationen auch an die folgenden Stellen übermitteln:

1. Zentralbanken des Europäischen Systems der Zentralbanken (ESZB), einschließlich der Europäischen Zentralbank (EZB), und andere Einrichtungen mit ähnlichen Aufgaben in ihrer Eigenschaft als Währungsbehörden, wenn diese Informationen für die Wahrnehmung ihrer jeweiligen Aufgaben, einschließlich der Durchführung der Geldpolitik und der damit zusammenhängenden Bereitstellung von Liquidität, der Überwachung der Zahlungsverkehrs-, Clearing- und Abrechnungssysteme und der Erhaltung der Stabilität des Finanzsystems, relevant sind sowie gegebenenfalls anderen einzelstaatlichen Behörden der Mitgliedstaaten, die mit der Überwachung der Zahlungssysteme betraut sind;
2. dem mit der Verordnung (EU) Nr. 1092/2010 eingerichteten Europäischen Ausschuss für Systemrisiken (ESRB), wenn diese Informationen für die Wahrnehmung seiner Aufgaben relevant sind und
3. den für die Beaufsichtigung der Kreditinstitute, der sonstigen Finanzinstitute und der Finanzmärkte zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten, wenn diese Informationen für die Wahrnehmung ihrer jeweiligen Aufgaben relevant sind, sofern diese Behörden einer dem Berufsgeheimnis gemäß Art. 64 der Richtlinie 2009/138/EG entsprechenden Geheimhaltungspflicht unterliegen oder sich zu einer solchen verpflichtet haben.

Bei Eintritt einer Krisensituation, einschließlich einer in Art. 18 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 genannten Krisensituation, kann die FMA Informationen an die Zentralbanken des ESZB, einschließlich der EZB, unverzüglich übermitteln, wenn diese Informationen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben, einschließlich der Durchführung der Geldpolitik und der damit zusammenhängenden Bereitstellung von Liquidität, der Überwachung der Zahlungsverkehrs-, Clearing- und Abrechnungssysteme und der Erhaltung der Stabilität des Finanzsystems, relevant sind. Das Gleiche gilt für die Übermittlung von Informationen an den ESRB, sofern diese Informationen für die Wahrnehmung seiner Aufgaben relevant sind. Die FMA kann von den in Z 1 bis 3 genannten Stellen alle Informationen anfordern, die sie für die Zwecke des Abs. 4 benötigen.

(4) Wenn die FMA von einer Aufsichtsbehörde eines Mitgliedstaats vertrauliche Informationen erhält, darf sie diese bei der Durchführung ihrer Aufgaben nur für folgende Zwecke verwenden:

1. zur Prüfung der Einhaltung der Konzessionsvoraussetzungen für die Versicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit und zur leichteren Überwachung der Bedingungen der Tätigkeitsausübung, insbesondere hinsichtlich der Überwachung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 7. Hauptstück und gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks, der Solvenzkapitalanforderung, der Mindestkapitalanforderung und des Governance-Systems;
2. zur Verhängung von Verwaltungsstrafen;
3. im Rahmen von verwaltungsbehördlichen und gerichtlichen Verfahren und
4. im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens über die Anfechtung einer Entscheidung der FMA.

Zusammenarbeit bei Einschränkung oder Untersagung der Verfügung über Vermögenswerte

§ 295. (1) Bevor die FMA gemäß § 283 Abs. 1 Z 1 einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die freie Verfügung über Vermögenswerte einschränkt oder untersagt, hat sie die Aufsichtsbehörden der Aufnahmemitgliedstaaten zu verständigen.

(2) Hat die FMA gemäß § 283 Abs. 1 Z 2 bis 4 einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die freie Verfügung über Vermögenswerte eingeschränkt oder untersagt, hat sie die Aufsichtsbehörden der Aufnahmemitgliedstaaten zu verständigen.

(3) Erlässt die FMA eine Anordnung gemäß § 283 Abs. 1, so kann sie die Aufsichtsbehörden von Mitgliedstaaten, in deren Gebiet Vermögenswerte des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens belegen sind, ersuchen, hinsichtlich dieser Vermögenswerte die gleiche Anordnung zu treffen. Hierbei sind die Vermögenswerte zu bezeichnen, die Gegenstand dieser Anordnung sein sollen. Hat die Anordnung nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dem die Vermögenswerte belegen sind, zur Folge, dass über die Vermögenswerte nur mit dem Einverständnis der FMA verfügt werden kann, so ist dieses Einverständnis zu erklären, wenn die Verfügung die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen nicht gefährdet.

(4) Hat die Aufsichtsbehörde eines anderen Mitgliedstaats gegenüber einem EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmen eine Anordnung gemäß Art. 137, Art. 138 Abs. 5, Art. 139 Abs. 3 oder Art. 144 Abs. 2 zweiter Unterabsatz der Richtlinie 2009/138/EG getroffen, so hat die FMA

auf Ersuchen dieser Aufsichtsbehörde hinsichtlich der im Inland belegenen und im Ersuchen bezeichneten Vermögenswerte die freie Verfügung über diese Vermögenswerte unter sinngemäßer Anwendung von § 283 Abs. 1 einzuschränken oder zu untersagen. Soweit danach die freie Verfügung über Vermögenswerte untersagt oder eingeschränkt wurde, kann das EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmen über die Vermögenswerte rechtswirksam nur mit Zustimmung der FMA verfügen. Die Zustimmung darf nur im Einverständnis mit der Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats erteilt werden. § 283 Abs. 3 und 4 sind anzuwenden.

Zusammenarbeit im Rahmen der Dienstleistungs- und Niederlassungsfreiheit

§ 296. (1) Hat die FMA Grund zur Annahme, dass durch den Betrieb einer Zweigniederlassung oder durch den Dienstleistungsverkehr im Inland die finanzielle Leistungsfähigkeit eines EWR-Versicherungs- oder EWR-Rückversicherungsunternehmens gefährdet wird, so hat sie dies der Aufsichtsbehörde des Herkunftsmitgliedstaats unverzüglich mitzuteilen.

(2) Ersucht die Aufsichtsbehörde eines anderen Mitgliedstaats, in dem ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland die Versicherungstätigkeit über eine Zweigniederlassung oder im Dienstleistungsverkehr ausübt, um die Ergreifung geeigneter Maßnahmen entsprechend Art. 155 Abs. 2 der Richtlinie 2009/138/EG, so hat die FMA geeignete Maßnahmen gemäß § 275 anzuordnen und die zuständige Aufsichtsbehörde hiervon zu verständigen. Darüber hinaus kann die FMA gemäß Art. 19 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 die EIOPA mit der Angelegenheit befassen und um Unterstützung ersuchen.

(3) Ist die Zustellung eines Schriftstückes der nach Abs. 2 zuständigen Aufsichtsbehörde entsprechend Art. 155 der Richtlinie 2009/138/EG an ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland nicht oder nur unter unverhältnismäßigen Schwierigkeiten möglich, so hat die Zustellung auf Verlangen der zuständigen Aufsichtsbehörde über die FMA zu erfolgen.

Zusammenarbeit bei Auflösung von Versicherungsunternehmen oder Sanierungsmaßnahmen im EWR

§ 297. (1) Die FMA hat den Aufsichtsbehörden der anderen Mitgliedstaaten unverzüglich mitzuteilen

1. die Auflösung eines Versicherungsunternehmens gemäß § 203 Abs. 1 Z 1 und 2 AktG oder § 57 Abs. 1 Z 1 und 2 dieses Bundesgesetzes,
2. die Ergreifung von Maßnahmen gemäß § 284 oder § 316.

(2) Die Mitteilungen gemäß Abs. 1 Z 2 haben auch Angaben zu den allgemeinen Wirkungen der Maßnahme gemäß § 284 oder § 316 zu enthalten.

(3) Den Aufsichtsbehörden anderer Mitgliedstaaten ist auf deren Verlangen Auskunft über den Verlauf der Abwicklung im Fall einer Auflösung gemäß Abs. 1 Z 1 zu geben.

Zusammenarbeit mit Behörden von Drittländern

§ 298. (1) Die FMA kann über die der Beaufsichtigung nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes unterliegenden Unternehmen (§ 1 Abs. 1) den Behörden, denen die Beaufsichtigung von Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen, Kreditinstituten und sonstigen Finanzinstituten mit Sitz in einem Drittland sowie von Finanzmärkten in Drittländern obliegt, die für die Zwecke des § 294 Abs. 4 benötigten Informationen übermitteln. Mitumfasst sind auch Informationen über die Aktionäre, die Mitglieder des Vorstands, des Aufsichtsrats, des Verwaltungsrats und die geschäftsführenden Direktoren dieser Unternehmen.

(2) Die Übermittlung von Informationen ist nur zulässig, sofern diese Behörden einer dem Berufsgeheimnis gemäß Art. 64 der Richtlinie 2009/138/EG entsprechenden Geheimhaltungspflicht unterliegen oder sich zu einer solchen verpflichtet haben. Wenn Informationen betroffen sind, die der FMA von der Aufsichtsbehörde eines anderen Mitgliedstaats übermittelt wurden, dürfen diese nur mit der ausdrücklichen Zustimmung dieser Aufsichtsbehörde und nur für Zwecke weitergegeben werden, denen diese Aufsichtsbehörde zugestimmt hat. Zudem ist die Übermittlung nur auf Grund von einer Gegenseitigkeitserklärung oder tatsächlich geleisteter Gegenseitigkeit zulässig.

(3) Der Bundesminister für Finanzen kann, sofern er gemäß Art. 66 Abs. 2 B-VG dazu ermächtigt ist, durch Vereinbarungen mit anderen Staaten, die nicht Mitgliedstaaten sind, nähere Regelungen über die Zusammenarbeit mit den Behörden dieser Staaten im Rahmen von Abs. 1 und 2 treffen. Dabei ist zu vereinbaren, dass Informationen aus einem anderen Mitgliedstaat nur mit ausdrücklicher Zustimmung der zuständigen Behörden, die diese Information mitgeteilt haben, und nur für Zwecke weitergegeben werden dürfen, denen diese Behörden zugestimmt haben.

Zusammenarbeit mit der Aufsichtsbehörde der Schweizerischen Eidgenossenschaft

§ 299. (1) Die FMA kann über die der Beaufsichtigung nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes unterliegenden Unternehmen (§ 1 Abs. 1) der Schweizerischen Aufsichtsbehörde, die für die Zwecke des § 294 Abs. 4 benötigten Informationen übermitteln.

(2) Die FMA hat das Erlöschen oder den Widerruf der Konzession eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens mit Sitz im Inland, das eine Zweigniederlassung in der Schweizerischen Eidgenossenschaft besitzt, der Schweizerischen Aufsichtsbehörde mitzuteilen. Vor Ergreifung einer Maßnahme gemäß § 283 Abs. 1 Z 4 ist diese Behörde zu hören.

(3) Bevor die FMA gemäß § 283 Abs. 1 Z 1 einem Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen mit Sitz in der Schweizerischen Eidgenossenschaft die freie Verfügung über Vermögenswerte einschränkt oder untersagt, hat sie die Schweizerische Aufsichtsbehörde zu verständigen. Hat die FMA gemäß § 283 Abs. 1 einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen mit Sitz im Inland, das eine Zweigniederlassung in der Schweizerischen Eidgenossenschaft besitzt, die freie Verfügung über Vermögenswerte eingeschränkt oder untersagt, so hat sie die Schweizerische Aufsichtsbehörde zu verständigen. Sie kann diese Behörde ersuchen, gegenüber der Zweigniederlassung die gleiche Maßnahme zu treffen. Hat die Schweizerische Aufsichtsbehörde gegenüber einem Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmen mit Sitz in der Schweizerischen Eidgenossenschaft eine Anordnung entsprechend § 283 Abs. 1 getroffen, so hat die FMA auf Ersuchen dieser Behörde die gleiche Anordnung auf Grund des § 283 Abs. 1 gegenüber einer inländischen Zweigniederlassung dieses Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens zu treffen.

12. Hauptstück

Deckungsstock, Auflösung eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens, exekutions- und insolvenzrechtliche Bestimmungen für Versicherungsunternehmen

1. Abschnitt

Deckungsstock

Bildung des Deckungsstocks

§ 300. (1) Versicherungsunternehmen haben einen Deckungsstock in der Höhe des Deckungserfordernisses gemäß § 301 mit Ausnahme des in Rückversicherung übernommenen Geschäfts zu bilden, wenn diese

1. die Lebensversicherung, soweit sie nicht unter Z 2 bis 6 fällt,
2. die betriebliche Kollektivversicherung,
3. die fondsgebundene Lebensversicherung,
4. die indexgebundene Lebensversicherung,
5. die kapitalanlageorientierte Lebensversicherung, bei der der Versicherungsnehmer mindestens einen Anspruch auf die veranlagten Prämien hat, die vom Versicherungsunternehmen garantiert werden,
6. die prämienbegünstigte Zukunftsvorsorge gemäß § 108g bis § 108i EStG 1988, soweit sie nicht einer anderen Deckungsstockabteilung zuzuordnen ist,
7. die Krankenversicherung, soweit diese nach Art der Lebensversicherung betrieben wird oder
8. die Unfallversicherung, soweit diese nach Art der Lebensversicherung betrieben wird,

betreiben.

(2) Der Deckungsstock ist gesondert vom übrigen Vermögen zu verwalten. Werden mehrere der in den Z 1 bis 8 genannten Versicherungsarten von einem Versicherungsunternehmen betrieben, dann ist für jede dieser Versicherungsarten eine gesonderte Abteilung des Deckungsstocks einzurichten, auf die die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes über den Deckungsstock gesondert anzuwenden sind.

(3) Die Einrichtung und die Auflösung einer gesonderten Abteilung des Deckungsstocks sind der FMA unverzüglich anzuzeigen.

Deckungserfordernis

§ 301. (1) Das Deckungserfordernis entspricht der Summe der versicherungstechnischen Rückstellungen, die für die in § 300 Abs. 1 genannten Versicherungsarten gebildet werden. Bei der Berechnung hat ein Abzug von Rückversicherungsanteilen zu unterbleiben. Bei der fondsgebundenen und

der indexgebundenen Lebensversicherung bleiben die Prämienüberträge, die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle und die zusätzlichen versicherungstechnischen Rückstellungen für garantierte Mindestleistungen insoweit außer Ansatz, als sie in der Deckungsstockabteilung der in § 300 Abs. 1 Z 1 genannten Versicherungsart erfasst sind.

(2) Das Deckungserfordernis bezieht sich auf das gesamte auf Grund einer Konzession gemäß § 6 Abs. 1 betriebene Geschäft in Hinblick auf die in § 300 Abs. 1 genannten Versicherungsarten.

(3) Versicherungsunternehmen haben dafür zu sorgen, dass das Deckungserfordernis durch die dem Deckungsstock gemäß § 302 gewidmeten Vermögenswerte stets voll erfüllt ist. Die Bewertung der Vermögenswerte erfolgt anhand der maßgeblichen Bewertungsansätze des Jahresabschlusses. Bei Anwendung des in § 149 Abs. 2 zweiter Satz vorgesehenen Bewertungswahlrechts ist die dort genannte Voraussetzung für jede Abteilung des Deckungsstocks gesondert zu erfüllen. Außer für das Ende des Geschäftsjahres ist eine bloße Schätzung des Deckungserfordernisses zulässig.

(4) Versicherungsunternehmen haben, sobald dies erforderlich ist, dem Deckungsstock Vermögenswerte auch während des Jahres zuzuführen.

(5) Wird eine Erhöhung der Deckungsrückstellung aus anderen Gründen als wegen einer Änderung des Geschäftsumfanges notwendig, so kann die FMA genehmigen, dass die dadurch bedingte Erhöhung des Deckungserfordernisses auf mehrere Jahre verteilt wird, soweit hierdurch die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten nicht gefährdet werden.

Widmung der Vermögenswerte

§ 302. (1) Vermögenswerte sind dem Deckungsstock gewidmet, sobald und solange sie im Deckungsstockverzeichnis (§ 249) eingetragen sind. Eingetragen werden dürfen Vermögenswerte nur dann, wenn diese § 124 Abs. 1 Z 3 entsprechen.

(2) Die dem Deckungsstock gewidmeten Vorauszahlungen auf Polizzen sind derjenigen Abteilung des Deckungsstocks zuzuordnen, die der Bedeckung des Deckungserfordernisses für den betreffenden Versicherungsvertrag dient.

(3) Die zur Verwaltung der Deckungsstockabteilungen gemäß § 300 Abs. 1 eingerichteten Bankkonten und Wertpapierdepots müssen jeweils gesondert nach Deckungsstockabteilungen geführt werden.

(4) Die Deckungsstockwidmung von inländischen Liegenschaften, liegenschaftsgleichen Rechten und Hypothekardarlehen auf inländischen Liegenschaften oder liegenschaftsgleichen Rechten ist in das Grundbuch einzutragen.

(5) Inländische Liegenschaften, liegenschaftsgleiche Rechte und Hypothekardarlehen auf inländischen Liegenschaften oder liegenschaftsgleichen Rechten dürfen dem Deckungsstock gewidmet werden, sobald die Deckungsstockwidmung in das Grundbuch eingetragen worden ist. Ist die Eintragung der Deckungsstockwidmung von ausländischen Liegenschaften, liegenschaftsgleichen Rechten und Hypothekardarlehen auf ausländischen Liegenschaften oder liegenschaftsgleichen Rechten in ein öffentliches Buch vorgesehen, so ist die Deckungsstockwidmung erst nach dieser Eintragung zulässig.

(6) Die dem Deckungsstock gewidmeten Vermögenswerte dürfen mit dem Wert angesetzt werden, der sich nach Abzug jener Schulden und jener anderen Passivposten der Bilanz ergibt, die geeignet sind, das Vermögen, welches der Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen dient, zu vermindern, und mit dem betreffenden Vermögenswert in einem wirtschaftlichen Zusammenhang stehen. Verbindlichkeiten gemäß § 199 UGB, die in der Bilanz nicht auf der Passivseite auszuweisen sind, sind mit dem höchstmöglichen Wert, der sich aus dem zugrunde liegenden vertraglichen Haftungsverhältnis ergibt, abzuziehen. Ist ein eingetragener Vermögenswert mit einem dinglichen Recht zugunsten eines Gläubigers oder eines Dritten belastet, mit der Folge, dass ein Teil dieses Vermögenswerts nicht für die Erfüllung von Verpflichtungen zur Verfügung steht, so ist dieser Sachverhalt im Deckungsstockverzeichnis zu vermerken und der nicht zur Verfügung stehende Betrag hat bei der Erfüllung des Deckungserfordernisses unberücksichtigt zu bleiben.

Ansprüche nach Einstellung des Geschäftsbetriebs

§ 303. (1) Erlöschen auf Grund der Einstellung des Geschäftsbetriebes eines Versicherungsunternehmens die Versicherungsverhältnisse, so haben die Anspruchsberechtigten aus den nach Art der Lebensversicherung betriebenen Versicherungszweigen, soweit ihre Ansprüche in das Deckungserfordernis einzubeziehen waren, Anspruch auf den Betrag, der zum Deckungserfordernis für ihre Versicherungsverträge im gleichen Verhältnis steht wie der Gesamtbetrag der Werte des Deckungsstocks zum gesamten Deckungserfordernis, höchstens aber auf den Betrag des auf sie entfallenden Deckungserfordernisses.

(2) Sonstige Ansprüche aus den Versicherungsverträgen sind aus einem für die betreffende Versicherung bestehenden Deckungsstock verhältnismäßig zu befriedigen.

(3) Für die Höhe der in das Deckungserfordernis einbezogenen Ansprüche, die Höhe des gesamten Deckungserfordernisses und den Betrag der Werte des Deckungsstocks ist der Zeitpunkt des Erlöschens der Versicherungsverhältnisse maßgebend.

(4) Reicht der Deckungsstock zur Befriedigung der im Abs. 1 angeführten Ansprüche nicht aus, so bleiben die Ansprüche, soweit sie nicht befriedigt wurden, unberührt.

2. Abschnitt

Treuhänder

Bestellung und Befugnisse

§ 304. (1) Für die Überwachung des Deckungsstocks hat die FMA einen Treuhänder und dessen Stellvertreter auf längstens drei Jahre zu bestellen. Eine wiederholte Bestellung ist zulässig. Besteht der Deckungsstock aus mehreren Abteilungen, so können für jede Abteilung gesondert Treuhänder und Stellvertreter bestellt werden, wenn dies im Hinblick auf den Geschäftsumfang angemessen erscheint. Im Verfahren über die Bestellung ist das Versicherungsunternehmen zu hören.

(2) Zum Treuhänder und zu seinem Stellvertreter dürfen nur eigenberechtigte natürliche Personen mit Hauptwohnsitz im Inland oder in einem anderen Mitgliedstaat bestellt werden,

1. bei denen die besondere Vertrauenswürdigkeit und die geordneten wirtschaftlichen Verhältnisse im Sinne von § 9 und § 10 WTBG vorliegen,
2. die weder einem Organ des Versicherungsunternehmens angehören noch Angestellte dieses Unternehmens sind und auch sonst nicht in einem Abhängigkeitsverhältnis zu diesem stehen,
3. die nicht Treuhänder oder Stellvertreter des Treuhänders für die Überwachung des Deckungsstocks bei mehr als einem anderen Versicherungsunternehmen sind,
4. die auf Grund ihrer Ausbildung und ihres beruflichen Werdegangs die erforderlichen Eigenschaften besitzen.

(3) Dem Treuhänder und seinem Stellvertreter ist von der FMA eine Vergütung (Funktionsgebühr) zu leisten, die in einem angemessenen Verhältnis zu der mit seiner Tätigkeit verbundenen Arbeit und zu seinen Aufwendungen hiefür steht. Die der FMA dadurch entstehenden Kosten sind von den Versicherungsunternehmen zu ersetzen. Die FMA hat mit Zustimmung des Bundesministers für Finanzen durch Verordnung die Höhe der Gebühr festzusetzen und kann, soweit dies erforderlich ist, in diesem Zusammenhang auch nähere Einzelheiten über Auszahlung und Erstattung der Gebühr regeln.

(4) Die Funktion des Treuhänders und seines Stellvertreters erlischt, wenn der Deckungsstock oder die Abteilung des Deckungsstocks, für die sie bestellt sind, infolge einer Bestandübertragung oder eines Rechtsgeschäftes, das eine Gesamtrechtsnachfolge herbeiführt, wegfallen. Die FMA hat das Erlöschen mit Bescheid festzustellen.

(5) Die FMA kann den Treuhänder und seinen Stellvertreter abberufen, wenn sich der Umfang des Deckungsstocks oder der Abteilung des Deckungsstocks, für die sie bestellt sind, infolge einer Bestandübertragung oder eines Rechtsgeschäftes, das eine Gesamtrechtsnachfolge herbeiführt, wesentlich vergrößert. Im Verfahren über die Abberufung ist das Versicherungsunternehmen zu hören.

(6) Der Treuhänder oder sein Stellvertreter sind von der FMA abzuberufen, wenn die Voraussetzungen für die Bestellung gemäß Abs. 2 nicht mehr vorliegen oder sonst anzunehmen ist, dass sie ihre Aufgabe nicht mehr ordnungsgemäß erfüllen werden. Im Verfahren über die Abberufung ist das Versicherungsunternehmen zu hören.

(7) Legen der Treuhänder oder sein Stellvertreter ihre Funktion zurück, so erlischt diese frühestens nach Ablauf eines Monats, nachdem die Verständigung über die Zurücklegung bei der FMA eingelangt ist.

Aufgaben

§ 305. (1) Der Treuhänder hat im Rahmen der Überwachung des Deckungsstocks

1. die Einhaltung von § 301 Abs. 3 durch das Versicherungsunternehmen mindestens quartalsweise zu prüfen,
2. die ordnungsgemäße Führung des Deckungsstockverzeichnisses zu prüfen und
3. der FMA unverzüglich alle Umstände anzuzeigen, die geeignet sind, Bedenken hinsichtlich der Erfüllung des Deckungserfordernisses hervorzurufen.

(2) Über die dem Deckungsstock gewidmeten Vermögenswerte darf mit Ausnahme der gesonderten Abteilungen des Deckungsstocks gemäß § 300 Abs. 1 Z 3 und 6 nur mit schriftlicher Zustimmung des Treuhänders verfügt werden. Eine Veräußerung, Abtretung oder Belastung ohne seine Zustimmung ist rechtsunwirksam.

(3) Die Zustimmung ist zu versagen, wenn durch die Verfügung das Deckungserfordernis nicht mehr voll bedeckt ist und keine Auffüllung der Unterdeckung mit anderen Vermögenswerten nachgewiesen wird oder sonst die volle Erfüllung des Deckungserfordernisses gefährdet wird.

(4) Bei Vorhandensein einer ausreichenden Überdeckung des Deckungserfordernisses kann die Zustimmung des Treuhänders für bestimmte Verfügungen auch in Form einer Pauschalfreigabe erfolgen. Diese Pauschalfreigabe ist maximal ein Jahr gültig und darf nur jene Verfügungen über die Deckungsstockwerte umfassen, bei denen dem Deckungsstock gleichzeitig andere zumindest gleichwertige Vermögenswerte zugeführt werden.

(5) Sind sowohl der Treuhänder als auch sein Stellvertreter verhindert, so kann in dringenden Fällen die Zustimmung der FMA an die Stelle der Zustimmung des Treuhänders treten. Versagt der Treuhänder seine Zustimmung, so kann das Versicherungsunternehmen darüber die Entscheidung der FMA beantragen. Die FMA hat binnen zwei Wochen nach Einlangen des Antrages zu entscheiden.

(6) Der Treuhänder hat der FMA binnen sechs Wochen nach Ablauf jedes Kalenderquartals einen schriftlichen Bericht über seine Tätigkeit, insbesondere über die vorgenommenen Prüfungen, im abgelaufenen Quartal (Quartalsbericht) und innerhalb von drei Monaten nach Ende des Geschäftsjahres einen schriftlichen Bericht über seine Tätigkeit im abgelaufenen Geschäftsjahr (Jahresbericht) zu erstatten. Der Treuhänder hat den Jahresbericht auch dem Vorstand und dem Aufsichtsrat bzw. dem Verwaltungsrat und den geschäftsführenden Direktoren zur Kenntnis zu bringen. Die FMA kann mit Verordnung nähere Regelungen über Inhalt, Gliederung und Art der Übermittlung des Quartalsberichtes und des Jahresberichtes treffen.

(7) Der Treuhänder hat in seinem Jahresbericht gemäß Abs. 3 einen Bestätigungsvermerk aufzunehmen. Dabei ist ausdrücklich anzugeben, ob der Bestätigungsvermerk uneingeschränkt oder eingeschränkt erteilt wird. In einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk hat der Treuhänder zu erklären, dass das Deckungserfordernis durch die Widmung von für die Bedeckung geeigneten Vermögenswerten voll erfüllt ist. Sind Einwendungen zu erheben, so hat der Treuhänder seine Erklärung einzuschränken oder den Bestätigungsvermerk zu versagen. Die Versagung ist in einen Vermerk, der nicht als Bestätigungsvermerk zu bezeichnen ist, aufzunehmen. Die Einschränkung oder Versagung ist zu begründen. Liegen nur geringfügige, kurzfristig behebbare Mängel vor, so kann der Treuhänder einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilen. Der Treuhänder hat den Bestätigungsvermerk oder den Vermerk über seine Versagung unter Angabe von Ort und Datum zu unterzeichnen. Die Verantwortlichkeit der Organe des Versicherungsunternehmens wird durch den Bestätigungsvermerk des Treuhänders nicht berührt.

(8) Dem Treuhänder ist jederzeit Einsicht in die Bücher, Belege und Schriften des Versicherungsunternehmens zu gewähren. Das Versicherungsunternehmen hat dem Treuhänder alle Tatsachen mitzuteilen, deren Kenntnis zur Wahrnehmung seiner Aufgaben erforderlich ist. Gegenüber dem Treuhänder kann eine Verschwiegenheitspflicht nicht geltend gemacht werden.

(9) Sind Eintragungen oder Aufbewahrungen unter Verwendung von Datenträgern vorgenommen worden, so sind vom Versicherungsunternehmen auf dessen Kosten innerhalb angemessener Frist diejenigen Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen, die notwendig sind, um die Unterlagen lesbar zu machen und, soweit erforderlich, ohne Hilfsmittel lesbare dauerhafte Wiedergaben in der benötigten Anzahl beizubringen.

(10) Der Treuhänder hat der FMA jederzeit Auskunft über den von ihm überwachten Deckungsstock zu erteilen. Im Übrigen ist er zur Verschwiegenheit über alle Tatsachen verpflichtet, die ihm ausschließlich auf Grund seiner Tätigkeit bekannt geworden sind.

3. Abschnitt

Auflösung eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens

Auflösung eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens

§ 306. (1) Die Auflösung eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens gemäß § 203 Abs. 1 Z 1 und 2 AktG oder § 57 Abs. 1 Z 1 bis 2 dieses Bundesgesetzes ist der FMA unverzüglich anzuzeigen.

(2) Die Abwickler haben die Auflösung im Amtsblatt der Europäischen Union bekannt zu machen, und zwar im Fall des § 203 Abs. 1 Z 2 AktG durch einen Auszug aus dem Auflösungsbeschluss. Diese Bekanntmachung hat insbesondere die Namen der Abwickler und die Angabe, dass auf die Auflösung österreichisches Recht anzuwenden ist, zu enthalten.

(3) Die Abwickler haben bekannte Gläubiger, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt, ihren Wohnsitz oder ihren Sitz in einem anderen Mitgliedstaat haben, von der Auflösung unverzüglich einzeln zu verständigen. Für diese Verständigung ist ein Formblatt zu verwenden, das in sämtlichen Amtssprachen der Mitgliedstaaten mit den Worten „Aufforderung zur Anmeldung einer Forderung" betitelt ist. Ist der Gläubiger Inhaber einer Versicherungsforderung, so hat die Verständigung in einer der Amtssprachen des Staats zu erfolgen, in dem der Gläubiger seinen gewöhnlichen Aufenthalt, seinen Wohnsitz oder seinen Sitz hat. In der Verständigung ist anzugeben, an wen die Forderungsanmeldung zu richten ist, und auf den Inhalt der Bestimmungen des § 213 AktG hinzuweisen.

(4) Jeder Gläubiger, der seinen Wohnsitz, gewöhnlichen Aufenthalt oder Sitz in einem anderen Mitgliedstaat hat, kann seine Forderung in der Amtssprache dieses Staats anmelden und erläutern. In diesem Fall muss die Anmeldung die Überschrift „Anmeldung einer Forderung" in deutscher Sprache tragen.

(5) Die Abwickler haben die Gläubiger jährlich durch Veröffentlichung in den Bekanntmachungsblättern über den Stand der Abwicklung zu unterrichten. Bekannte Gläubiger, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt, ihren Wohnsitz oder ihren Sitz in einem anderen Mitgliedstaat haben, sind einzeln zu unterrichten.

4. Abschnitt

Exekutions- und Insolvenzrechtliche Bestimmungen für Versicherungsunternehmen

Exekution auf Werte des Deckungsstocks

§ 307. (1) Auf Werte des Deckungsstocks darf nur zugunsten einer Versicherungsforderung Exekution geführt werden, die in das Deckungserfordernis einzubeziehen war.

(2) In der Lebensversicherung und der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Unfallversicherung ist der Zugriff auf den Betrag beschränkt, der zum Deckungserfordernis für den einzelnen Versicherungsvertrag im gleichen Verhältnis steht wie der Gesamtbetrag der Werte des Deckungsstocks zum gesamten Deckungserfordernis, höchstens aber auf den Betrag des auf den einzelnen Versicherungsvertrag entfallenden Deckungserfordernisses.

(3) Besteht der Deckungsstock aus mehreren Abteilungen, so ist die Berechnung des der Exekution unterliegenden Betrages für jede Abteilung gesondert vorzunehmen.

(4) Mietrechtliche Bestimmungen werden durch die Abs. 1 bis 3 nicht berührt.

Versicherungsforderungen

§ 308. Versicherungsforderungen im Sinne dieses Hauptstücks sind alle Forderungen, die Versicherungsnehmern, Versicherten, Begünstigten oder geschädigten Dritten, die ein direktes Klagerecht gegen den Versicherer haben, auf Grund eines Versicherungsvertrages (einschließlich eines Tontinengeschäfts) gegen das Versicherungsunternehmen zustehen. Dazu gehören auch Forderungen auf Rückzahlung der Prämie, wenn ein Vertrag vor Eröffnung des Konkursverfahrens nicht zustande gekommen ist.

Eröffnung des Konkursverfahrens

§ 309. (1) Der Vorstand bzw. der Verwaltungsrat und die geschäftsführenden Direktoren oder die Abwickler haben den Eintritt der Zahlungsunfähigkeit oder der Überschuldung des Versicherungsunternehmens unverzüglich der FMA anzuzeigen. § 69 IO ist nicht anzuwenden.

(2) Der Antrag auf Eröffnung des Konkursverfahrens kann nur von der FMA gestellt werden. Diese ist bei Vorliegen der Voraussetzungen vorbehaltlich des § 316 zur Antragstellung verpflichtet. Das Konkursverfahren ist auf Antrag der FMA unverzüglich zu eröffnen.

(3) Über das Vermögen eines Versicherungsunternehmens kann ein insolvenzrechtliches Sanierungsverfahren nicht eröffnet werden.

(4) Im Insolvenzverfahren eines Versicherungsunternehmens ist ein insolvenzrechtlicher Sanierungsplanantrag nicht zulässig.

Kurator

§ 310. (1) Das Konkursgericht hat bei Eröffnung des Konkursverfahrens einen Kurator zur Geltendmachung der Versicherungsforderungen, die in das Deckungserfordernis einzubeziehen waren, zu bestellen. Der Kurator hat diese Versicherungsforderungen zu ermitteln und anzumelden. Er ist verpflichtet, die Anspruchsberechtigten auf ihr Verlangen vor Anmeldung der Forderung zu hören und sie von der Anmeldung zu benachrichtigen. Das Recht der Anspruchsberechtigten, die Forderungen selbst anzumelden, bleibt unberührt.

(2) Der Masseverwalter hat dem Kurator und auf Verlangen den Inhabern von Versicherungsforderungen gemäß Abs. 1 Einsicht in die Bücher und Aufzeichnungen des Versicherungsunternehmens und in die Aufstellung der Deckungsstockwerte (§ 312 Abs. 1) zu gewähren.

(3) Der Kurator hat gegen die Konkursmasse Anspruch auf Ersatz seiner Barauslagen und auf eine angemessene Vergütung seiner Mühewaltung. § 125 IO ist anzuwenden.

Erlöschen von Versicherungsverhältnissen

§ 311. Bei Versicherungszweigen gemäß Z 19 bis 22 gemäß Anlage A erlöschen durch die Eröffnung des Konkursverfahrens die Versicherungsverhältnisse.

Deckungsstock im Konkursverfahren

§ 312. (1) Sofern für Versicherungen ein Deckungsstock besteht, hat das Versicherungsunternehmen dem Konkursgericht unverzüglich eine Aufstellung der zum Zeitpunkt der Eröffnung des Konkursverfahrens dem Deckungsstock gewidmeten Vermögenswerte vorzulegen.

(2) Der Deckungsstock bildet im Konkursverfahren eine Sondermasse (§ 48 Abs. 1 IO). Rückflüsse und Erträge aus den dem Deckungsstock gewidmeten Vermögenswerten und Prämien (abzüglich der Rückversicherungsabgabe) für die in das Deckungserfordernis einbezogenen Versicherungsverträge, die nach der Eröffnung des Konkursverfahrens eingehen, fallen in diese Sondermasse.

(3) Die gemäß Abs. 1 vorgelegte Aufstellung darf nach Eröffnung des Konkursverfahrens nicht mehr geändert werden. Technische Richtigstellungen bei den eingetragenen Vermögenswerten darf der Masseverwalter mit Zustimmung des Konkursgerichts vornehmen.

(4) Ist der Erlös aus der Verwertung der Vermögenswerte geringer als ihre Bewertung in der gemäß Abs. 1 vorgelegten Aufstellung, so hat der Masseverwalter dies dem Konkursgericht und der FMA mitzuteilen und die Abweichung zu begründen.

(5) Für Versicherungsforderungen, die in das Deckungserfordernis einzubeziehen waren, gilt § 303 Abs. 1 und 2 sinngemäß. Für die Höhe dieser Versicherungsforderungen und des gesamten Deckungserfordernisses ist der Zeitpunkt der Eröffnung des Konkursverfahrens maßgebend.

(6) Soweit Versicherungsforderungen aus dem Deckungsstock nicht zur Gänze befriedigt werden, sind sie wie sonstige Versicherungsforderungen zu behandeln.

Anmeldung

§ 313. Die aus den Büchern des Versicherungsunternehmens feststellbaren Versicherungsforderungen gelten als angemeldet. Das Recht des Anspruchsberechtigten und die Pflicht des Kurators (§ 310), auch diese Forderungen anzumelden, bleiben unberührt.

Rangordnung

§ 314. (1) Versicherungsforderungen gehen den übrigen Konkursforderungen vor. § 312 Abs. 2 bleibt unberührt.

(2) Ansprüche auf die Versicherungsleistung gehen allen anderen Versicherungsforderungen vor. Innerhalb des gleichen Ranges sind die Forderungen nach dem Verhältnis ihrer Beträge zu befriedigen.

(3) Abweichend von § 103 Abs. 1 IO braucht die Forderungsanmeldung keine Angabe der Rangordnung zu enthalten.

Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit

§ 315. (1) Für die Beurteilung der Überschuldung eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit sind ausgeschriebene Nachschüsse, die sechs Monate nach ihrer Fälligkeit noch nicht eingezahlt sind, nicht mehr als Aktiva des Vereins zu werten.

(2) Für die Berechnung und die Eintreibung der Nachschüsse im Konkursverfahren sind § 2 und § 4 bis § 12 des GenIG sinngemäß anzuwenden. Die Nachschüsse dürfen ein in der Satzung festgesetztes Höchstmaß nicht übersteigen.

(3) Bei der Beurteilung, ob das Vermögen des Vereins zur Deckung der Kosten des Konkursverfahrens voraussichtlich ausreichen wird, sind die nach Abs. 2 zulässigen Nachschüsse zu berücksichtigen.

(4) Die Ansprüche auf Tilgung des Gründungsfonds gehen allen übrigen Konkursforderungen und den nachrangigen Forderungen im Sinne des § 57a IO nach.

Verbot und Herabsetzung von Leistungen

§ 316. (1) Ergibt sich bei der Prüfung der Geschäftsführung und der Vermögenslage eines Versicherungsunternehmens, dass die Voraussetzung für die Eröffnung des Konkursverfahrens gemäß § 66 oder § 67 IO erfüllt ist, die Vermeidung eines Konkursverfahrens aber im Interesse der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten gelegen ist, so hat die FMA für das auf Grund der gemäß § 6 erteilten Konzession betriebene Geschäft, sofern dies mit dem Interesse der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten aus den im Rahmen dieses Geschäfts abgeschlossenen Versicherungsverträgen vereinbar ist,

1. Zahlungen, insbesondere Versicherungsleistungen, in der Lebensversicherung auch Rückkäufe und Vorauszahlungen auf Polizzen, in dem zur Überwindung der Zahlungsschwierigkeiten erforderlichen Ausmaß zu untersagen oder
2. Verpflichtungen des Versicherungsunternehmens aus der Lebensversicherung entsprechend dem vorhandenen Vermögen herabzusetzen.

(2) Die nach Abs. 1 Z 1 getroffenen Maßnahmen sind aufzuheben, sobald die Vermögenslage des Versicherungsunternehmens dies gestattet.

(3) Die Pflicht der Versicherungsnehmer, die Prämien (Beiträge) in der bisherigen Höhe weiter zu zahlen, wird durch Maßnahmen nach Abs. 1 nicht berührt.

(4) Eine nach dem Recht eines anderen Mitgliedstaats ergriffene Sanierungsmaßnahme im Sinne des Art. 2 lit. c der Richtlinie 2001/17/EG ist in Österreich wirksam, sobald diese im Herkunftsmitgliedstaat wirksam ist. Auf im Sinne des Art. 2 lit. i dieser Richtlinie bestellte Verwalter und deren Vertreter ist § 241 IO sinngemäß anzuwenden. Auf Antrag des Verwalters oder jeder Behörde oder jedes Gerichtes des Staats, in dem die Sanierungsmaßnahme eingeleitet wurde, ist die Einleitung der Sanierungsmaßnahme in das Grundbuch und das Firmenbuch einzutragen.

(5) Vor Einleitung einer Maßnahme gemäß Abs. 1 gegen die Zweigniederlassung eines Versicherungsunternehmens mit Sitz in einem Drittland hat die FMA die Aufsichtsbehörden anderer Mitgliedstaaten, in denen das Versicherungsunternehmen ebenfalls eine Zweigniederlassung errichtet hat, zu hören. Ist dies vor Einleitung der Maßnahme nicht möglich, so sind diese Aufsichtsbehörden unverzüglich danach zu unterrichten.

(6) § 222 bis § 231 IO sind auf Maßnahmen gemäß Abs. 1 sinngemäß anzuwenden.

13. Hauptstück
Strafbestimmungen

Verletzung von Anzeige-, Melde-und Vorlagepflichten

§ 317. (1) Wer gegen die Verpflichtung zur

1. Anzeige des Erwerbs oder der Aufgabe von Anteilsrechten gemäß § 24 verstößt,
2. Anzeige gemäß § 63 Abs. 5 erster Satz (Wirkungen der Einbringung) verstößt,
3. Anzeige gemäß § 65 Abs. 3 erster Satz (Wirkungen einer Umstrukturierung) verstößt,
4. Anzeige gemäß § 66 Abs. 3 Z 4 erster Satz und Z 6 sechster Satz (Formwechselnde Umwandlung in eine Privatstiftung) verstößt,
5. Vorlage der verwendeten versicherungsmathematischen Grundlagen vor ihrer erstmaligen Anwendung oder bei jeder Änderung oder Ergänzung vor ihrer Anwendung gemäß § 92 Abs. 1 und § 102 Abs. 1 verstößt,
6. Anzeige eines Auslagerungsvertrages gemäß § 86 Abs. 1 und 4 oder § 109 Abs. 2 und 4 verstößt,
7. Anzeige der Bestellung des verantwortlichen Aktuars oder seines Stellvertreters gemäß § 115 Abs. 2 oder gegen die Verpflichtung zur Anzeige des Ausscheidens des verantwortlichen Aktuars oder seines Stellvertreters gemäß § 115 Abs. 4 verstößt,
8. Vorlage des jährlichen schriftlichen Berichts des verantwortlichen Aktuars gemäß § 116 Abs. 3 zweiter Satz verstößt,
9. Anzeige gemäß § 116 Abs. 4 zweiter Satz als verantwortlicher Aktuar verstößt,

10. Anzeige gemäß § 122 Abs. 1 und 3 im Hinblick auf Mitglieder des Vorstands bzw. des Verwaltungsrats und geschäftsführende Direktoren sowie sonstiger Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder für Governance- oder andere Schlüsselfunktionen verantwortlich sind, verstößt,
11. Anzeige der Wahl und des Ausscheidens von Mitgliedern in den Aufsichtsrat gemäß § 123 Abs. 3 verstößt,
12. Anzeige der Wahl und des Ausscheidens des Vorsitzenden des Aufsichtsrats gemäß § 123 Abs. 4 verstößt,
13. Anzeige des Erwerbs oder der Veräußerung einer wesentlichen Beteiligung an einer Kapitalgesellschaft gemäß § 127 Abs. 1 bis 3 verstößt,
14. Anzeige einer die Passiva verändernden Vermögensumschichtung gemäß § 141 Abs. 3 verstößt,
15. Anzeige des Abschlussprüfers gemäß § 260 Abs. 1 verstößt,
16. Anzeige gemäß § 265 Abs. 1 und 2 als Abschlussprüfer verstößt,
17. Anzeige gemäß § 272 Abs. 2 (Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen), § 279 Abs. 1 (Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung) und § 280 Abs. 1 (Nichtbedeckung der Mindestkapitalanforderung) verstößt,
18. Anzeige der Einrichtung oder Auflösung einer gesonderten Abteilung des Deckungsstocks gemäß § 300 Abs. 3 verstößt,
19. Anzeige gemäß § 305 Abs. 1 Z 3 als Treuhänder verstößt oder
20. Anzeige der Auflösung eines Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens gemäß § 306 Abs. 1 verstößt,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA mit einer Geldstrafe bis zu 60 000 Euro zu bestrafen.

(2) Wer die in § 248 Abs. 2 bis 6 und 8 oder § 249 vorgesehenen Vorlage- und Meldepflichten oder die Meldepflichten im Rahmen der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung auf Einzel- und Gruppenebene gemäß § 248 Abs. 1 und der Durchführungsverordnung (EU) und den technischen Standards (EU) wiederholt nicht fristgerecht, unrichtig oder unvollständig erfüllt, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA mit einer Geldstrafe bis zu 60 000 Euro zu bestrafen.

(3) Bei Verletzung einer Verpflichtung gemäß § 122 Abs. 1 und 3 im Hinblick auf sonstige Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder für Governance- oder andere Schlüsselfunktionen verantwortlich sind, § 123 Abs. 3 hinsichtlich der Anzeige der Wiederwahl derselben Person als Aufsichtsratsmitglied, § 123 Abs. 4 hinsichtlich der Anzeige der Wiederwahl derselben Person als Vorsitzenden, § 300 Abs. 3 hinsichtlich der Einrichtung oder der Auflösung einer gesonderten Abteilung des Deckungsstocks hat die FMA von der Einleitung und Durchführung eines Verwaltungsstrafverfahrens abzusehen, wenn die nicht ordnungsgemäß erstattete Anzeige nachgeholt wurde, bevor die FMA Kenntnis von dieser Übertretung erlangt hat.

Verletzung der Verpflichtung zur Veröffentlichung des Berichts über die Solvabilität und Finanzlage

§ 318. Wer gegen die Veröffentlichungsverpflichtung gemäß § 241, § 243 oder § 245 verstößt, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA mit einer Geldstrafe bis zu 60 000 Euro zu bestrafen.

Verletzung von Informationspflichten

§ 319. Wer

1. die Informationspflichten gemäß § 94 Abs. 4 bis 6, § 98 Abs. 1 oder § 252 bis § 255 verletzt oder
2. als Verantwortlicher (§ 9 VStG) eines Versicherungsunternehmens, kleinen Versicherungsunternehmens, Drittland-Versicherungsunternehmens oder EWR-Versicherungsunternehmens dem Auskunftsbegehren eines Versicherten gemäß § 94 Abs. 4 auch nach Mahnung nicht nachkommt oder
3. als Verantwortlicher (§ 9 VStG) eines Arbeitgebers dem Auskunftsbegehren eines Versicherten gemäß § 94 Abs. 3 auch nach Mahnung nicht nachkommt,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA mit einer Geldstrafe bis zu 60 000 Euro und im Falle der Z 3 mit einer Geldstrafe bis zu 6 000 Euro zu bestrafen.

Deckungsrückstellung; Deckungsstock

§ 320. Wer

1. den Vorschriften und versicherungsmathematischen Grundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung zuwiderhandelt,
2. den Vorschriften über die Auffüllung des Deckungsstockes, die Widmung, die Bewertung und das Verzeichnis des Deckungsstockvermögens zuwiderhandelt,
3. entgegen § 305 Abs. 2 über die dem Deckungsstock gewidmeten Vermögenswerte ohne schriftliche Zustimmung des Treuhänders verfügt,
4. gegenüber der FMA unrichtige Angaben über das Deckungserfordernis oder die dem Deckungsstock gewidmeten Vermögenswerte macht,
5. als verantwortlicher Aktuar entgegen dem § 116 Abs. 6 (uneingeschränkter Bestätigungsvermerk) zumindest grob fahrlässig falsch bestätigt, dass die dort angeführten Umstände zutreffen,
6. als Treuhänder entgegen § 305 Abs. 2 einer Verfügung über dem Deckungsstock gewidmete Vermögenswerte zustimmt oder
7. als Treuhänder entgegen dem § 305 Abs. 7 zumindest grob fahrlässig falsch bestätigt, dass das Deckungserfordernis durch die Widmung von Vermögenswerten voll erfüllt ist,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA im Falle der Z 1 bis 5 mit einer Geldstrafe bis zu 60 000 Euro und im Falle der Z 6 und 7 mit einer Geldstrafe bis zu 30 000 Euro zu bestrafen.

Verletzung von Geheimnissen

§ 321. Wer als Mitglied eines Organs, als Treuhänder, als verantwortlicher Aktuar, als Dienstnehmer eines Versicherungsunternehmens, eines Rückversicherungsunternehmens, eines kleinen Versicherungsunternehmens oder eines kleinen Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit, als selbständiger Versicherungsvertreter, als Prüfungsorgan gemäß § 274 Abs. 2 oder als Regierungskommissär gemäß § 284 Abs. 1 Z 2 ihm ausschließlich auf Grund seiner beruflichen Tätigkeit bekannt gewordene Verhältnisse oder Umstände, deren Geheimhaltung im berechtigten Interesse der davon betroffenen Personen gelegen ist, weitergibt oder verwertet, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA mit einer Geldstrafe bis zu 60 000 Euro zu bestrafen, es sei denn, dass die Weitergabe oder Verwertung nach Inhalt und Form durch ein öffentliches oder ein berechtigtes privates Interesse gerechtfertigt oder der Betroffene mit der Weitergabe oder Verwertung ausdrücklich einverstanden ist.

Geldwäscherei und Terrorismusfinanzierung

§ 322. Wer, wenn auch nur fahrlässig, die Pflichten gemäß § 129 bis § 135 verletzt, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Wochen oder mit einer Geldstrafe bis zu 150 000 Euro zu bestrafen.

Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit

§ 323. (1) Wer als Mitglied des Vorstandes oder des Aufsichtsrats, als Beauftragter oder als Abwickler eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit

1. in Berichten, Darstellungen oder Übersichten betreffend den Verein oder mit ihm verbundene Unternehmen, die an die Öffentlichkeit oder an die Mitglieder des obersten Organs gerichtet sind, wie insbesondere Jahresabschluss (Konzernabschluss) und Lagebericht (Konzernlagebericht),
2. in Vorträgen oder Auskünften in der Versammlung des obersten Organs,
3. in Auskünften, die nach § 272 UGB einem Abschlussprüfer oder den sonstigen Prüfern des Vereins zu geben sind oder
4. in Berichten, Darstellungen und Übersichten an den Aufsichtsrat oder seinen Vorsitzenden

die Verhältnisse des Vereins oder mit ihm verbundener Unternehmen oder erhebliche Umstände, auch wenn sie nur einzelne Geschäftsfälle betreffen, unrichtig wiedergibt, verschleiert oder verschweigt oder sonst in wesentlichen Punkten falsche Angaben macht, ist vom Gericht mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.

(2) Wer als Mitglied des Vorstands oder als Abwickler einen gemäß § 81 Abs. 1 AktG angesichts einer drohenden Gefährdung der Liquidität des Vereins gebotenen Sonderbericht nicht erstattet, ist vom Gericht mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.

(3) Das Strafverfahren obliegt den Gerichtshöfen erster Instanz.

(4) § 255 AktG ist auf die Geschäftsleitung der Zweigniederlassung eines Drittland-Versicherungs- oder eines Drittland-Rückversicherungsunternehmens anzuwenden.

Kleine Versicherungsvereine

§ 324. Wer

1. den in § 76 Abs. 7 genannten Personen ohne Zustimmung der FMA Darlehen gewährt,
2. über den von der FMA gemäß § 74 Abs. 1 zweiter Satz genehmigten Höchstbetrag hinaus Gefahren übernimmt oder
3. als Abwickler eines kleinen Versicherungsvereins gegen die Verpflichtung nach § 80 Abs. 4 (Jahresabschluss, Lagebericht) verstößt,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA mit einer Geldstrafe bis zu 20 000 Euro zu bestrafen.

Gruppenaufsicht

§ 325. Wer

1. gegen die Verpflichtung gemäß § 196 Abs. 3 zur Anzeige über das Eintreten und den Wegfall von Umständen, die zu einer Gruppenaufsicht führen, verstößt,
2. gegen die Anzeigepflicht gemäß § 202 Abs. 4 (Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung der Gruppe) verstößt,
3. gegen die Verpflichtung gemäß § 220 Abs. 1 zur Meldung jeder erheblichen Risikokonzentration auf Gruppenebene an die FMA verstößt,
4. gegen die Verpflichtung gemäß § 221 Abs. 1 oder Abs. 3 zur Meldung jeder bedeutenden oder außerordentlich bedeutenden gruppeninternen Transaktion an die FMA verstößt,
5. gegen die Verpflichtung zur Anzeige gemäß § 225 Abs. 2 verstößt oder
6. einem Auskunftsersuchen der FMA gemäß § 234 Abs. 2 nicht fristgerecht nachkommt,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA mit einer Geldstrafe bis zu 60 000 Euro, im Falle der Z 2 jedoch mit einer Geldstrafe bis zu 100 000 Euro, zu bestrafen.

Verstoß gegen Anordnungen

§ 326. Wer

1. einer auf § 275 oder § 291 Abs. 1 oder 3 gestützten Anordnung der FMA zuwiderhandelt,
2. als Verantwortlicher (§ 9 VStG) einer Versicherungsholdinggesellschaft oder einer gemischten Finanzholdinggesellschaft einer auf § 236 Abs. 2 gestützten Anordnung der FMA zuwiderhandelt,
3. einer Untersagung des Regierungskommissärs gemäß § 284 Abs. 4 vierter Satz zuwiderhandelt oder
4. entgegen einer Verordnung des Bundesministers für Finanzen gemäß § 293 oder einem verbindlichen EU-Rechtsakt neue Versicherungsverträge abschließt, bestehende Versicherungsverträge verlängert oder Leistungen auf Grund bestehender Versicherungsverträge erbringt,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA im Falle der Z 1 bis Z 3 mit einer Geldstrafe bis zu 150 000 Euro und im Falle der Z 4 mit einer Geldstrafe bis zu 100 000 Euro zu bestrafen.

Dienst- und Niederlassungsfreiheit

§ 327. (1) Wer

1. den Betrieb der Vertragsversicherung durch eine Zweigniederlassung aufnimmt, ohne dass die Voraussetzungen gemäß § 20 Abs. 1 bis 3 erfüllt sind,
2. den Betrieb der Vertragsversicherung durch eine Zweigniederlassung aufrechterhält, obwohl eine rechtskräftige Entscheidung der Aufsichtsbehörde gemäß § 20 Abs. 3 vorliegt oder
3. den Dienstleistungsverkehr aufnimmt, ohne dass die Voraussetzungen gemäß § 22 Abs. 1 bis 3 erfüllt sind,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA mit einer Geldstrafe bis zu 100 000 Euro zu bestrafen.

(2) Wer entgegen einer Anordnung der FMA gemäß § 289 Abs. 4 und 5 weitere Versicherungsverträge abschließt, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA mit einer Geldstrafe bis zu 100 000 Euro zu bestrafen.

Sonstige Pflichtverletzungen

§ 328. Wer

1. entgegen § 11 Abs. 2 ohne Anzeige an die FMA eine andere Art von Risiken deckt oder im Fall der übernommenen Rückversicherung eine andere Art von Rückversicherungsverträgen mit Vorversicherern abschließt,
2. entgegen § 34 für den Abschluss von Versicherungsverträgen im Inland hiezu nicht berechtigte Personen verwendet,
3. entgegen § 107 Abs. 3 die genannten schriftlichen Leitlinien nicht erstellt oder nicht implementiert,
4. entgegen § 108 Abs. 1 eine der dort genannten Governance-Funktionen nicht einrichtet,
5. unter Verletzung der Anforderungen gemäß der Durchführungsverordnung (EU) eine Vergütung beschließt,
6. ohne Genehmigung der FMA gemäß § 109 Abs. 2 oder § 86 Abs. 1 Auslagerungen durchführt,
7. entgegen § 14 Abs. 1 Z 6 oder § 286 Abs. 2 Verfügungen über Vermögenswerte der Kaution ohne Zustimmung der FMA trifft,
8. einem Auskunftsersuchen der FMA gemäß § 272 Abs. 1 nicht fristgerecht nachkommt,
9. entgegen § 283 Abs. 2 Verfügungen über Vermögenswerte ohne Zustimmung der FMA trifft, obwohl die FMA die freie Verfügung über diese Vermögenswerte gemäß § 283 Abs. 1 eingeschränkt oder untersagt hat oder
10. als Angestellter eines Versicherungsunternehmens, kleinen Versicherungsunternehmens oder Drittland-Versicherungsunternehmen oder sonst für eines der vorgenannten Unternehmen tätige Person das Verbot gemäß § 254 Abs. 1 Z 5 verletzt,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA im Falle der Z 3, Z 4, Z 6, Z 7 und Z 9 mit einer Geldstrafe bis zu 100 000 Euro, im Falle der Z 1, Z 2, Z 5, und Z 8 mit einer Geldstrafe bis zu 60 000 Euro und im Falle der Z 10 mit einer Geldstrafe bis zu 30 000 Euro zu bestrafen.

Unerlaubter Geschäftsbetrieb

§ 329. (1) Wer

1. Versicherungsgeschäfte betreibt, ohne die dafür erforderliche Berechtigung nach diesem Bundesgesetz zu besitzen,
2. einen Versicherungsvertrag für ein Unternehmen abschließt oder an ein Unternehmen vermittelt, das zum Betrieb dieser Versicherungsgeschäfte nicht die erforderliche Berechtigung nach diesem Bundesgesetz besitzt, oder sich sonst als beruflicher Vermittler oder Berater am Zustandekommen eines Versicherungsvertrages mit einem solchen Unternehmen in welcher Form auch immer beteiligt oder
3. der FMA gegenüber wissentlich falsche Angaben macht, um für ein Unternehmen die Konzession zum Betrieb der Vertragsversicherung zu erlangen,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA mit einer Geldstrafe bis zu 100 000 Euro zu bestrafen.

(2) Ein Betrieb von Versicherungsgeschäften, der gemäß § 284 Abs. 1 Z 3 untersagt worden ist, ist einem Betrieb ohne die dafür erforderliche Berechtigung gemäß Abs. 1 Z 1 und 2 gleichzuhalten.

(3) Die Einbeziehung von Versicherten in einen Gruppenversicherungsvertrag durch den Versicherungsnehmer ist der Vermittlung von Versicherungsverträgen gemäß Abs. 1 Z 2 an das Versicherungsunternehmen gleichzuhalten, mit dem der Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen wurde.

Verletzung des Bezeichnungsschutzes

§ 330. Wer, ohne hiezu berechtigt zu sein, die Bezeichnung „Versicherung“, „Versicherer“, „Assekuranz“ sowie jede Übersetzung in einer anderen Sprache oder eine Bezeichnung, in der eines dieser Wörter enthalten ist, entgegen § 287 führt, begeht, wenn dadurch Verwechslungsgefahr besteht, eine Verwaltungsübertretung und ist von der FMA mit einer Geldstrafe bis zu 60 000 Euro zu bestrafen.

Verjährung

§ 331. Bei Verwaltungsübertretungen nach diesem Bundesgesetz gilt anstelle der Verjährungsfrist des § 31 Abs. 1 VStG eine Verjährungsfrist von 18 Monaten. In diese Verjährungsfrist und diejenige nach § 31 Abs. 3 VStG sind die Zeiten eines gerichtlichen Strafverfahrens nicht einzurechnen.

Insolvenz

§ 332. Wer die im § 309 Abs. 1 erster Satz vorgeschriebenen Anzeige unterlässt, ist vom Gericht, sofern die Tat nicht nach einer anderen gerichtlichen Strafbestimmung mit strengerer Strafe bedroht ist, mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.

14. Hauptstück
Übergangs- und Schlussbestimmungen

1. Abschnitt
Übergangsbestimmungen

Allgemeine Übergangsbestimmungen

§ 333. (1) Nach dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes gelten folgende Übergangsbestimmungen:

1. (zu § 5 Begriffsbestimmungen):

   Ein zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bestehendes Versicherungsunternehmen gilt als kleines Versicherungsunternehmen gemäß § 5 Z 3, wenn das Unternehmen dies drei Monate vor dem Inkrafttreten beantragt, die in § 83 Abs. 2 festgelegten Beträge an den letzten drei Bilanzstichtagen vor Inkrafttreten nicht überschritten hat, das betreffende Versicherungsunternehmen keine Tätigkeiten gemäß dem 5. Abschnitt des 1. Hauptstücks ausübt, die Anforderungen des § 83 Abs. 1 bis 4 eingehalten sind und die FMA dies mit Bescheid feststellt. § 83 Abs. 7 ist anzuwenden. Dies hat zur Folge, dass die Konzession des Unternehmens als eine Konzession gemäß § 83 Abs. 1 gilt.

2. (zu § 5 Begriffsbestimmungen):

   Ein zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bestehender kleiner Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit gilt als kleiner Versicherungsverein § 5 Z 4, wenn das Unternehmen die in § 83 Abs. 2 festgelegten Beträge an den letzten drei Abschlussstichtagen vor Inkrafttreten nicht überschritten hat. Für diese Zwecke sind abweichend von § 83 Abs. 2 die auf Basis des Jahresabschlusses ermittelten Beträge heranzuziehen. Dies hat zur Folge, dass die Konzession des Unternehmens als eine Konzession gemäß § 68 Abs. 3 gilt.

3. (zu § 13 Konzession):

   Eine zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bestehende Konzession gemäß § 4 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 eines Drittland-Versicherungs- oder Drittland-Rückversicherungsunternehmens gilt als eine Konzession gemäß § 13 Abs. 1.

4. (zu § 6 Konzession):

   Alle übrigen zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bestehenden Konzessionen gemäß § 4 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 zum Betrieb der Vertrags- oder Rückversicherung gelten als Konzessionen gemäß § 6 Abs. 1.

5. (zu § 7 Umfang der Konzession):

   Bestehende Versicherungsunternehmen, die am 2. Mai 1992 sowohl zum Betrieb der Lebensversicherung als auch anderer Versicherungszweige berechtigt waren, dürfen weiterhin alle diese Versicherungszweige nebeneinander betreiben.

6. (zu § 72 Kapitalanlage kleiner Versicherungsvereine):

   Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes gehaltene Kapitalanlagen eines kleinen Versicherungsvereins, die nicht § 72 entsprechen, dürfen mit Genehmigung der FMA weiter gehalten werden. Die FMA hat die Genehmigung zu versagen, einzuschränken oder zu befristen, wenn eine Gefahr für die Interessen der Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten entstehen würde.

7. (zu § 91 Inhalt des Versicherungsvertrages):

   Soweit vor dem 1. September 1994 abgeschlossene Versicherungsverträge Bestimmungen enthalten, wonach der Versicherer den Inhalt des Versicherungsvertrages mit Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde ändern kann, kann sich der Versicherer darauf nicht berufen. Dies gilt nicht für Versicherungsverträge, auf die die § 172 oder § 178f VersVG anzuwenden sind. Bei diesen Verträgen entfällt die Bindung an eine Genehmigung der

Versicherungsaufsichtsbehörde. § 91 Abs. 2 ist auf Versicherungsverträge anzuwenden bei denen der Abschluss eines neuen Vertrages nach dem 20. Dezember 2012 erfolgt ist.

8. (zu § 109 Auslagerung):

   Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bestehende Genehmigungen gemäß § 17a Abs. 1 und § 17b Abs. 3 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 zur Ausgliederung von Verträgen und bestehende Genehmigungen, mit denen vom Erfordernis der internen Revision abgesehen wurde, werden insoweit übergeleitet, als sie diesem Bundesgesetz entsprechen. Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen haben ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes alle bestehenden Ausgliederungsverträge an die nunmehr geltenden Vorschriften über die Auslagerung von Funktionen und Geschäftstätigkeiten, insbesondere an die Durchführungsverordnung (EU), anzupassen.

9. (zu § 141 Zuordnungsverfahren):

   Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bestehende Genehmigungen gemäß § 73e Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 von Zuordnungsverfahren erlöschen mit dem Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes.

(2) Soweit vor dem 1. September 1994 abgeschlossene Versicherungsverträge Bestimmungen enthalten, wonach der Versicherer den Inhalt des Versicherungsvertrages mit Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde ändern kann, kann sich der Versicherer darauf ab 1. September 1994 nicht mehr berufen. Dies gilt nicht für Versicherungsverträge, auf die § 172 oder § 178f VersVG anzuwenden sind. Bei diesen Verträgen entfällt die Bindung an eine Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde.

(3) Eine vorzeitige Rückzahlung von Partizipationskapital gemäß § 73c Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014, ist nur mit Genehmigung der FMA möglich. Eine Kündigung von Ergänzungskapital ohne feste Laufzeit durch das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen und eine vorzeitige Rückzahlung von Ergänzungskapital ohne und mit fester Laufzeit jeweils gemäß § 73c Abs. 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014, ist nur mit Genehmigung der FMA möglich. Die FMA kann die Genehmigung nur erteilen, wenn auch ohne das Partizipations- oder Ergänzungskapital die Solvenzkapitalanforderung bedeckt ist und nicht die Gefahr einer Unterschreitung der Solvenzkapitalanforderung innerhalb der nächsten drei Monate nach der Genehmigung besteht. Inhaber von Partizipationsscheinen gemäß § 73c Abs. 7 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014, haben das Recht, an der Hauptversammlung oder der Versammlung des obersten Organs teilzunehmen und Auskünfte im Sinn des § 118 Abs. 1 AktG zu begehren.

(4) Genehmigungen der vorzeitigen Rückzahlung von Ergänzungskapital gemäß § 73c Abs. 5 und 6 des Versicherungsaufsichtsgesetzeses, BGBl. Nr. 569/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 bleiben aufrecht.

(5) Für im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes begebenes Partizipationskapital gemäß § 73c Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 ist in der Bilanz und der Konzernbilanz passivseitig der Posten A. III Partizipationskapital aufzunehmen und das Partizipationskapital dort auszuweisen. In diesem Fall sind in der Bilanz und der Konzernbilanz die Posten A. III bis A. VI des § 144 Abs. 3 als A. IV bis A. VII und in der Konzernbilanz der Posten A. VII Ausgleichsposten für die Anteile der anderen Gesellschafter als A. VIII zu bezeichnen. Hält das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen eigene Partizipationsscheine, sind der Posten F. III des § 144 Abs. 2 mit F. III Eigene Aktien und eigene Partizipationsscheine zu bezeichnen und die Anteile dort entsprechend auszuweisen. Der Anhang und der Konzernanhang haben diesfalls für eigene Partizipationsscheine des Unternehmens die für eigene Aktien gemäß § 240 Z 3 UGB erforderlichen Angaben zu enthalten.

(6) Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes eingeleitete Verwaltungsverfahren sind von der FMA nach den Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014, fortzuführen.

(7) Die Strafbarkeit von Verletzungen der Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetz, BGBl. Nr. 569/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014, die vor 1. Jänner 2016 begangen worden sind, ist nach dem zur Zeit der Tat geltenden Recht zu beurteilen. War die Strafverfolgung zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits eingeleitet, so ist das Verfahren nach bisherigem Recht fortzusetzen.

(8) Für zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes anhängige Exekutionsverfahren und eröffnete Konkurse sind die bisherigen Vorschriften weiter anzuwenden.

Schrittweise Einführung von Solvabilität II

§ 334. (1) Ab dem 1. April 2015 kann die FMA über die Genehmigung

1. ergänzender Eigenmittel gemäß § 171 Abs. 3,
2. der Einstufung von Eigenmittelbestandteilen gemäß § 172 Abs. 1 und 2,
3. von unternehmensspezifischen Parametern gemäß § 178 Abs. 4,
4. von internen Voll- oder Partialmodellen gemäß § 182 und § 183,
5. von Zweckgesellschaften, die gemäß § 105 im Inland errichtet werden sollen,
6. ergänzender Eigenmittel einer zwischengeschalteten Versicherungsholdinggesellschaft gemäß § 208 Abs. 3,
7. eines internen Modells für die Gruppe gemäß § 212 und § 214,
8. der Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko gemäß § 180,
9. der Verwendung der Matching-Anpassung für die maßgebliche risikofreie Zinskurve gemäß § 166,
10. der Anwendung der Übergangsmaßnahme bei risikofreien Zinssätzen gemäß § 336 und
11. der Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 337

entscheiden.

(2) Ab dem 1. April 2015 ist die FMA befugt,

1. die Ebene und den Umfang der Gruppenaufsicht gemäß § 196 bis § 200 festzulegen,
2. die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde gemäß § 226 festzulegen und
3. ein Kollegium der Aufsichtsbehörden gemäß § 228 einzusetzen.

(3) Ab dem 1. Juli 2015 ist die FMA befugt,

1. über den Abzug einer Beteiligung gemäß § 208 Abs. 4 zu entscheiden,
2. die Methode zur Berechnung der Solvabilität der Gruppe gemäß § 204 zu genehmigen,
3. gegebenenfalls gemäß § 209 und § 237 über die Gleichwertigkeit zu entscheiden,
4. über einen Antrag gemäß § 216 zu entscheiden,
5. die Festlegungen gemäß § 239 und § 240 zu treffen und
6. gegebenenfalls zu entscheiden, dass Übergangsmaßnahmen gemäß § 335 zur Anwendung kommen.

(4) Die FMA hat die von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen nach Abs. 2 und 3 gestellten Anträge zu prüfen. Eine Entscheidung der FMA über Anträge auf Erteilung einer Genehmigung oder Erlaubnis wird keinesfalls vor dem 1. Jänner 2016 wirksam.

Übergangsmaßnahmen zur Erleichterung der Einführung von Solvabilität II

§ 335. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die den Abschluss neuer Versicherungs- oder Rückversicherungsverträge bis zum 1. Jänner 2016 einstellen und ihr Portfolio ausschließlich mit dem Ziel verwalten, ihre Tätigkeit einzustellen, unterliegen bis zu den in Abs. 2 genannten Zeitpunkten nicht dem 1. bis 5. Hauptstück und dem 8. bis 11. Hauptstück wenn:

1. das Unternehmen der FMA gegenüber nachweist, dass es seine Tätigkeit vor dem 1. Jänner 2019 einstellen wird oder
2. das Unternehmen Sanierungsmaßnahmen im Sinne des Titel IV Kapitel II der Richtlinie 2009/138/EG durchläuft, und ein Verwalter ernannt wurde.

(2) Für Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, die unter

1. Abs. 1 Z 1 fallen, gelten ab dem 1. Jänner 2019 oder ab einem früheren Zeitpunkt, wenn die FMA mit Bescheid feststellt, dass die Fortschritte in Bezug auf die Einstellung der Tätigkeit des Unternehmens nicht ausreichend sind, oder
2. Abs. 1 Z 2 fallen, gelten ab dem 1. Jänner 2021 oder ab einem früheren Zeitpunkt, wenn die FMA mit Bescheid feststellt, dass die Fortschritte in Bezug auf die Einstellung der Tätigkeit des Unternehmens nicht ausreichend sind,

die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes.

(3) Abs. 1 und 2 sind nur unter den folgenden Bedingungen anzuwenden:

1. das Unternehmen gehört nicht zu einer Gruppe, oder es gehört zu einer Gruppe, deren sämtliche Unternehmen den Abschluss neuer Versicherungs- oder Rückversicherungsverträge einstellen;
2. das Unternehmen legt der FMA einen Jahresbericht über die Fortschritte vor, die im Hinblick auf die Einstellung seiner Tätigkeit zu verzeichnen sind und
3. das Unternehmen hat die FMA über die Anwendung der Übergangsmaßnahmen in Kenntnis gesetzt.

Unternehmen werden durch die Abs. 1 und 2 nicht am Betrieb gemäß diesem Bundesgesetz gehindert.

(4) Die FMA hat eine Liste der betroffenen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zu erstellen und den anderen Aufsichtsbehörden der Mitgliedstaaten zu übermitteln.

(5) Während eines Zeitraums von vier Jahren ab dem 1. Jänner 2016 verkürzt sich die Frist, in der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen in jährlichen oder geringeren Abständen die Informationen im Rahmen der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung gemäß der Durchführungsverordnung (EU) und den technischen Standards (EU) zu übermitteln haben, pro Finanzjahr um zwei Wochen, und zwar von maximal 20 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahrs des Unternehmens, das am oder nach dem 30. Juni 2016, aber vor dem 1. Jänner 2017 endet, auf höchstens 14 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahres des Unternehmens, das am oder nach dem 30. Juni 2019, aber vor dem 1. Jänner 2020 endet.

(6) Während eines Zeitraums von vier Jahren ab dem 1. Jänner 2016 verkürzt sich die Frist, in der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen den Bericht über die Solvabilität und Finanzlage gemäß der Durchführungsverordnung erstellen und veröffentlichen müssen, pro Finanzjahr um zwei Wochen, und zwar von maximal 20 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahrs des Unternehmens, das am oder nach dem 30. Juni 2016, aber vor dem 1. Jänner 2017 endet, auf höchstens 14 Wochen nach dem Ende des Geschäftsjahres des Unternehmens, das am oder nach dem 30. Juni 2019, aber vor dem 1. Jänner 2020 endet.

(7) Während eines Zeitraums von vier Jahren ab dem 1. Jänner 2016 verkürzt sich die Frist, in der Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen vierteljährlich die Informationen im Rahmen der regelmäßigen aufsichtlichen Berichterstattung gemäß der Durchführungsverordnung (EU) und den technischen Standards (EU) zu übermitteln haben, pro Finanzjahr um eine Woche, und zwar von maximal 8 Wochen für Quartale, die am oder nach dem 1. Jänner 2016, aber vor dem 1. Jänner 2017 enden und auf 5 Wochen für Quartale, die am oder nach dem 1. Jänner 2019, aber vor dem 1. Jänner 2020 enden.

(8) Abs. 5 bis 7 gelten entsprechend für beteiligte Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, Versicherungsholdinggesellschaften und gemischten Finanzholdinggesellschaften mit der Maßgabe auf Gruppenebene, dass die in Abs. 5 bis 7 genannten Fristen jeweils um sechs Wochen verlängert werden.

(9) Bis zum 31. Dezember 2026 werden Basiseigenmittelbestandteile in die Tier 1 Basiseigenmittel aufgenommen, vorausgesetzt, dass diese Bestandteile

1. je nachdem, welches der frühere Zeitpunkt ist, vor dem 1. Jänner 2016 oder vor dem Inkrafttreten des delegierten Rechtsakts nach Art. 97 der Richtlinie 2009/138/EG ausgegeben wurden,
2. am 31. Dezember 2015 gemäß dem Versicherungsaufsichtsgesetz BGBl. Nr. 569/1978 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 bis zu einem Betrag in Höhe von zumindest 50 vH des Eigenmittelerfordernisses zu berücksichtigen waren und
3. andernfalls nicht in Tier 1 oder Tier 2 gemäß § 172 eingestuft würden.

(10) Bis zum 31. Dezember 2026 werden Basiseigenmittelbestandteile in die Tier 2 Basiseigenmittel aufgenommen, vorausgesetzt, dass diese Bestandteile

1. je nachdem, welches der frühere Zeitpunkt ist, vor dem 1. Jänner 2016 oder vor dem Inkrafttreten des delegierten Rechtsakts nach Art. 97 der Richtlinie 2009/138/EG ausgegeben wurden und
2. am 31. Dezember 2015 gemäß dem Versicherungsaufsichtsgesetz BGBl. Nr. 569/1978 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 bis zu einem Betrag in Höhe von zumindest 25 vH des Eigenmittelerfordernisses zu berücksichtigen waren.

(11) Für Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die in handelbare Wertpapiere oder andere Finanzinstrumente auf der Grundlage von neu gebündelten, verbrieften und vor dem 1. Jänner 2011 ausgegebenen Krediten investieren, gelten die in der Durchführungsverordnung (EU) genannten Anforderungen nur, wenn nach dem 31. Dezember 2014 zugrundeliegende Forderungen neu hinzugefügt oder ersetzt werden.

(12) Ungeachtet von § 174, § 175 Abs. 3 und des § 178 Abs. 1 bis 4 gilt:

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 Zentralstaaten oder Zentralbanken der Mitgliedstaaten, die auf die Landeswährung eines Mitgliedstaats 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 Zentralstaaten oder Zentralbanken der Mitgliedstaaten, die auf die Landeswährung eines anderen Mitgliedstaats lauten und in dieser Währung refinanziert sind, um 80 vH 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 Zentralstaaten oder Zentralbanken der Mitgliedstaaten, die auf die Landeswährung eines anderen Mitgliedstaats lauten und in dieser Währung refinanziert sind, um 50 vH gesenkt;
4. ab dem 1. Jänner 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 Zentralstaaten oder Zentralbanken der Mitgliedstaaten, die auf die Landeswährung eines anderen Mitgliedstaats lauten und in dieser Währung refinanziert sind, gesenkt.

(13) Ungeachtet von § 174, § 175 Abs. 3 und § 178 Abs. 1 bis 4 werden die Standardparameter, die für Aktien, die ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen am oder vor dem 1. Jänner 2016 erworben hat, bei der Berechnung des Aktienrisiko-Untermoduls gemäß der Standardformel ohne die Option gemäß § 180 zu verwenden sind, als gewichtete Mittelwerte berechnet und zwar aus

1. dem Standardparameter, der bei der Berechnung des Aktienrisiko-Untermoduls gemäß § 180 zu verwenden ist, und
2. dem Standardparameter, der bei der Berechnung des Aktienrisiko-Untermoduls gemäß der Standardformel ohne die Option gemäß § 180 zu verwenden ist.

Das Gewicht des in Z 2 genannten Parameters steigt zumindest linear am Ende jedes Jahres von 0 vH während des am 1. Jänner 2016 beginnenden Jahres auf 100 vH am 1. Jänner 2023.

(14) Ungeachtet von § 279 Abs. 2 zweiter Satz und unbeschadet von § 279 Abs. 3 werden die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die zwar am 31. Dezember 2015 über Eigenmittel in dem gemäß § 73b des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 erforderlichen Ausmaß verfügen, die aber die Solvenzkapitalanforderung im ersten Jahr der Anwendung dieses Bundesgesetzes nicht erfüllen, von der FMA verpflichtet, die Maßnahmen zu treffen, die zur Aufbringung der anrechenbaren Eigenmittel in der zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung erforderlichen Höhe oder zur Senkung des Risikoprofils notwendig sind, sodass die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung bis zum 31. Dezember 2017 sichergestellt ist. Das betroffene Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen legt der FMA alle drei Monate einen Fortschrittsbericht vor. In diesem sind die Maßnahmen, die zur Aufbringung der anrechenbaren Eigenmittel in der zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung erforderlichen Höhe oder zur Senkung des Risikoprofils getroffen werden, um die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung sicherzustellen, sowie der hierbei erzielte Fortschritt darzustellen. Die FMA hat mit Bescheid die Verlängerung zurückzunehmen, wenn aus dem Fortschrittsbericht hervorgeht, dass zwischen dem Zeitpunkt der Feststellung der Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung und dem der Übermittlung des Fortschrittsberichts kein wesentlicher Fortschritt bei der Erreichung einer Aufstockung der anrechenbaren Eigenmittel bis auf die zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung erforderlichen Höhe oder zur Senkung des Risikoprofils bis zur erneuten Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung stattgefunden hat.

(15) Die FMA kann dem obersten Mutterversicherungsunternehmen oder Mutterrückversicherungsunternehmen während des Zeitraums bis zum 31. März 2022, die Anwendung eines auf einen Teil einer Gruppe anwendbaren internen Gruppenmodells zu genehmigen, wenn das Unternehmen und das oberste Mutterunternehmen im selben Mitgliedstaat ansässig sind und der betreffende Teil einen eigenständigen Teil bildet, dessen Risikoprofil sich deutlich vom Rest der Gruppe unterscheidet.

(16) Ungeachtet von § 202 Abs. 1 und Abs. 2 erster Satz sind auf Gruppenebene Abs. 9 bis 12 und § 336 bis § 338 sinngemäß anzuwenden. Wenn die beteiligten Versicherungs- oder

Rückversicherungsunternehmen oder die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen einer Gruppe die für die bereinigte Solvabilität gemäß § 86e des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 geltenden Bestimmungen erfüllen, nicht aber die Solvenzkapitalanforderung für die Gruppe, gelten auf Gruppenebene ungeachtet der § 202 Abs. 1, Abs. 2 erster Satz und Abs. 3 die Übergangsbestimmungen nach Abs. 14 sinngemäß.

(17) Die FMA kann bis zum 31. Dezember 2017 einem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen anordnen, dass die prozentuellen Grenzwerte gemäß § 193 Abs. 3 ausschließlich auf eine mit der Standardformel berechnete Solvenzkapitalanforderung anzuwenden sind.

(18) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen müssen den Anteil eines Kapitalaufschlages und die Auswirkung von unternehmensspezifischen Parametern, die das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen gemäß § 181 Abs. 1 anzuwenden hat, auf den Betrag der Solvenzkapitalanforderung bis zum 31. Dezember 2020, nicht gesondert im Bericht über die Solvabilität und Finanzlage gemäß § 241 veröffentlichen.

(19) Abweichend von § 280 Abs. 2 und 3 und § 285 Abs. 1 Z 4 haben Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die die am 31. Dezember 2015 § 73b Abs. 1 erster Satz des Versicherungsaufsichtsgesetzes BGBl. Nr. 569/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 erfüllen, aber nicht ausreichende anrechenbare Basiseigenmittel zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung halten, § 193 bzw. § 194 spätestens ab dem 31. Dezember 2016 einzuhalten. Kommt das betreffende Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen § 193 bzw. § 194 innerhalb dieses Zeitraums nicht nach, so hat die FMA die Konzession gemäß § 285 zu entziehen.

Übergangsmaßnahme bei risikofreien Zinssätzen

§ 336. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen können mit Genehmigung der FMA unter Berücksichtigung der zulässigen Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen 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 Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen im Einklang mit dem Versicherungsaufsichtsgesetz BGBl. Nr. 569/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 festgelegt wurde und
2. dem effektiven Jahressatz, der als ein konstanter Abzinsungssatz berechnet wird, der im Falle einer Anwendung auf die Zahlungsströme des Portfolios zulässiger Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen zu einem Wert führt, der dem besten Schätzwert des Portfolios zulässiger Versicherungs- oder Rückversicherungsverpflichtungen entspricht, wenn der Zeitwert des Geldes unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve berücksichtigt wird.

Der Anteil sinkt am Ende jedes Jahres linear von 100 vH während des Jahres ab dem 1. Jänner 2016 auf 0 vH am 1. Jänner 2032. Wenn Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen die Volatilitätsanpassung anwenden, wird die maßgebliche risikofreie Zinskurve nach Z 2 an die maßgebliche risikofreie Zinskurve gemäß § 167 angepasst.

(3) Als zulässige Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen gelten nur Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen, die den folgenden Anforderungen entsprechen:

1. Die Verträge, aus denen sich die Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen ergeben, wurden vor dem 1. Jänner 2016 abgeschlossen, mit Ausnahme von Vertragsverlängerungen an oder nach diesem Zeitpunkt,
2. versicherungstechnische Rückstellungen wurden für die Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen bis zum 31. Dezember 2015 gemäß dem Versicherungsaufsichtsgesetz BGBl. Nr. 569/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 festgelegt und
3. § 166 kommt bei Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen nicht zur Anwendung.

(4) Sofern Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen Abs. 1 zur Anwendung bringen

1. dürfen sie § 337 nicht zur Anwendung bringen und
2. haben sie im Rahmen ihres Berichts über ihre Solvabilität und ihre Finanzlage offenzulegen, dass sie die vorübergehende risikofreie Zinskurve anwenden und haben die Folgen der Nichtanwendung dieser Übergangsmaßnahme für ihre Finanzlage zu quantifizieren.

Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen

§ 337. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen können bei vorheriger Genehmigung durch die FMA bei versicherungstechnischen Rückstellungen vorübergehend einen Abzug geltend machen. Dieser Abzug darf nur auf der Ebene homogener Risikogruppen nach § 159 Abs. 2 zur Anwendung kommen.

(2) Der vorübergehende Abzug entspricht einem Anteil der Differenz zwischen den beiden folgenden Beträgen:

1. die versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß dem 1. Abschnitt des 8. Hauptstücks nach Abzug der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen und von Zweckgesellschaften, die am 1. Jänner 2016 berechnet wurden und
2. die versicherungstechnischen Rückstellungen nach Abzug der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen, die gemäß dem Versicherungsaufsichtsgesetz BGBl. Nr. 569/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 am 31. Dezember 2015 berechnet wurden.

Der maximal abzugsfähige Anteil sinkt am Ende jedes Jahres linear von 100 vH während des Jahres ab dem 1. Jänner 2016 auf 0 vH am 1. Jänner 2032. Wenn ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen die Volatilitätsanpassung am 1. Jänner 2016 anwendet, ist der in Z 1 genannte Betrag mit der an diesem Tag geltenden Volatilitätsanpassung berechnet.

(3) Die Beträge der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Abs. 2 Z 1 und Z 2 sowie gegebenenfalls der Betrag der Volatilitätsanpassung, die zur Berechnung des vorübergehenden Abzugs gemäß Abs. 2 verwendet wird, können mit vorheriger Genehmigung der FMA oder auf Verlangen der FMA alle 24 Monate oder häufiger neu berechnet werden, wenn sich das Risikoprofil des Unternehmens wesentlich verändert.

(4) Der Abzug gemäß Abs. 2 kann von der FMA begrenzt werden, wenn seine Anwendung dazu führen könnte, dass die für das Unternehmen geltenden Finanzmittelanforderungen im Vergleich zu den Anforderungen sinken, die gemäß dem Versicherungsaufsichtsgesetz BGBl. Nr. 569/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 berechnet wurden.

(5) Sofern Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen Abs. 1 zur Anwendung bringen

1. dürfen sie § 336 nicht zur Anwendung bringen,
2. haben sie, wenn sie die Solvenzkapitalanforderung nur bei Anwendung des vorübergehenden Abzugs erfüllen können, der FMA jährlich einen Bericht vorlegen, in dem die Maßnahmen zur Aufstockung der anrechenbaren Eigenmittel bis auf die zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung erforderliche Höhe oder zur Senkung ihres Risikoprofils bis zur erneuten Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung sowie der hierbei erzielte Fortschritt darzustellen sind und
3. haben sie im Rahmen ihres Berichts über ihre Solvabilität und ihre Finanzlage offenzulegen, dass sie den vorübergehenden Abzug auf die versicherungstechnischen Rückstellungen anwenden, und haben die Folgen der Nichtanwendung dieses vorübergehenden Abzugs für ihre Finanzlage zu quantifizieren.

Plan betreffend die schrittweise Einführung von Übergangsmaßnahmen für risikofreie Zinsen und versicherungstechnische Rückstellungen

§ 338. (1) Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, die die Übergangsmaßnahmen gemäß § 336 oder § 337 zur Anwendung bringen, haben der FMA anzuzeigen, wenn sie feststellen, dass die Solvenzkapitalanforderung ohne diese Übergangsmaßnahmen demnächst nicht mehr bedeckt sein würde. Die FMA hat dem Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen Maßnahmen anzuordnen, die zur erneuten Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung am Ende des Übergangszeitraums notwendig sind.

(2) Innerhalb von zwei Monaten nach Feststellung der Nichtbedeckung der Solvenzkapitalanforderung im Falle der Nichtanwendung dieser Übergangsmaßnahmen hat das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen der FMA einen Plan vorzulegen, in dem die schrittweise Einführung der Maßnahmen dargelegt wird, die mit Blick auf die Aufbringung der anrechenbaren Eigenmittel in der zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung erforderlichen Höhe oder zur Senkung ihres Risikoprofils bis zur erneuten Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung am Ende des Übergangszeitraums geplant sind. Das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen kann diesen Plan während des Übergangszeitraums aktualisieren.

(3) Das Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen hat der FMA jährlich einen Bericht vorzulegen, in dem die Maßnahmen zur erneuten Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung am Ende des Übergangszeitraums sowie der hierbei erzielte Fortschritt dargestellt sind. Wenn aus dem Fortschrittsbericht deutlich wird, dass eine erneute Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung am Ende des Übergangszeitraums unrealistisch ist, hat die FMA die Genehmigung für die Anwendung der Übergangsmaßnahme zu entziehen.

2. Abschnitt
Schlussbestimmungen

Inkrafttreten

§ 339. (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit Ausnahme der in Abs. 2 genannten Bestimmungen am 1. Jänner 2016 in Kraft.

(2) § 334 Abs. 1, 2 und 4 tritt am 1. April 2015 und § 334 Abs. 3 am 1. Juli 2015 in Kraft.

(3) Die FMA kann Verordnungen auf Grund der Ermächtigungen in diesem Bundesgesetz bereits von dem seiner Kundmachung folgenden Tag an erlassen. Diese Verordnungen dürfen frühestens mit dem Inkrafttreten der entsprechenden Ermächtigungen in Kraft gesetzt werden.

Inkrafttreten von Änderungen auf Grund von Regierungsvorlagen des Bundesministers für Finanzen

§ 340. Inkrafttretensbestimmungen für Änderungen dieses Bundesgesetzes auf Grund von Regierungsvorlagen des Bundesministers für Finanzen sind als Absätze diesem Paragraphen anzufügen.

Inkrafttreten von sonstigen Änderungen

§ 341. Inkrafttretensbestimmungen für alle nicht unter § 340 fallenden Änderungen dieses Bundesgesetzes sind als Absätze diesem Paragraphen anzufügen.

Verweisungen

§ 342. (1) Soweit in diesem Bundesgesetz auf folgende Gesetze verwiesen wird, sind diese, wenn nicht Anderes angeordnet ist, in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden:

1. Jurisdiktionsnorm (JN), RGBl. Nr. 111/1895;
2. Unternehmensgesetzbuch (UGB), dRGBl. S 219/1897;
3. GmbH-Gesetz (GmbHG), RGBl. Nr. 58/1906;
4. Insolvenzordnung (IO), RGBl. Nr. 337/1914;
4. Genossenschaftsinsolvenzgesetz (GenIG), RGBl. Nr. 105/1918;
5. Bundes-Verfassungsgesetz (WV) (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930;
6. Amtshaftungsgesetz (AHG), BGBl. Nr. 20/1949;
7. Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955;
8. Finanzstrafgesetz (FinStrG), BGBl. Nr. 129/1958;
9. Versicherungsvertragsgesetz (VersVG), BGBl. Nr. 2/1959;
10. Aktiengesetz (AktG), BGBl. Nr. 98/1965;
11. Kapitalberichtigungsgesetz, BGBl. Nr. 171/1967;
12. Bezügegesetz, BGBl. Nr. 273/1972;
13. Arbeitsverfassungsgesetz (ArbVG), BGBl. Nr. 22/1974;
14. Strafgesetzbuch (StGB), BGBl. Nr. 60/1974;
15. Strafprozessordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631/1975;
16. KapitalversicherungsförderungsG, BGBl. Nr. 163/1982;
17. Einkommensteuergesetz 1988 (EStG 1988), BGBl. Nr. 400/1988;
18. Börsegesetz 1989 (BörseG), BGBl. Nr. 555/1989;
19. Pensionskassengesetz (PKG), BGBl. Nr. 281/1990;
20. Betriebspensionsgesetz (BPG), BGBl. Nr. 282/1990;
21. Firmenbuchgesetz (FBG), BGBl. Nr. 10/1991;
22. Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51/1991;
23. Verwaltungsstrafgesetz 1991 (VStG), BGBl. Nr. 52/1991;
24. Verwaltungsvollstreckungsgesetz 1991 (VVG), BGBl. Nr. 53/1991;
25. Kapitalmarktgesetz (KMG), BGBl. Nr. 625/1991;

26. Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz (AVRAG), BGBl. Nr. 459/1993;
27. Bankwesengesetz (BWG), BGBl. Nr. 532/1993;
28. Privatstiftungsgesetz (PSG), BGBl. Nr. 694/1993;
29. Gewerbeordnung 1994 (GewO 1994), BGBl. Nr. 194/1994;
30. Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetz 1994 (KHVG 1994), BGBl. Nr. 651/1994;
31. 1. Euro-Justiz BegleitG (1.Euro-JubeG), BGBl. I Nr. 125/1998;
32. Wirtschaftstreuhandberufsgesetz (WTBG), BGBl. I Nr. 58/1999;
33. Datenschutzgesetz 2000 (DSG 2000), BGBl. I Nr. 165/1999;
34. Signaturgesetz (SigG), BGBl. I Nr. 190/1999;
35. Finanzmarktaufsichtsbehördengesetz (FMABG), BGBl. I Nr. 97/2001;
36. Bundeskriminalamt-Gesetz (BKA-G), BGBl. I Nr. 22/2002;
37. Telekommunikationsgesetz 2003 (TKG 2003), BGBl. I Nr. 70/2003;
38. Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz (FernFinG), BGBl. I Nr. 62/2004;
39. Statut der Europäischen Gesellschaft (Societas Europaea – SE) – SE-Gesetz (SEG), BGBl. I Nr. 67/2004;
40. Finanzkonglomerategesetz (FKG), BGBl. I Nr. 70/2004;
41. Verkehrsopfer-Entschädigungsgesetz (VOEG), BGBl. I Nr. 37/2007;
42. Wertpapieraufsichtsgesetz 2007 (WAG 2007), BGBl. I Nr. 60/2007;
43. Zahlungsdienstegesetz (ZaDiG), BGBl. I Nr. 66/2009;
44. Investmentfondsgesetz 2011 (InvFG 2011), BGBl. I Nr. 77/2011.

(2) Soweit in diesem Bundesgesetz auf Richtlinien der Europäischen Union verwiesen wird, sind diese, wenn nicht Anderes angeordnet ist, in der nachfolgend genannten Fassung anzuwenden:

1. Richtlinie 2001/17/EG über die Sanierung und Liquidation von Versicherungsunternehmen, ABl. Nr. L 110 vom 20.04.2001 S. 28;
2. Richtlinie 2002/87/EG 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 und der Richtlinien 98/78/EG und 2000/12/EG, ABl. Nr. L 35 vom 11.02.2003 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2013/36/EU, ABl. Nr. L 176 vom 27.06.2013 S. 338;
3. Richtlinie 2004/39/EG über Märkte für Finanzinstrumente, zur Änderung der Richtlinien 85/611/EWG und 93/6/EWG und der Richtlinie 2000/12/EG und zur Aufhebung der Richtlinie 93/22/EWG, ABl. Nr. L 145 vom 30.04.2004 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2010/78/EU, ABl. Nr. L 331 vom 15.12.2010 S. 120;
4. Richtlinie 2005/60/EG zur Verhinderung der Nutzung des Finanzsystems zum Zwecke der Geldwäsche und der Terrorismusfinanzierung (ABl. Nr. L 309 vom 25.11.2005 S. 15), zuletzt geändert durch die Richtlinie 2010/78/EU, ABl. Nr. L 331 vom 15.12.2010 S. 120;
5. Richtlinie 2009/65/EG zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend bestimmte Organismen für gemeinsame Anlagen in Wertpapieren (OGAW), ABl. Nr. L 302 vom 17.11.2009 S. 32, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2011/89/EU, ABl. Nr. L 326 vom 08.12.2011 S. 113;
6. Richtlinie 2009/103/EG über die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung und die Kontrolle der entsprechenden Versicherungspflicht, ABl. Nr. L 263 vom 07.10. 2009 S. 11;
7. Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II), ABl. Nr. L 335 vom 17.12.2009 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU ABl. Nr. 153 vom 22.05.2014 S 1;
8. Richtlinie 2013/34/EU 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. Nr. 182 vom 29.06.2013 S 19.
9. Richtlinie 2013/36/EU über den Zugang zur Tätigkeit von Kreditinstituten und die Beaufsichtigung von Kreditinstituten und Wertpapierfirmen, zur Änderung der Richtlinie 2002/87/EG und zur Aufhebung der Richtlinien 2006/48/EG und 2006/49/EG, ABl. Nr. L 176 vom 27.06.2013 S. 338, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/17/EU, ABl. Nr. L 60 vom 28.02.2014 S. 34.

(3) Soweit in diesem Bundesgesetz auf Verordnungen der Europäischen Union Bezug genommen wird, sind diese, wenn nicht Anderes angeordnet ist, in der nachfolgend genannten Fassung maßgeblich:

1. Verordnung (EG) Nr. 2157/2001 über das Statut der Europäischen Gesellschaft (SE), ABl. Nr. L 294 vom 10.11.2001 S. 1, zuletzt geändert durch die Verordnung (EU) Nr. 517/2013, ABl. Nr. L 158 vom 10.06.2013 S. 1;
2. Verordnung (EG) Nr. 1060/2009 über Ratingagenturen ABl. Nr. L 302 vom 17.11.2009 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU, ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1;
3. Verordnung (EU) Nr. 1092/2010 über die Finanzaufsicht der Europäischen Union auf Makroebene und zur Errichtung eines Europäischen Ausschusses für Systemrisiken ABl. Nr. 331 vom 15.12.2010 S. 1;
4. Verordnung (EU) Nr. 1093/2010 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. Nr. L 331 vom 15.12.2010 S. 12, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/17/EU, ABl. Nr. L 60 vom 28.02.2014 S. 34;
5. Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 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 Nr. 2009/79/EG der Kommission, ABl. Nr. L 331 vom 15.12.2010 S. 48, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU, ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1;
6. Verordnung (EU) Nr. 1095/2010 zur Errichtung einer Europäischen Aufsichtsbehörde (Europäische Wertpapier- und Marktaufsichtsbehörde), zur Änderung des Beschlusses Nr. 716/2009/EG und zur Aufhebung des Beschlusses Nr. 2009/77/EG der Kommission, ABl. Nr. L 331 vom 15.12.2010 S. 84, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU, ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1;
7. Verordnung (EU) Nr. 648/2012 über OTC-Derivate, zentrale Gegenparteien und Transaktionsregister, ABl. Nr. L 201 vom 27.07.2012 S. 1, zuletzt geändert durch die Delegierte Verordnung (EU) Nr. 1002/2013, ABl. Nr. L 279 vom 19.10.2013 S. 2.

Sprachliche Gleichbehandlung

§ 343. Soweit in diesem Bundesgesetz personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form zu verwenden.

Anpassung der in Euro angegebenen Beträge

§ 344. Die Beträge in § 5 Z 34, § 83 Abs. 2, § 88 Abs. 1 und § 193 Abs. 2 erhöhen sich im gleichen Ausmaß und nach den gleichen Grundsätzen, wie sie in Art. 300 der Richtlinie 2009/138/EG für die in dieser Richtlinie angegebenen Euro Beträge vorgesehen sind. Der Bundesminister für Finanzen hat im Laufe des Jahres, in dem die sich durch diese Erhöhung ergebenden Beträge durch die Europäische Kommission im Amtsblatt der Europäischen Union veröffentlicht wurden, die sich durch diese Erhöhung ergebenden Beträge im Bundesgesetzblatt kundzumachen. Diese Beträge sind ab 1. Jänner des darauf folgenden Jahres anzuwenden.

Außerkrafttreten

§ 345. (1) Mit dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes treten das Versicherungsaufsichtsgesetz, BGBl. Nr. 569/1978 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014 und alle auf Grundlage dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen mit 31. Dezember 2015, außer Kraft.

(2) Soweit in anderen bundesgesetzlichen Vorschriften auf Bestimmungen verwiesen wird, die durch dieses Bundesgesetz aufgehoben werden, treten an ihre Stelle die entsprechenden Bestimmungen dieses Bundesgesetzes.

(3) § 258 Abs. 2 tritt mit 1. Jänner 2021 außer Kraft.

Vollzugsklausel

§ 346. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist betraut

1. hinsichtlich § 8 Abs. 6, § 17 Abs. 1 zweiter Satz, Abs. 2 und 4, § 27 Abs. 1 zweiter bis vierter Satz und Abs. 3 erster und dritter bis sechster Satz, § 28, § 31, § 36, § 37 Abs. 1, § 38, § 40 Abs. 1, 3 und 4, § 42, § 43, § 48 bis § 57 Abs. 1, 2, 4 und 5, § 58 Abs. 1, 2 und 4 bis 6, § 59 Abs. 1, § 60, § 61 Abs. 1 bis 3 und 5 bis 13, § 62 Abs. 1 bis 3, 4 erster und zweiter Satz und Abs. 5, § 63 Abs. 1 und 2, Abs. 3 erster Satz, Abs. 4 erster bis dritter Satz, § 64, § 65 Abs. 1 Z 1, Abs. 2 und Abs. 4, § 66 Abs. 1, Abs. 3 Z 1, 2, 5, 6, 8 und 9, Abs. 4 Z 1 bis 5, Abs. 5 bis 7, § 67,

§ 69 Abs. 4, § 75, § 76 Abs. 1 erster Satz, Abs. 3, 4, 8, und 9, § 77, § 78, § 80, § 81, § 105 Abs. 2, § 122 Abs. 1 letzter Satz, § 123 Abs. 5, § 133 Abs. 8, § 225 Abs. 3 bis 5, § 246 Abs. 6, § 283 Abs. 2 erster Satz und Abs. 3, § 295 Abs. 4 zweiter und dritter Satz, § 302 Abs. 4, § 303, § 305 Abs. 2 zweiter Satz, § 306 Abs. 2 bis 5, § 307 bis § 315, § 316 Abs. 4 und 6, § 323 und § 332 der Bundesminister für Justiz;

2. hinsichtlich § 63 Abs. 5 und 6, § 65 Abs. 1 Z 2 und § 66 Abs. 3 Z 3, 4 und 7 der Bundesminister für Finanzen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Justiz;
3. hinsichtlich § 133 Abs. 1 bis 4, 7 letzter Satz und Abs. 9 der Bundesminister für Inneres;
4. hinsichtlich § 135 der Bundesminister für Finanzen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres und
5. hinsichtlich der übrigen Bestimmungen der Bundesminister für Finanzen.

Anlagen

Anlage A

Zu (§ 7 Abs. 4):

Einteilung der Versicherungszweige

1. Unfall
   a) einmalige Leistungen
   b) wiederkehrende Leistungen
   c) kombinierte Leistungen
   d) Personenbeförderung
2. Krankheit
   a) Taggeld
   b) Krankheitskosten
   c) kombinierte Leistungen
3. Landfahrzeug-Kasko(ohne Schienenfahrzeuge)
   Sämtliche Schäden an:
   a) Landkraftfahrzeugen
   b) Landfahrzeugen ohne eigenen Antrieb
4. Schienenfahrzeug-Kasko
   Sämtliche Schäden an Schienenfahrzeugen
5. Luftfahrzeug-Kasko
   Sämtliche Schäden an Luftfahrzeugen
6. See-, Binnensee- und Flussschiffahrt-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 Z 3 bis 7 fallen), die verursacht werden durch
   a) Feuer
   b) Explosion
   c) Sturm
   d) andere Elementarschäden außer Sturm
   e) Kernenergie
   f) Bodensenkungen und Erdrutsch
9. Sonstige Sachschäden

Sämtliche Sachschäden (soweit sie nicht unter die Z 3 bis 7 fallen), die durch Hagel oder Frost sowie durch Ursachen aller Art (wie beispielsweise Diebstahl) hervorgerufen werden, soweit diese Ursachen nicht unter Z 8 erfasst sind

10. Haftpflicht für Landfahrzeuge mit eigenem Antrieb
    Haftpflicht aller Art (einschließlich derjenigen des Frachtführers), die sich aus der Verwendung von Landfahrzeugen mit eigenem Antrieb ergibt
11. Luftfahrzeug-Haftpflicht
    Haftpflicht aller Art (einschließlich derjenigen des Frachtführers), die sich aus der Verwendung von Luftfahrzeugen ergibt
12. See-, Binnensee- und Flussschiffahrt-Haftpflicht
    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 Z 10 bis 12 fallen
14. Kredit
    a) allgemeine Zahlungsunfähigkeit
    b) Ausfuhrkredit
    c) Abzahlungsgeschäfte
    d) Hypothekardarlehen
    e) landwirtschaftliche Darlehen
15. Kaution
    a) direkte Kaution
    b) indirekte Kaution
16. Verschiedene finanzielle Verluste
    a) Berufsrisiken
    b) ungenügende Einkommen (allgemein)
    c) Schlechtwetter
    d) Gewinnausfall
    e) laufende Unkosten allgemeiner Art
    f) unvorhergesehene Geschäftsunkosten
    g) Wertverluste
    h) Miet- oder Einkommensausfall
    i) indirekte kommerzielle Verluste außer den bereits erwähnten
    k) nichtkommerzielle Geldverluste
    l) sonstige finanzielle Verluste
17. Rechtsschutz
18. Beistandsleistungen
    zugunsten von Personen, die sich auf Reisen oder während der Abwesenheit von ihrem Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthaltsort in Schwierigkeiten befinden
19. Leben (soweit nicht unter den Z 20 bis 22 erfasst)
20. Heirats- und Geburtenversicherung
21. Fondsgebundene und indexgebundene Lebensversicherung
22. Tontinengeschäfte
23. Rückversicherung
    a) Nicht-Lebensrückversicherung
    b) Lebensrückversicherung

Anlage B

Zu (§ 88):

Eigenmittelerfordernis

A) Nicht-Lebensversicherung

Alle Versicherungszweige außer der Lebensversicherung gemäß Z 19 bis 22 der Anlage A

Die Eigenmittel müssen dem höheren der beiden folgenden Indizes, mindestens jedoch dem Eigenmittelerfordernis des dem letzten Geschäftsjahr vorangegangenen Geschäftsjahres multipliziert mit dem Quotienten aus dem Betrag der versicherungstechnischen Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle abzüglich des Anteils der Rückversicherer am Ende des letzten Geschäftsjahres und dem Betrag der versicherungstechnischen Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle abzüglich des Anteils der Rückversicherer zu Beginn des letzten Geschäftsjahres entsprechen; in jedem Fall ist dieser Quotient mit höchstens 100 vH zu begrenzen.

a) Prämienindex:

Der höhere Betrag der verrechneten und abgegrenzten Prämien der direkten und indirekten Gesamtrechnung des letzten Geschäftsjahres wird herangezogen. Auf den so ermittelten Betrag wird ein Satz von 40 vH angewendet. Der Prämienindex ergibt sich durch Multiplikation dieses Betrags mit dem Quotienten, der für die letzten drei Geschäftsjahre dem Verhältnis der Aufwendungen für Versicherungsfälle abzüglich des Anteils der Rückversicherer zu den Aufwendungen für Versicherungsfälle ohne Abzug des Anteils der Rückversicherer entspricht; in jedem Fall ist dieser Quotient mit mindestens 50 vH anzusetzen.

b) Schadenindex:

Zu ermitteln sind die durchschnittlichen Aufwendungen für Versicherungsfälle der direkten und indirekten Gesamtrechnung der letzten drei Geschäftsjahre. Auf den so ermittelten Betrag wird ein Satz von 50 v.H. angewendet. Der Schadenindex ergibt sich durch Multiplikation dieses Betrags mit dem Quotienten, der für die letzten drei Geschäftsjahre dem Verhältnis der Aufwendungen für Versicherungsfälle abzüglich des Anteils der Rückversicherer zu den Aufwendungen für Versicherungsfälle ohne Abzug des Anteils der Rückversicherer entspricht; in jedem Fall ist dieser Quotient mit mindestens 50 vH anzusetzen.

B) Lebensversicherung

In der Lebensversicherung gemäß Z 19 bis 22 der Anlage A müssen die Eigenmittel der Summe der beiden folgenden Ergebnisse entsprechen:

a) Der Betrag, der 10 vH der Deckungsrückstellung und der Prämienüberträge ohne Abzug des Anteils der Rückversicherer entspricht, wird multipliziert mit dem Quotienten, der sich für das abgelaufene Geschäftsjahr aus der Deckungsrückstellung und den Prämienüberträgen abzüglich des jeweiligen Anteils der Rückversicherer im Verhältnis zur Deckungsrückstellung und den Prämienüberträgen ohne Abzug des Anteils der Rückversicherer ergibt. Dieser Quotient ist in jedem Fall mit mindestens 85 vH anzusetzen.

b) Bei den Verträgen, bei denen das Risikokapital nicht negativ ist, wird der Betrag, der 2 vH des übernommenen Risikokapitals entspricht, mit dem Quotienten multipliziert, der sich für das abgelaufene Geschäftsjahr aus dem Risikokapital abzüglich des Anteils der Rückversicherer im Verhältnis zum Risikokapital ohne Abzug des Anteils der Rückversicherer ergibt. Dieser Quotient ist in jedem Fall mit mindestens 50 vH anzusetzen.

Artikel 3
Änderung des Abschlussprüfungs-Qualitätssicherungsgesetzes

Das Abschlussprüfungs-Qualitätssicherungsgesetz – A-QSG, BGBl. I Nr. 84/2005, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 129/2013, wird wie folgt geändert:

1. In § 4 Abs. 2 Z 3 wird der Verweis „gemäß § 62 Versicherungsaufsichtsgesetz, BGBl. Nr. 569/1978," *durch den Verweis* „gemäß § 68 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016, BGBl. I Nr.34/2015," *ersetzt.*

2. Nach § 31 Abs. 6 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) § 4 Abs. 2 Z 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft."

Artikel 4
Änderung des Bankwesengesetzes

Das Bankwesengesetz – BWG, BGBl. Nr. 532/1993, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 18/2015, wird wie folgt geändert:

1. § 30d Abs. 2 lautet:

„(2) Insoweit eine gemischte Finanzholdinggesellschaft, insbesondere in Bezug auf die risikoorientierte Beaufsichtigung, gleichwertigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes oder der Verordnung (EU) Nr. 575/2013 und des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl I Nr. 34/2015, unterliegt, kann die FMA als konsolidierende Aufsichtsbehörde im Einvernehmen mit der für die Gruppenaufsicht zuständigen Behörde für die Versicherungsbranche beschließen, dass nur die Bestimmungen des VAG 2016 oder dieses Bundesgesetzes oder der Verordnung (EU) Nr. 575/2013 auf der Ebene dieser gemischten Finanz-Holdinggesellschaft anzuwenden sind, je nachdem welche Finanzbranche gemäß § 2 Z 7 FKG mit dem höheren durchschnittlichen Anteil vertreten ist.“

2. Nach § 107 Abs. 85 wird folgender Abs. 86 angefügt:

„(86) § 30d Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 5
Änderung des Betrieblichen Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetzes

Das Betriebliche Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetz – BMSVG, BGBl. I Nr. 100/2002, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 42/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 17 Abs. 1 Z 4 lit. a wird der Klammerausdruck „(§ 18f des Versicherungsaufsichtgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978)“ *durch den Klammerausdruck* „(§ 93 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 – VAG 2016, BGBl. I Nr. 34/2015)“ *ersetzt.*

2. Nach § 73 Abs. 24 wird folgender Abs. 25 angefügt:

„(25) § 17 Abs. 1 Z 4 lit. a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 6
Änderung des Betriebspensionsgesetzes

Das Betriebspensionsgesetz – BPG, BGBl. Nr. 282/1990, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 138/2013, wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Z 1 wird der Klammerausdruck „(§ 18f des Versicherungsaufsichtsgesetzes – VAG, BGBl. Nr. 569/1978)“ *durch den Klammerausdruck* „(§ 93 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 – VAG 2016, BGBl. I Nr. 34/2015)“ *ersetzt.*

2. In § 5 Abs. 5 und § 5a Abs. 1 wird jeweils der Verweis auf „§ 18k VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 98 VAG 2016“ *ersetzt.*

3. In § 6a Abs. 1 wird der Verweis auf „§ 18f VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 93 VAG 2016“ *ersetzt.*

4. In § 6a Abs. 1 Z 1 wird der Verweis auf „§ 18j VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 97 VAG 2016“ *ersetzt.*

5. In § 6a Abs. 1 Z 3 wird der Verweis auf „§ 18f VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 93 VAG 2016“ *ersetzt.*

6. In § 6c Abs. 5 und § 6e Abs. 1 wird jeweils der Verweis auf „§ 18k VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 98 VAG 2016“ *ersetzt.*

7. Nach Art. VI Abs. 1 Z 13 wird folgende Z 14 angefügt:

„14. § 2 Z 1, § 5 Abs. 5, § 5a Abs. 1, § 6a Abs. 1, § 6c Abs. 5 und § 6e Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 7
Änderung des Bewertungsgesetzes 1955

Das Bewertungsgesetz 1955, BGBl. Nr. 148/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 63/2013, wird wie folgt geändert:

1. In § 13 Abs. 2 wird die Wortfolge „oder des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978," *durch die Wortfolge* „oder des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015," *ersetzt.*

2. In § 63 Z 1 und § 68 Abs. 3 werden die Wortfolgen „oder des Versicherungsaufsichtsgesetzes" *bzw.* „oder des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978" *jeweils durch die Wortfolge* „oder des VAG 2016" *ersetzt.*

3. Nach § 86 Abs. 14 wird folgender Abs. 15 angefügt:

„(15) § 13 Abs. 2, § 63 Z 1 und § 68 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft."

Artikel 8
Änderung des Börsegesetzes 1989

Das Börsegesetz 1989 – BörseG, BGBl. Nr. 555/1989, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 59/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 48s wird der Verweis „Versicherungsunternehmen im Sinne des VAG, BGBl. Nr. 569/1978," *durch den Verweis* „Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen im Sinne des § 1 Abs. 1 Z 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015," *ersetzt.*

2. In § 83 Abs. 5 wird die Wortfolge „und § 73c Abs. 1 VAG" *durch die Wortfolge* „und § 73c Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 42/2014," *ersetzt.*

3. In § 87 Abs. 3 wird der Verweis auf „die §§ 275 Abs. 2 UGB, 62a BWG und 82 Abs. 8 VAG" *durch den Verweis auf* „§ 275 Abs. 2 UGB, § 62a BWG und § 266 VAG 2016" *ersetzt.*

4. Nach § 102 Abs. 39 wird folgender Abs. 40 angefügt:

„(40) § 48s, § 83 Abs. 5 und § 87 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft."

Artikel 9
Änderung des E-Commerce-Gesetzes

Das E-Commerce-Gesetz – ECG, BGBl. I Nr. 152/2001, wird wie folgt geändert:

1. § 21 Z 4 lautet:

„4. die in Titel I Kapitel VIII und in Art. 179 und Art. 181 Abs. 2 der Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (Neufassung), ABl. Nr. L 335 vom 17.12.2009 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU, ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1, sowie die in Art. 7 der Verordnung (EG) Nr. 593/2008 über das auf vertragliche Schuldverhältnisse anzuwendende Recht (Rom I), ABl. L Nr. 177 vom 04.07.2008 S. 6, berichtigt durch ABl. Nr. L 309 vom 24.11.2009 S. 87, enthaltenen Rechtsvorschriften über die freie Niederlassung und den freien Dienstleistungsverkehr von Versicherungsunternehmen im Europäischen Wirtschaftsraum, über die Verpflichtungen von Versicherungsunternehmen zur Vorlage der Bedingungen für eine Pflichtversicherung an die zuständige Aufsichtsbehörde sowie über das anwendbare Recht bei Nicht-Lebens- und Lebensversicherungsverträgen, die in einem Mitgliedstaat gelegene Risiken decken;"

2. Der bisherige Text des § 28 erhält die Absatzbezeichnung „(1)“*; folgender Abs. 2 wird angefügt:*

„(2) § 21 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 10
Änderung des Einkommensteuergesetzes 1988

Das Einkommensteuergesetz 1988 – EStG 1988, BGBl. Nr. 400/1988, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 40/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 4 Abs. 4 Z 2 lit. a wird der Verweis auf „§ 18f des Versicherungsaufsichtsgesetzes“ *durch den Verweis auf* „§ 93 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015,“ *ersetzt.*

2. § 14 Abs. 7 Z 1 lautet:

„1. Am Schluss jedes Wirtschaftsjahres müssen Wertpapiere (Z 4) im Nennbetrag von mindestens 50% des am Schluss des vorangegangenen Wirtschaftsjahres in der Bilanz ausgewiesenen Rückstellungsbetrages im Betriebsvermögen vorhanden sein. Auf das Deckungserfordernis können Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen, die in der gesonderten Abteilung des Deckungsstocks für die Lebensversicherung im Sinne des § 300 Abs. 1 Z 1 oder für die kapitalanlageorientierte Lebensversicherung im Sinne des § 300 Abs. 1 Z 5 des VAG 2016 geführt werden, in Höhe des versicherungsmathematischen Deckungskapitals angerechnet werden. Dies gilt auch für vergleichbare Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen gegenüber Versicherern, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Staat des Europäischen Wirtschaftsraumes ansässig sind. Ist der Rückkaufswert höher als das versicherungsmathematische Deckungskapital, kann der Rückkaufswert angerechnet werden. Soweit Wertpapiere oder Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen nicht ausschließlich der Besicherung von Pensionsanwartschaften oder Pensionsansprüchen dienen, erfüllen sie nicht das Deckungserfordernis.“

3. In § 18 Abs. 1 Z 2, § 25 Abs. 1 Z 2 lit. a, § 26 Z 7 lit. a, § 47 Abs. 4, § 108a Abs. 1 und 5 und § 124 wird jeweils der Verweis auf „§ 18f des Versicherungsaufsichtsgesetzes“ *durch einen Verweis auf* „§ 93 des VAG 2016“ *ersetzt.*

4. In § 27 Abs. 2 Z 2 wird die Wortfolge „oder des Versicherungsaufsichtsgesetzes“ *durch die Wortfolge* „oder des VAG 2016“ *ersetzt.*

5. In § 108h Abs. 3 wird der Verweis auf „§ 18b des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978, in der jeweils geltenden Fassung.“ *durch den Verweis auf* „§ 253 des VAG 2016, in der jeweils geltenden Fassung.“ *ersetzt.*

6. In § 124 Z 2 wird der Verweis auf „§ 18i des Versicherungsaufsichtsgesetzes“ *durch einen Verweis auf* „§ 96 des VAG 2016“ *ersetzt.*

7. Nach § 124b Z 268 wird folgende Z 269 angefügt:

„269. § 4 Abs. 4 Z 2 lit. a, § 14 Abs. 7 Z 1, § 18 Abs. 1 Z 2, § 25 Abs. 1 Z 2 lit. a, § 26 Z 7 lit. a, § 27 Abs. 2 Z 2, § 47 Abs. 4, § 108a Abs. 1 und 5, § 108h Abs. 3 und § 124 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 11
Änderung des Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetzes

Das Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz – FernFinG, BGBl. I Nr. 62/2004, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 66/2009, wird wie folgt geändert:

1. In § 8 Abs. 2 wird der Verweis auf die „Richtlinie 2002/83/EG über Lebensversicherungen, ABl. Nr. L 345 vom 19. Dezember 2002 S. 1,“ *durch den Verweis auf die* „Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (Neufassung), ABl. Nr. L 335 vom 17.12.2009 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU, ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1,“ *ersetzt.*

2. Nach § 13 Abs. 2 wird folgender Abs. 3 angefügt:

„(3) § 8 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 12
Änderung des Finanzkonglomerategesetzes

Das Finanzkonglomerategesetz – FKG, BGBl. I Nr. 70/2004, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 59/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 6 Abs. 6 Z 1 wird der Verweis auf „§ 4 Abs. 6 Z 6 VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 8 Abs. 2 Z 9 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016, BGBl. I Nr. 34/2015,“ *ersetzt.*

2. Nach § 18 Abs. 8 wird folgender Abs. 9 angefügt:

„(9) § 6 Abs. 6 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 13
Änderung des Finanzmarktaufsichtsbehördengesetzes

Das Finanzmarktaufsichtsbehördengesetz – FMABG, BGBl I Nr. 97/2001, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 98/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Abs. 2 wird der Verweis auf das „Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG, BGBl. Nr. 569/1978,“ *durch den Verweis auf das* „Versicherungsaufsichtsgesetz 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015,“ *ersetzt.*

2. In § 18 Abs. 1 wird der Verweis „gemäß § 129l VAG“ *durch den Verweis* „gemäß § 182 Abs. 5 VAG 2016“ *ersetzt.*

3. In § 19 Abs. 1 wird der Verweis „gemäß § 129l VAG“ *durch den Verweis* „gemäß § 182 Abs. 7 VAG 2016“ *ersetzt.*

4. In § 19 Abs. 4 wird der Verweis auf das „VAG“ *durch den Verweis auf das* „VAG 2016“ *ersetzt.*

5. In § 19 Abs. 5 wird der Verweis „gemäß § 129l VAG“ *durch den Verweis* „gemäß § 182 Abs. 7 VAG 2016“ *ersetzt.*

6. In § 19 Abs. 5b werden die Verweise auf „§ 129l Abs. 1 VAG“ *und* „§ 129l Abs. 3 VAG“ *durch die Verweise auf* „§ 182 Abs. 5 VAG 2016“ *und* „§ 182 Abs. 7 VAG 2016“ *ersetzt.*

7. § 22a Z 1 lit. g bis i lautet:

„g) § 116 Abs. 3 zweiter Satz VAG 2016,
h) § 248 Abs. 1 bis 5 VAG 2016,
i) § 249 Abs. 1 zweiter Satz VAG 2016,“

8. § 22a Z 2 lit. d und e lautet:

„d) § 79 Abs. 3 Z 3 VAG 2016,
e) § 248 Abs. 8 VAG 2016 oder“

9. § 22a Z 2 lit. f wird aufgehoben.

10. § 22a Z 3 lautet:

„3. einer mit einer Fristsetzung verbundenen Anordnung gemäß
a) § 33b PKG,
b) § 275 VAG 2016,
c) § 277 VAG 2016,
d) § 278 bis § 280 VAG 2016,
e) § 282 Abs. 2 VAG 2016,

f) § 283 VAG 2016“

11. In § 22b Abs. 1 wird der Verweis auf „§ 108a Abs. 3 VAG und § 110 VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 322 und § 329 VAG 2016“ *ersetzt.*

12. In § 22c Abs. 1 wird der Verweis auf „§ 108a Abs. 3 VAG und § 110 VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 322 und § 329 VAG 2016“ *ersetzt.*

13. In § 22d Abs. 1 wird der Verweis auf „§ 110 VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 329 VAG 2016“ *ersetzt.*

14. In § 26 Abs. 3 Z 2 wird der Verweis „gemäß § 117 VAG“ *durch den Verweis* „gemäß § 271 VAG 2016“ *ersetzt.*

15. Nach § 28 Abs. 27 wird folgender Abs. 28 angefügt:

„(28) § 2 Abs. 2, § 18 Abs. 1, § 19 Abs. 1, 4, 5 und 5b, § 22a Z 1 lit. g bis i, Z 2 lit. d und e, der Entfall des § 22a Z 2 lit. f, § 22a Z 3, § 22b Abs. 1, § 22c Abs. 1, § 22d Abs. 1 und § 26 Abs. 3 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 14
Änderung des Finanzmarktstabilitätsgesetzes

Das Finanzmarktstabilitätsgesetz – FinStaG, BGBl. I Nr. 136/2008, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 51/2014, wird wie folgt geändert:

1. § 1 Z 2 lautet:

„2. Versicherungsunternehmen gemäß § 1 Abs. 1 Z 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015.“

2. In § 2 Abs. 1 Z 3 wird der Verweis „gemäß § 73b VAG“ *durch den Verweis* „gemäß § 169 VAG 2016“ *ersetzt.*

3. In § 3 Abs. 6 wird der Verweis auf „§ 11b VAG“ *durch den Verweis auf* „dem 6. Abschnitt des 1. Hauptstücks des VAG 2016“ *ersetzt.*

4. Der bisherige Text des § 10 erhält die Absatzbezeichnung „(1)“*; folgender Abs. 2 wird angefügt:*

„(2) § 1 Z 2, § 2 Abs. 1 Z 3 und § 3 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 15
Änderung des Finanzsicherheiten-Gesetzes

Das Finanzsicherheiten-Gesetz – FinSG, BGBl. I Nr. 117/2003, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 184/2013, wird wie folgt geändert:

1. § 2 Abs. 1 Z 3 lit. d lautet:

„d) Versicherungsunternehmen im Sinne des Art. 13 Nr. 1 der Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (Neufassung), ABl. Nr. L 335 vom 17.12.2009 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU, ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1,“

2. Nach § 12 Abs. 3 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) § 2 Abs. 1 Z 3 lit. d in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 16
Änderung des Firmenbuchgesetzes

Das Firmenbuchgesetz – FBG, BGBl. Nr. 10/1991, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 13/2014, wird wie folgt geändert:

1. § 7 Z 2 lautet:

„2. die Verschmelzung nach § 60 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015, und die Umwandlung nach § 61 VAG 2016;“

2. Nach § 43 Abs. 9 wird folgender Abs. 10 angefügt:

„(10) § 7 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 17
Änderung des Gerichtsorganisationsgesetzes

Das Gerichtsorganisationsgesetz – GOG, RGBl. I Nr. 217/1896, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 40/2014, wird wie folgt geändert:

1. § 89c Abs. 5 Z 4 lautet:

„4. Unternehmen gemäß § 1 Abs. 1 Z 1, 2, 4, 6, 7 und 8 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015,“

2. Nach § 98 Abs. 19 wird folgender Abs. 20 angefügt:

„(20) § 89c Abs. 5 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 18
Änderung der Gewerbeordnung 1994

Die Gewerbeordnung 1994 – GewO 1994, BGBl. Nr. 194/1994, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 125/2013 und die Kundmachungen BGBl. I Nr. 202/2013, BGBl. I Nr. 212/2013 und BGBl. I Nr. 60/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 137g Abs. 2 wird der Verweis auf „Artikel 5 Buchstabe d) der Richtlinie 73/239/EWG zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeit der Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung), ABl. Nr. L 228 vom 16. August 1973 S. 3 in der Fassung der Richtlinie 02/87/EG zur Änderung der Richtlinie 73/239/EWG über die Solvabilitätsspanne für Schadenversicherungsunternehmen, ABl. Nr. L 77 vom 20. März 2002 S. 17“ *durch den Verweis auf* „Art. 13 Nr. 27 der Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (Neufassung), ABl. Nr. L 335 vom 17.12.2009 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU, ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1“ *ersetzt.*

2. § 338 Abs. 8 lautet:

„(8) Das Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft und die FMA arbeiten bei der Vollziehung der Bestimmungen über Versicherungsvermittlung nach diesem Bundesgesetz sowie nach dem BWG und dem Versicherungsaufsichtsgesetz 2016, BGBl. I Nr. 34/2015, in wechselseitiger Hilfeleistung zusammen.“

3. Nach § 382 Abs. 64 wird folgender Abs. 65 angefügt:

„(65) § 137g Abs. 2 und § 338 Abs. 8 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 19
Änderung des Gleichbehandlungsgesetzes

Das Gleichbehandlungsgesetz – GlBG, BGBl. I Nr. 66/2004, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 107/2013, wird wie folgt geändert:

1. In § 30 Abs. 4 wird die Jahreszahl „1958“ *gestrichen und die Wortfolge* „und das Versicherungsaufsichtsgesetz, BGBl. Nr. 569/1978,“ *durch die Wortfolge* „und das Versicherungsaufsichtsgesetz 2016, BGBl. I Nr. 34/2015,“ *ersetzt.*

2. Nach § 63 Abs. 8 wird folgender Abs. 9 angefügt:

„(9) § 30 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 20
Änderung des Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetzes

Das Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz – IESG, BGBl. Nr. 324/1977, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 30/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. 3 Z 6 wird die Wortfolge „oder einem Versicherungsunternehmen im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG), BGBl. Nr. 569/1978.“ *durch die Wortfolge* „oder einem Unternehmen gemäß § 1 Abs. 1 Z 1, 2, 4 oder 5 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016, BGBl. I Nr. 34/2015.“ *ersetzt.*

2. Nach § 30 wird folgender § 31 samt Überschrift angefügt:

„Inkrafttreten der Novelle BGBl. I Nr. 34/2015

§ 31. § 1 Abs. 3 Z 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 21
Änderung der Insolvenzordnung

Die Insolvenzordnung – IO, RGBl. Nr. 337/1914, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 69/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 243 Abs. 1 wird der Verweis „gemäß Art. 6 der Richtlinie 73/239/EWG oder Art. 4 der Richtlinie 2002/83/EG“ *durch den Verweis* „gemäß Art. 14 der Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (Neufassung), ABl. Nr. L 335 vom 17.12.2009 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU, ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1,“ *ersetzt.*

2. § 244 Abs. 1 samt Überschrift lautet:

„Internationale Zuständigkeit

§ 244. (1) Zur Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen von im EWR zugelassenen Kreditinstituten oder im EWR zugelassenen Versicherungsunternehmen sind die österreichischen Gerichte nur dann zuständig, wenn die Kreditinstitute gemäß § 1 Abs. 1 BWG bzw. die Versicherungsunternehmen gemäß § 6 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016, BGBl. I Nr. 34/2015, in Österreich zugelassen sind.“

3. In § 246 Abs. 1 wird der Klammerausdruck „(Art. 2 lit. h der Richtlinie 2001/17/EG)“ *durch den Klammerausdruck* „(Art. 13 Nr. 10 der Richtlinie 2009/138/EG)“ *ersetzt.*

4. Nach § 272 Abs. 9 wird folgender Abs. 10 angefügt:

„(10) § 243 Abs. 1, § 244 Abs. 1 und § 246 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 22
Änderung des Investmentfondsgesetzes 2011

Das Investmentfondsgesetz 2011 – InvFG 2011, BGBl. I Nr. 77/2011, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 70/2014, wird wie folgt geändert:

1. § 171 Z 2 lautet:

„2. Mindestens 5 vH des Fondsvermögens müssen in Aktien, Wertpapieren über Partizipationskapital im Sinne des § 23 Abs. 4 BWG in der Fassung vor dem Bundesgesetz BGBl. I Nr. 184/2013, Instrumente ohne Stimmrecht im Sinne des § 26a BWG oder nachrangigen Verbindlichkeiten im Sinne des § 170 Abs. 1 Z 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016, BGBl. I Nr. 34/2015, Genussscheinen und Gewinnschuldverschreibungen angelegt werden."

2. Nach § 195 Abs. 7 wird folgender Abs. 8 angefügt:

„(8) Die Veranlagungsvorschriften des § 171 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 sind hinsichtlich der Wertpapiere über Partizipationskapital im Sinne des § 23 Abs. 4 BWG in der Fassung vor dem Bundesgesetz BGBl. I Nr. 184/2013 und Instrumente ohne Stimmrecht im Sinne des § 26a BWG bereits ab dem der Kundmachung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 folgenden Tag anzuwenden."

3. Nach § 200 Abs. 11 wird folgender Abs. 12 angefügt:

„(12) § 171 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft."

Artikel 23
Änderung des Kapitalversicherungs-Förderungsgesetzes

Das Kapitalversicherungs-Förderungsgesetz, BGBl. Nr. 163/1982, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 607/1987, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. 4 wird der Verweis auf „die Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. Nr. 569/1978." *durch einen Verweis auf* „die Bestimmungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016, BGBl. I Nr. 34/2015." *ersetzt.*

2. Nach § 5 Abs. 2 wird folgender Abs. 3 angefügt:

„(3) § 1 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft."

Artikel 24
Änderung des Körperschaftsteuergesetzes 1988

Das Körperschaftsteuergesetz 1988 – KStG 1988, BGBl. Nr. 401/1988, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 40/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 5 Z 8 wird der Verweis auf „§ 62 des Versicherungsaufsichtsgesetzes" *durch einen Verweis auf* „§ 5 Z 4 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015" *ersetzt.*

2. In § 6 Abs. 1 wird der Verweis auf „§ 18f des Versicherungsaufsichtsgesetzes" *durch einen Verweis auf* „§ 93 des VAG 2016" *ersetzt.*

3. In § 8 Abs. 3 Z 1 wird an die Wortfolge „und des Versicherungsaufsichtsgesetzes" *die Wortfolge* „in der Fassung vor dem Bundesgesetz BGBl. I Nr. 34/2015" *angefügt.*

4. In § 9 Abs. 3 wird die Wortfolge „im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes" *durch die Wortfolge* „im Sinne des VAG 2016" *ersetzt.*

5. In § 13 Abs. 5 wird der Verweis auf „§ 61e des Versicherungsaufsichtsgesetzes, BGBl. 569/1978," *durch den Verweis auf* „§ 66 VAG 2016" *ersetzt.*

6. In § 13 Abs. 5 Z 1 wird der Verweis auf „§ 61e des Versicherungsaufsichtsgesetzes“ *durch den Verweis auf* „§ 66 VAG 2016“ *und der Verweis auf* „§ 61e Abs. 6 des Versicherungsaufsichtsgesetzes“ *durch den Verweis auf* „§ 66 Abs. 5 VAG 2016“ *ersetzt.*

7. § 15 Abs. 1 lautet:

„(1) Zuführungen zu versicherungstechnischen Rückstellungen sind insoweit abzugsfähig, als deren Bildung im VAG 2016 oder in den dazu ergangenen Verordnungen vorgeschrieben ist. Dabei dürfen die versicherungstechnischen Rückstellungen den Betrag nicht übersteigen, der zur Sicherstellung der Verpflichtungen aus den am Bilanzstichtag bestehenden Versicherungsverträgen erforderlich ist. Für die Lebensversicherung, die Krankenversicherung und die nach Art der Lebensversicherung betriebene Unfallversicherung sind die versicherungstechnischen Rückstellungen unter Verwendung der der Finanzmarktaufsichtsbehörde gemäß § 92 Abs. 1 bzw. § 102 Abs. 1 des VAG 2016 vorgelegten oder mitgeteilten versicherungsmathematischen Grundlagen zu berechnen.“

8. In § 15 Abs. 3 wird der Klammerausdruck „(§ 81c Abs. 3 D VII des Versicherungsaufsichtsgesetzes)“ *durch den Klammerausdruck* „(§ 144 Abs. 3 D VII VAG 2016)“ *ersetzt.*

9. In § 17 Abs. 3 wird der Verweis auf „§ 18f des Versicherungsaufsichtsgesetzes“ *durch einen Verweis auf* „§ 93 des VAG 2016“ *ersetzt.*

10. Nach § 26c Z 53 wird folgende Z 54 angefügt:

„54. § 5 Z 8, § 6 Abs. 1, § 8 Abs. 3 Z 1, § 9 Abs. 3, § 13 Abs. 5, § 15 Abs. 1 und 3 und § 17 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 25
Änderung des Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetzes 1994

Das Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetz 1994 – KHVG 1994, BGBl. Nr. 651/1994, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 138/2011, wird wie folgt geändert:

1. In § 25 Abs. 2 wird der Verweis „gemäß § 4 Abs. 1 VAG“ *durch den Verweis* „gemäß § 6 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015,“ *ersetzt.*

2. In § 29a Abs. 1 und § 29b Abs. 1 und 2 wird jeweils der Verweis „gemäß § 12a VAG“ *durch den Verweis* „gemäß § 100 VAG 2016“ *ersetzt.*

3. In § 31 Abs. 1 wird der Verweis „gemäß Art. 12a Abs. 4 der Richtlinie 88/357/EWG in der Fassung von Art. 6 der Richtlinie 90/618/EWG (ABl. Nr. L 360 vom 8. November 1990, S 44)“ *durch den Verweis* „gemäß Art. 152 der Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (Neufassung), ABl. Nr. L 335 vom 17.12.2009 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU, ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1,“ *ersetzt.*

4. In § 31a Abs. 2 Z 3, Abs. 4 Z 3 und Z 4 lit. b und Abs. 6 Z 4 wird jeweils der Verweis „gemäß § 12a VAG“ *durch den Verweis* „gemäß § 100 VAG 2016“ *ersetzt.*

5. Nach § 37a Abs. 10 wird folgender Abs. 11 angefügt:

„(11) § 25 Abs. 2, § 29a Abs. 1, § 29b Abs. 1 und 2, § 31 Abs. 1, § 31a Abs. 2 Z 3, Abs. 4 Z 3 und Z 4 lit. b und Abs. 6 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 26
Änderung des Landarbeitsgesetzes 1984

Das Landarbeitsgesetz 1984 – LAG, BGBl. Nr. 287/1984, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 157/2013, wird wie folgt geändert:

1. In § 39s Abs. 1 Z 4 lit. a wird der Klammerausdruck „(§ 18f des Versicherungsaufsichtgesetzes)“ *durch den Klammerausdruck* „(§ 93 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016, BGBl. I Nr. 34/2015)“ *ersetzt.*

2. § 284 Abs. 2 Z 42 lautet:

„42. Versicherungsaufsichtsgesetz 2016, BGBl. I Nr. 34/2015, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015,“

3. Nach § 285 Abs. 59 wird folgender Abs. 60 angefügt:

„(60) § 39s Abs. 1 Z 4 lit. a und § 284 Abs. 2 Z 42 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 27
Änderung des Pensionskassengesetzes

Das Pensionskassengesetz – PKG, BGBl. Nr. 281/1990, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 70/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 16 Abs. 4 wird der Klammerausdruck „(§ 18f Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG)“ *durch den Klammerausdruck* „(§ 93 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 – VAG 2016, BGBl. I Nr. 34/2015)“ *ersetzt.*

2. In § 17 Abs. 1 und 3 und § 19b Abs. 1 wird jeweils der Klammerausdruck „(§ 18f VAG)“ *durch den Klammerausdruck* „(§ 93 VAG 2016)“ *ersetzt.*

3. Nach § 51 Abs. 39 wird folgender Abs. 40 angefügt:

„(40) § 16 Abs. 4, § 17 Abs. 1 und 3 und § 19b Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 28
Änderung des Rechtspflegergesetzes

Das Rechtspflegergesetz – RpflG, BGBl. Nr. 560/1985, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 69/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 22 Abs. 2 Z 4 lit. a wird der Verweis „nach den §§ 59, 60, 61f VAG“ *durch den Verweis* „nach § 60 und § 66 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015,“ *ersetzt.*

2. In § 22 Abs. 2 Z 4 lit. b wird der Verweis „nach §§ 61, 61e VAG“ *durch den Verweis* „nach § 61 und § 66 VAG 2016“ *ersetzt.*

3. Nach § 45 Abs. 9 wird folgender Abs. 10 angefügt:

„(10) § 22 Abs. 2 Z 4 lit. a und b in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 29
Änderung der Strafprozessordnung 1975

Die Strafprozessordnung 1975 – StPO, BGBl. Nr. 631/1975, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 71/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 20a Abs. 1 Z 6 wird der Verweis „und VAG, BGBl. Nr. 569/1978,“ *durch den Verweis* „und Versicherungsaufsichtsgesetz 2016, BGBl. I Nr. 34/2015,“ *ersetzt.*

2. Nach § 514 Abs. 26 wird folgender Abs. 27 angefügt:

„(27) § 20a Abs. 1 Z 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 30
Änderung des Umgründungssteuergesetzes

Das Umgründungssteuergesetz – UmgrStG, BGBl. Nr. 699/1991, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 13/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. 1 Z 3 entfällt die Wortfolge „und des § 60 des Versicherungsaufsichtsgesetzes".

2. Nach Z 27 der Übergangs- und Schlussbestimmungen wird folgende Z 28 angefügt:

„28. § 1 Abs. 1 Z 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft."

Artikel 31
Änderung des Verkehrsopfer-Entschädigungsgesetzes

Das Verkehrsopfer-Entschädigungsgesetz – VOEG, BGBl. I Nr. 37/2007, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 12/2013, wird wie folgt geändert:

1. In § 4 Abs. 3 wird der Klammerausdruck „(§ 14 Abs. 2 Z 1 lit. b Versicherungsaufsichtsgesetz, BGBl. Nr. 569/1978)" *durch den Klammerausdruck* „(§ 5 Z 20 lit. a sublit. bb des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016, BGBl. I Nr. 34/2015)" *ersetzt.*

2. Nach § 19 Abs. 4 wird folgender Abs.5 angefügt:

„(5) § 4 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft."

Artikel 32
Änderung des Versicherungssteuergesetzes 1953

Das Versicherungssteuergesetz 1953, BGBl. Nr. 133/1953, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 13/2014, wird wie folgt geändert:

1. In § 6 Abs. 1 Z 2 wird der Verweis „im Sinne des § 18f des Versicherungsaufsichtsgesetzes" *durch den Verweis* „im Sinne des § 93 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015," *ersetzt.*

2. In § 6 Abs. 1 Z 5 wird der Verweis auf „§ 18i des Versicherungsaufsichtsgesetzes" *durch den Verweis auf* „§ 96 VAG 2016" *ersetzt.*

3. In § 7 Abs. 1a werden der Klammerausdruck „(§ 14 Abs. 1 Versicherungsaufsichtsgesetz, BGBl. Nr. 569/1978, in der jeweils geltenden Fassung)" *und die Wortfolge* „inländische Versicherungsunternehmen (§ 1 Abs. 1 Versicherungsaufsichtsgesetz, BGBl. Nr. 569/1978, in der jeweils geltenden Fassung)" *durch den Klammerausdruck* „(§ 5 Z 13 VAG 2016, in der jeweils geltenden Fassung)" *und die Wortfolge* „Versicherungsunternehmen gemäß § 1 Abs. 1 Z 1 VAG 2016, in der jeweils geltenden Fassung," *ersetzt.*

4. In § 12 Abs. 3 Z 19 wird der Verweis auf „§ 18i des Versicherungsaufsichtsgesetzes" *durch den Verweis auf* „§ 96 des VAG 2016" *ersetzt.*

5. Nach § 12 Abs. 3 Z 24 wird folgende Z 25 angefügt:

„25. § 6 Abs. 1 Z 2 und 5, § 7 Abs. 1a und § 12 Abs. 3 Z 19 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft."

Artikel 33
Änderung des Versicherungsvertragsgesetzes

Das Versicherungsvertragsgesetz – VersVG, BGBl. Nr. 2/1959, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 12/2013, wird wie folgt geändert:

1. In § 1c wird der Verweis auf „§ 18f Abs. 7 VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 93 Abs. 7 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015“ *ersetzt.*

2. In § 5a Abs. 6 wird der Verweis „gemäß §§ 9a, 18b und 75 VAG“ *durch den Verweis* „gemäß § 252, § 253, § 254 und § 255 VAG 2016“ *ersetzt.*

3. In § 5b Abs. 2 Z 3 wird der Verweis auf „§§ 9a und 18b VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 252, § 253 und § 255 VAG 2016“ *ersetzt.*

4. In § 5c Abs. 2 Z 2 wird der Verweis auf „§§ 9a und 18b VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 252, § 253 und § 255 VAG 2016“ *ersetzt.*

5. In § 11d wird der Verweis auf „§ 108a VAG“ *durch den Verweis auf* „§ 321 VAG 2016“ *ersetzt.*

6. In § 158j Abs. 2 wird der Klammerausdruck „(§ 12 Abs. 1 Z 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes)“ *durch den Klammerausdruck* „(§ 99 Abs. 1 Z 2 VAG 2016)“ *ersetzt.*

7. In § 165a Abs. 2 wird der Klammerausdruck „(§ 9a Abs. 1 Z 1 VAG)“ *durch den Klammerausdruck* „(§ 252 Abs. 1 Z 1 VAG 2016)“ *ersetzt.*

8. Nach § 191c Abs. 14 wird folgender Abs. 15 angefügt:

„(15) § 1c, § 5a Abs. 6, § 5b Abs. 2 Z 3, § 5c Abs. 2 Z 2, § 11d, § 158j Abs. 2 und § 165a Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Artikel 34
Änderung des Wertpapieraufsichtsgesetzes 2007

Das Wertpapieraufsichtsgesetz 2007 – WAG 2007, BGBl. I Nr. 60/2007, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 59/2014, wird wie folgt geändert:

1. § 2 Abs. 1 Z 1 lautet:

„1. Unternehmen gemäß § 1 Abs. 1 Z 1 bis 5 des Versicherungsaufsichtsgesetzes 2016 (VAG 2016), BGBl. I Nr. 34/2015, nach Maßgabe von Abs. 2;“

2. In § 2 Abs. 2 werden die Verweise auf „§ 3 Abs. 3 VAG“ *und das* „VAG“ *durch die Verweise auf* „§ 6 Abs. 3 VAG 2016“ *und das* „VAG 2016“ *ersetzt.*

3. § 11a Abs. 4 Z 2 lautet:

„2. nicht der Beaufsichtigung nach der Richtlinie 2013/36/EU, der Richtlinie 2009/138/EG betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (Neufassung), ABl. Nr. L 335 vom 17.12.2009 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/51/EU, ABl. Nr. L 153 vom 22.05.2014 S. 1, der Richtlinie 2009/65/EG oder der Richtlinie 2004/39/EG unterliegt.“

4. Nach § 108 Abs. 19 wird folgender Abs. 20 angefügt:

„(20) § 2 Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 und § 11a Abs. 4 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 34/2015 treten mit 1. Jänner 2016 in Kraft.“

Fischer

Faymann

Unterzeichner	serialNumber=1026761,CN=Bundeskanzleramt,C=AT
Datum/Zeit	2017-11-28T06:57:32+01:00
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels bzw. der elektronischen Signatur finden Sie unter: https://www.signaturpruefung.gv.at Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: https://www.bka.gv.at/verifizierung
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.