



universität
wien

MAGISTERARBEIT

Titel der Magisterarbeit

Die Entwicklung der Rechnungslegung von
Versicherungsunternehmen in Österreich

Verfasser

Stefan Gschiegl

angestrebter akademischer Grad

Magister der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften (Mag. rer. soc. oec.)

Wien, im April 2010

Studienkennzahl laut Studienblatt:

A 066 915

Studienrichtung laut Studienblatt:

Magisterstudium Betriebswirtschaft

Betreuer:

Univ.-Prof. Dr. Otto A. Altenburger

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	IV
------------------------------	-----------

Abbildungsverzeichnis	VI
------------------------------	-----------

1. Einleitung	1
1.1. Problemstellung	1
1.2. Themenabgrenzung	3
1.3. Aufbau der Arbeit	4
2. Theoretische Grundlagen und Grundsätze der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen	6
2.1. Die besonderen Rechtsgrundlagen des Jahresabschlusses	6
2.2. Die Besonderheiten des Jahresabschlusses	7
2.2.1. Allgemeines	7
2.2.2. Bilanz	7
2.2.3. Erfolgsrechnung	9
2.3. Die Grundsätze ordnungsmäßiger Bilanzierung im Kontext der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen	10
2.3.1. Die Bedeutung der Grundsätze ordnungsmäßiger Bilanzierung für die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen	10
2.3.2. Bilanzverknüpfung	11
2.3.3. Bilanzvorsicht	12
2.3.4. Bilanzwahrheit	12
2.3.5. Bilanzklarheit	13
2.4. Systeme der Staatsaufsicht und ihre Rolle für die Rechnungslegungsvorschriften für Versicherungsunternehmen	14
3. Die vier Systeme der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen	17
3.1. Überblick und Systemdefinition	17
3.2. Vorgängerbestimmungen in der Zeit von 1859 bis 1880	18
3.3. Die Versicherungsregulative 1880, 1896 und 1921 als 1. Rechnungslegungssystem	19
3.4. Das deutsche Versicherungsaufsichtsgesetz 1931 als 2. Rechnungslegungssystem	23
3.5. Das Versicherungsaufsichtsgesetz 1978 als 3. Rechnungslegungssystem	29
3.6. Das Versicherungsaufsichtsgesetz 1978 nach der Novelle 1991 als 4. Rechnungslegungssystem	32
4. Inhaltliche Besonderheiten der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen	34
4.1. Die versicherungstechnischen Rückstellungen in der Bilanz und der Erfolgsrechnung von Versicherungsunternehmen	34
4.1.1. Die Bedeutung von versicherungstechnischen Rückstellungen	34
4.1.2. Prämienüberträge	37
4.1.3. Von der Prämienreserve zur Deckungsrückstellung	40
4.1.3.1. Definition	40
4.1.3.2. Die Prämienreserve im 1. Rechnungslegungssystem	41
4.1.3.3. Die Deckungsrücklage im 2. Rechnungslegungssystem	46

4.1.3.4.	Die Deckungsrückstellung im 3. Rechnungslegungssystem	48
4.1.3.5.	Die Deckungsrückstellung im 4. Rechnungslegungssystem	49
4.1.4.	Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle (Schadenrückstellung)	50
4.1.5.	Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Prämienrückerstattung	55
4.1.6.	Die Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung (Gewinnrückstellung)	56
4.1.7.	Die Schwankungsrückstellung	59
4.1.8.	Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	64
4.2.	Weitere ausgewählte Posten der Versicherungsbilanz	65
4.2.1.	Kriterien der Auswahl	65
4.2.2.	Ausgewählte Posten im 1. Rechnungslegungssystem	66
4.2.3.	Ausgewählte Posten im 2. Rechnungslegungssystem	67
4.2.4.	Ausgewählte Posten im 3. Rechnungslegungssystem	70
4.2.5.	Ausgewählte Posten im 4. Rechnungslegungssystem	73
4.3.	Weitere ausgewählte Posten der Erfolgsrechnung von Versicherungsunternehmen	77
4.3.1.	Kriterien der Auswahl	77
4.3.2.	Ausgewählte Posten im 1. Rechnungslegungssystem	77
4.3.3.	Ausgewählte Posten im 2. Rechnungslegungssystem	77
4.3.4.	Ausgewählte Posten im 3. Rechnungslegungssystem	79
4.3.5.	Ausgewählte Posten im 4. Rechnungslegungssystem	83
4.4.	Die besonderen Bewertungsvorschriften für Kapitalanlagen	86
4.5.	Die Gliederung der Jahresabschlüsse nach Bilanzabteilungen bzw. Versicherungssparten	92
4.6.	Der Anhang und analoge Erläuterungen zur Bilanz und zur Erfolgsrechnung	99
4.7.	Lage- und Rechenschaftsbericht	106
5.	Die Abschlussprüfung bei Versicherungsunternehmen	111
5.1.	Die Funktion der Abschlussprüfung bei Versicherungsunternehmen	111
5.2.	Das Äquivalent zur Abschlussprüfung im 1. Rechnungslegungssystem	111
5.3.	Die Abschlussprüfung im 2. Rechnungslegungssystem	112
5.4.	Die Abschlussprüfung im 3. Rechnungslegungssystem	116
5.5.	Die Abschlussprüfung im 4. Rechnungslegungssystem	119
6.	Die Berichterstattung an die Versicherungsaufsichtsbehörde	122
7.	Die Offenlegung der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen	132
8.	Zusammenfassung und Schlussbemerkungen	137
Quellenverzeichnis		143
Rechtsquellenverzeichnis		143
Literaturverzeichnis		146
Anhang (Bilanzschemata)		149
Abstracts		176

Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
ABGB	Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch
Abs.	Absatz
AJ	Assecuranz-Jahrbuch
AktG	Aktiengesetz
Anm.	Anmerkung
Art.	Artikel
Aufl.	Auflage
Behörden-ÜG	Behörden-Überleitungsgesetz
BGBL.	Bundesgesetzblatt
BlgNr	Beilage zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates
BMF	Bundesministerium für Finanzen
bzw.	beziehungsweise
d.h.	das heißt
dAktG	deutsches Aktiengesetz
dBGBL.	deutsches Bundesgesetzblatt
DM	Deutsche Mark
dRGBL.	deutsches Reichsgesetzblatt
dVAG	deutsches Versicherungsaufsichtsgesetz
EB	Erläuternde Bemerkungen
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
einschl.	einschließlich
Erl.	Erlass
EstG	Einkommensteuergesetz
et al.	et alii (und andere)
etc.	et cetera (und andere)
EWG	Europäische Wirtschaftsgemeinschaft
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
f.	und der (die) folgende
ff.	und die folgenden
FMA	Finanzmarktaufsicht
FMAG	Finanzmarktaufsichtsgesetz
FN	Fußnote
GBVVU	Gewinnbeteiligungsverordnung
gem.	gemäß
GesRÄG	Gesellschaftsrechtsänderungsgesetz
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GP	Gesetzgebungsperiode
grds.	grundsätzlich
GuV	Gewinn- und Verlustrechnung
GZ	Geschäftszahl
h.M.	herrschende Meinung
HGB	Handelsgesetzbuch
Hrsg.	Herausgeber
hrsg.	herausgegeben
i.d.F.	in der Fassung
i.d.g.F.	in der geltenden Fassung
i.V.m.	in Verbindung mit
IAS	International Accounting Standards
IFRS	International Financial Reporting Standards
inkl.	inklusive
insb.	insbesondere

IWD	indirekt wie direkt
Jg.	Jahrgang
JGS	Justizgesetzsammlung
KStG	Körperschaftsteuergesetz
leg. cit.	legis citatae (des zitierten Gesetzes)
lit.	litera (Buchstabe)
m.E.	meines Erachtens
Mio.	Millionen
MVVU	Verordnung des Bundesministeriums für Finanzen über die der Finanzmarktaufsichtsbehörde vorzulegenden Meldungen
Nr.	Nummer
RechVersV	Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (Deutschland)
RGBL	Reichsgesetzblatt
RLG	Rechnungslegungsgesetz
RLV(VU)	Verordnung des Bundesministers für Finanzen über die Rechnungslegung von Unternehmen der Vertragsversicherung
R-ÜG	Rechts-Überleitungsgesetz
RV	Regierungsvorlage
S.	Seite
sog.	sogenannt
StGBL	Staatsgesetzblatt
u.a.	unter anderem, unter anderen
u.s.w.	und so weiter
u.v.a.	und viele andere
UGB	Unternehmensgesetzbuch
v.a.	vor allem
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VerBMF	Veröffentlichung des Bundesministeriums für Finanzen betreffend die Vertragsversicherung
vgl.	vergleiche
VO	Verordnung
VWG	Versicherungswiederaufbaugesetz
WTBG	Wirtschaftstreuhänderberufsgesetz
Z	Ziffer
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil
ZfV	Zeitschrift für Verwaltung

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Die wichtigsten aktuellen Rechtsgrundlagen der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen	6
Abb. 2: Die vier Systeme der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen in Österreich	17
Abb. 3: Die Berechnung der Schwankungsrückstellung im 4. Rechnungslegungssystem	63
Abb. 4: Die Bewertungsvorschriften für Kapitalanlagen im 4. Rechnungslegungssystem	92
Abb. 5: Mögliche Darstellungsform der einzelnen Versicherungssparten im Bilanzschema der Rechnungslegungsvorschriften von 1960	94
Abb. 6: Aufgliederung der Posten der aktuellen Gewinn- und Verlustrechnung im Anhang	105
Abb. 7: Die Berichterstattung an die Versicherungsaufsichtsbehörde im 2. Rechnungslegungssystem	125
Abb. 8: Tabellarische Zusammenfassung der erzielten Ergebnisse	137 – 140

1. Einleitung

1.1. Problemstellung

Den Forschungsgegenstand dieser Magisterarbeit stellt die Entwicklung der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen in Österreich dar. Der Interessenfokus dieser Arbeit liegt dabei auf den Entwicklungslinien einzelner Rechnungslegungsinstrumentarien (versicherungstechnische Rückstellungen, Bewertungsvorschriften von Kapitalanlagen, Prüfung des Jahresabschlusses, u.v.a.) und deren (Bedeutungs-)Wandel im Laufe der Jahre. Der Untersuchungszeitraum dieser Arbeit beginnt rund um das Jahr 1880, in dem das erste einheitliche Gesetz über die Versicherungsaufsicht, das Versicherungsregulativ von 1880¹, erlassen wurde und erstreckt sich bis zu den aktuellen Rechnungslegungsbestimmungen für Versicherungsunternehmen; eine für Österreich ereignisreiche Zeit mit diversen gesellschaftlichen und politischen Umbrüchen, die sich zumeist indirekt und einige Male auch direkt auf den Untersuchungsgegenstand ausgewirkt haben.

In der Dekade von 1870 – 1880 kam es zu einer großen Bankrottwellen unter den Versicherungsunternehmen, die den Staat auf den Plan rief. Dieser sah sich damals verpflichtet, die wirtschaftlichen Gefahren, welche der Betrieb von Versicherungsunternehmen mit sich bringt, im Rahmen einer umfassenden Neuordnung des Versicherungsaufsichtsrechts kompensatorisch abzufedern. Denn der allgemeine Versicherungsbetrieb impliziert auch stets potentielle Gefahrenherde. Der renommierte Wiener Rechtshistoriker Werner Ogris bringt dies in einer versicherungsgeschichtlichen Abhandlung treffend auf den Punkt: *„Die Eigenart der Versicherung, die sich schlagartig mit groben Hinweisen auf das der Versicherten- und Gefahrengemeinschaft zugrundeliegende Gegenseitigkeitsprinzip, dann auf das erst in Zukunft zu realisierende Zahlungsversprechen und schließlich auf die Kompliziertheit versicherungstechnischer und versicherungswirtschaftlicher Berechnungen umreißen läßt, gibt mehr Raum und Gelegenheit zu Mißbrauch durch Schwindel und/oder aus Unverstandtheit, als dies bei anderen Geschäftszweigen im allgemeinen der Fall ist.“*²

Dem einzelnen Versicherungsnehmer³ fehlen einerseits oftmals die notwendige Expertise und der Einblick in die Geschäftgebarung von Versicherungsunternehmen, noch reichen andererseits seine mangelhaften Kenntnisse im (Versicherungs-)Recht aus, seinen Ansprüchen auch zum Durchbruch zu verhelfen. Das (Vorsorge-)Vertrauen einzelner Versicherungsnehmer, die durch den Niedergang einzelner Versicherungsunternehmen selbst in wirtschaftliche Bedrängnis gerieten, wurde in der turbulenten Dekade von 1870 – 1880 mehrmals erschüttert. Und gerade hier scheint für die Gesellschaft eine effiziente Versicherungsaufsicht erforderlich zu sein. Deren Existenz soll neben der Entwirrung von einzelnen Interessenkonflikten auf einer wirtschaftlichen Makroebene auch präventive Wirkung entfal-

¹ RGBI. Nr. 110/1880.

² Ogris (1988), S. 21.

³ Um die Lesbarkeit des Textes zu gewährleisten, wird im Rahmen dieser Magisterarbeit darauf verzichtet, neben der männlichen auch die weibliche Form anzuführen. Die männliche Form inkludiert dabei selbstverständlich auch das weibliche Pendant. Wird also in dieser Arbeit von einem Versicherungsnehmer gesprochen, so ist damit stets auch eine Versicherungsnehmerin gemeint.

ten und allgemein klare und transparente Richtlinien vorgeben. Denn nur so lässt sich die vornehmlichste Aufgabe jeglichen Rechts sicherstellen: den (Rechts-)Frieden innerhalb der Gesellschaft.⁴

In Österreich gibt es also seit rund 130 Jahren eine spezielle staatliche Aufsicht über die Geschäftsgebarung von Versicherungsunternehmen. Dabei kann Österreich die Vorreiterrolle⁵ für sich reklamieren, erstmalig materielle Rechnungslegungsvorschriften geschaffen zu haben, durch die eine fortlaufende Kontrolle des Geschäftsbetriebes sichergestellt werden sollte. Zu Beginn des Beobachtungszeitraums stand folglich eine legislative Pionierleistung. Am anderen Ende des Beobachtungszeitraums kam es mit der Harmonisierung des österreichischen Versicherungsaufsichtsrechts durch den Beitritt Österreichs zum EWR und später auch zur Europäischen Union und die damit verbundene Übernahme des „Acquis communautaire“ in die österreichische Rechtsordnung nochmals zu einer umfangreichen Neuordnung des österreichischen Versicherungsaufsichtsrechts.⁶ Die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen erfuhr durch diese Beitritte eine erhebliche materiell-gesetzliche Intensivierung, was man unter anderem an der Vielzahl an Literae (a – p) des aktuellen § 81 VAG⁷ ablesen kann.

Das Bedürfnis nach Information hat in den letzten Jahren in erheblichem Ausmaß zugenommen. Nicht um sonst spricht man bei der Klassifizierung der Gesellschaftstypologien heutzutage auch von einer Informationsgesellschaft. Die Wirtschaft im Allgemeinen und die Versicherungswirtschaft im Besonderen stellen dabei keine Ausnahme dar. An der Geschäftsgebarung der Versicherungsunternehmen sind, ob ihrer breit angelegten Geschäftsfelder, die verschiedensten Personenkreise aus oft sehr unterschiedlichen Gründen interessiert.

Der Jahresabschluss (Bilanz und Erfolgsrechnung) zählt in diesem Zusammenhang zweifelsohne zu einer der wichtigsten Informationsquellen. Die Komponente des Vertrauens in die verlässliche Leistungsfähigkeit eines Versicherungsunternehmens rückt bei dessen Publikation in den Interessensfokus. Durch die Rechnungslegung sollen in transparenter Weise die relevanten Geschäftszahlen offengelegt werden. Um dem oben angeführten Informationsbedürfnis zu genügen, müssen die Rechnungsabschlüsse klar und übersichtlich gestaltet sein und alle notwendigen und wesentlichen Angaben inkludieren. Um dies zu gewährleisten, wird sowohl eine einheitliche Form als auch der verpflichtete Inhalt seit fast eineinhalb Jahrhunderten⁸ vorgeschrieben.⁹

Warum also gerade diese Magisterarbeit? Zur Beantwortung auf diese zu Recht zu stellenden Frage sei an dieser Stelle Karl Hax zitiert, der ungefähr zur Mitte des gegenständlichen Untersuchungszeitraums, die formale und spezifische Besonderheit der Versicherungsrechnungslegung damit erklärte, „*daß das Rechnungswesen der Versicherungsunternehmungen eine Sonderentwicklung genommen hat und sehr lange ohne Zusammenhang mit der Entwicklung des allgemeinen kaufmänni-*

⁴ Vgl. Ogris (1988), S. 21.

⁵ Allgemein zur Vorreiterrolle der österreichischen Staatsaufsicht, vgl. Korinek (2000), S. 1.

⁶ Vgl. Lehner (1991).

⁷ BGBl. Nr. 569/1978 i.d.F. BGBl. I Nr. 138/2008.

⁸ In Österreich wie bereits erwähnt seit 1880.

⁹ Vgl. Angerer (1975), S. 5.

schen Rechnungswesens geblieben ist.“¹⁰ Auch Peter Baran unterstreicht im Rahmen seiner neuesten Abhandlung „Österreichisches Versicherungsaufsichtsrecht“ die Sonderstellung der Rechnungslegungsvorschriften im Rahmen des Versicherungsaufsichtsgesetzes: „Sie sind einerseits ein wichtiger Bestandteil des Aufsichtsrechts; andererseits sind sie auch die für die Versicherungsunternehmen geltenden Sondervorschriften zu den allgemeinen Rechnungslegungsvorschriften des Handelsrechts.“¹¹

Und tatsächlich wird dem aufmerksamen Leser dieses Werkes vor allem die versicherungsspezifische Terminologie (z.B. Schaden- oder Schwankungsrückstellungen, Prämienüberträge etc.) ins Auge stechen. Gerade die versicherungstechnischen Rückstellungen, die summa summarum betrachtet einen erheblichen Anteil der Bilanzsumme eines Versicherungsunternehmens ausmachen, spielen im Vergleich zu anderen Unternehmungen anderer Wirtschaftssektoren und Branchen eine äußerst entscheidende und bedeutende Rolle, weshalb ihnen im Rahmen dieser Magisterarbeit auch besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden soll.

1.2. Themenabgrenzung

Eine Themenabgrenzung scheint aus Sicht des Autors aufgrund des sehr allgemein gehaltenen Titels notwendig zu sein. In diesem Zusammenhang muss auf drei wichtige Abgrenzungsaspekte hingewiesen werden, für deren Darstellung eigenständige Abhandlungen sicherlich besser geeignet wären, als diese inhaltlich ungenügend in diese Arbeit zu integrieren.

Der erste Aspekt tangiert die neben dem Haupttypus der österreichischen Versicherungsaktiengesellschaften anderen für das Versicherungsgeschäft möglichen Unternehmensformen (u.a. Europäische Gesellschaften, Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, kleine Versicherungsvereine oder Zweigniederlassungen von Versicherungsunternehmen mit Sitz in Drittstaaten). Ein weiteres Abgrenzungskriterium war mit der Konzernrechnungslegung von Versicherungsunternehmen zu treffen, deren geschichtliche Entwicklung sicherlich ebenfalls einen interessanten Untersuchungs- und Forschungsgegenstand eröffnen würde. Als letzten Problemabgrenzungspunkt seien die internationalen Rechnungslegungsstandards (IAS/IFRS) genannt. Börsennotierte Mutterunternehmen haben den Konzernabschluss nach diesen Vorschriften aufzustellen. Die Auflistung dieser drei Teilaspekte in der Themenabgrenzung bedeutet jedoch nicht deren vollständige Vernachlässigung im Hauptteil dieser Arbeit. Sie finden an der einen oder anderen Stelle Erwähnung, ohne dass die Ausführungen ebendort ins Detail gehen könnten und aufgrund der geforderten Straffheit dieser Magisterarbeit auch sollen.

¹⁰ Hax (1955), S. 141.

¹¹ Baran (2008), S. 7.

1.3. Aufbau der Arbeit

Angestrebtes Ziel dieser Abhandlung ist es die Entwicklung der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen darzustellen und mögliche Kontinuitäten, aber auch Zäsuren, aufzuzeigen.

Dies erweist sich schon deshalb als interessant, da zwar systematisch-historische Darstellungen der Rechnungslegung und der Versicherungsaufsicht im Allgemeinen existieren, jedoch eine verschränkte – sich auf die versicherungsspezifischen Aspekte der Rechnungslegung konzentrierende – Untersuchung bis dato noch fehlt. Diese Arbeit deckt insofern auch eine noch offene Forschungslücke ab.

Nach einem kurzen Abriss der theoretischen Grundlagen der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen soll im 3. Kapitel ein knapper historischer Überblick der versicherungsaufsichtsrechtlichen Entwicklung mit besonderem Fokus auf die Rechnungslegung gegeben werden. Darin wird aufgezeigt, dass die Veränderungen bzw. Entwicklungen einer makroökonomisch derart interessanten Materie, wie der Versicherungsaufsicht, immer wieder auch Ergebnisse historischer Ereignisse sind. Zwar stehen häufig andere Gesichtspunkte, wie beispielsweise die Konzessionierung oder die Eingriffstatbestände der Versicherungsaufsichtsbehörde im Vordergrund, jedoch zeigen sich auch die Rechnungslegungsvorschriften davon keineswegs unberührt. Die hier vorgenommene Differenzierung in „Rechnungslegungssysteme“ dient im Weiteren als Aufbaustruktur der nachfolgenden Kapitel.

Von nun an hätte man denklogisch die Arbeit in zweifacher Hinsicht weiter strukturieren können. Es hätte die Möglichkeit eines zeitlich horizontalen Vergleichs bestanden; d.h. nach einer ganzheitlichen Darstellung des Rechnungslegungssystems der Versicherungsregulative wäre jenes des übergeleiteten deutschen Versicherungsaufsichtsgesetzes gefolgt, u.s.w.. Man hätte diesfalls einen Überblick über die zeitlich abgegrenzten Rechnungslegungssysteme erhalten. Diese Darstellungsweise, welche vom Verfasser auch ursprünglich angedacht war, wurde jedoch nach reiflicher Überlegung wieder verworfen; und dies aus gutem Grund. Es geht im Rahmen dieser Magisterarbeit primär um den so wichtigen Vergleichsaspekt, der bei einem horizontalen Vergleich möglicherweise zu kurz gekommen wäre. Nach eingehender Beschäftigung mit der einschlägigen Literatur sah sich der Autor veranlasst, eine andere Herangehensweise an dieses Thema zu wählen. Die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen erweist sich ja nicht als monolithischer Block, sondern besteht vielmehr aus vielen kleinen Facetten, wie u.a. den Aufbau der Bilanz oder der Erfolgsrechnung, Bewertungsvorschriften, Vorschriften über die versicherungstechnischen Rückstellungen oder die formellen Prüfungen der Rechnungsabschlüsse. Diese Punkte gilt es anhand der im 3. Kapitel herausgearbeiteten Rechnungslegungssysteme zu vergleichen, was sich aus Sicht des Autors als interessanter und erkenntnisreicher herausstellte, als ein gesamtheitlicher Überblick der einzelnen Rechnungslegungssysteme.

Der Interessenfokus in dem zentralen inhaltlichen 4. Kapitel wird zuerst auf das Kernstück der Versicherungsbilanz, den versicherungstechnischen Rückstellungen, gelegt. Aber nicht nur die versicherungstechnischen Rückstellungen, sondern auch wichtige andere Posten der Bilanz und der Er-

folgsrechnung sollen im Rahmen der Arbeit dargelegt werden. Nach einer Darstellung der Entwicklung der Bewertungsregeln von Kapitalanlagen gilt es eine über die Jahre bei der Erstellung der Jahresabschlüsse immer wieder auftretende Frage zu beantworten: Muss für jede Bilanzabteilung eine eigenständige Bilanz aufgestellt werden? Ist der Betrieb verschiedenster Versicherungssparten nebeneinander überhaupt zulässig? Neben der Bilanz und der Erfolgsrechnung von Versicherungsunternehmen waren auch immer wieder zusätzliche erläuternde Angaben zu machen, die sich heutzutage im Anhang zum Jahresabschluss befinden. Nicht zum Jahresabschluss im engeren Sinn gehörend, aber ein keineswegs unwichtiger Bestandteil der Rechnungslegung, bilden jene Berichte, die die aktuelle Vermögens-, Finanz- und Ertragslage von Versicherungsunternehmen und deren Zukunftsprognosen erläutern. Auch deren Entwicklung sei innerhalb dieses inhaltlichen Kapitels kurz skizziert.

Für die Einhaltung materieller Bestimmungen ist es selbstredend essentiell, dass diese auch regelmäßigen Überprüfungen unterliegen. Waren zu Beginn nur (stichprobenartige) Kontrollen der Versicherungsaufsichtsbehörde vorgesehen, so konnte sich mit der Einführung des deutschen Versicherungsaufsichtsgesetzes auch das Institut der Abschlussprüfung in Österreich etablieren. Die Darstellung deren Entwicklung bildet das Kernanliegen des umfangreichen 5. Kapitels.

Ziel des 6. Kapitels ist es die den Versicherungsunternehmen auferlegte Berichterstattungspflicht an die Versicherungsaufsichtsbehörde und deren Entwicklung als ein weiteres Spezifikum der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen darzulegen.

Bevor zum Schluss nochmals die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst werden sollen, gilt es sich im 7. Abschnitt über die Offenlegung der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen Gedanken zu machen. Denn aufgrund des großen Interessentenkreises des Jahresabschlusses von Versicherungsunternehmen ist die Publizität desselben mehr als eine bloße Formalität. Sie ist nahezu ebenso bedeutungsvoll, wie die zuvor dargestellten materiellen und formellen Bestimmungen.

Schon an dieser Stelle sei erwähnt, dass im Zuge dieser Magisterarbeit nicht alle Details genannt werden können. Dafür fehlte im Rahmen dieser Abhandlung schlichtweg der Platz. Dem Autor war es vielmehr ein größeres Anliegen, die Entwicklungslinien nachzuzeichnen und die für die Rechnungslegung entscheidenden Gesetzesnovellen aufzuzeigen.

Des Weiteren muss auch erwähnt werden, dass die Quellenlage manchmal sehr viel Material zu Tage förderte und ein anderes Mal wieder relativ dürftig ausfiel. Der Autor hat dennoch versucht – so weit dies ihm möglich erschien – einen gewissen quantitativen Ausgleich zwischen den einzelnen Kapiteln und Unterkapiteln herzustellen.

2. Theoretische Grundlagen und Grundsätze der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen

2.1. Die besonderen Rechtsgrundlagen des Jahresabschlusses

Die Rechnungslegungsvorschriften der versicherungsaufsichtsrechtlichen Normen standen über die diversen Epochen hinweg stets in subsidiärer Geltung zu den maßgeblichen allgemeinen Vorschriften des Aktienrechts einerseits, sowie des Handelsrechts (heutzutage des Unternehmensrechts) und den davon abgeleiteten Grundsätzen ordnungsmäßiger Bilanzierung andererseits. Subsidiarität äußert(e) sich in diesem Kontext vor allem dahingehend, dass die speziellen Rechnungslegungsvorschriften der versicherungsaufsichtsrechtlichen Normen die allgemeinen Bestimmungen ergänz(t)en oder überlager(te)n.¹² Soweit also das Versicherungsaufsichtsgesetz für die Versicherungsaktiengesellschaften keine besonderen Vorschriften parat hält und hielt, sind und waren die generellen Vorschriften über große Aktiengesellschaften anwendbar – unabhängig von etwaigen größenabhängigen Erleichterungen.¹³

Zur besseren Illustration sollen in diesem Zusammenhang die vielfältigen Rechtsgrundlagen der aktuellen Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen dargestellt werden. So soll in der nun folgenden Grafik die breite Palette an Rechtsvorschriften aufgelistet werden, an welche sich die Versicherungsunternehmen im Rahmen ihrer Rechnungslegung zu halten haben. Selbst dabei werden nur die jeweils drei wichtigsten angeführt:

Rechtliche Grundlagen der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen	
Gesetze	Verordnungen
▪ UGB (früher HGB) Das 3. Buch des UGB (§§ 189 ff.) gilt subsidiär auch für Versicherungsunternehmen. ▪ Aktiengesetz 1965 Im fünften Teil des Aktiengesetzes befinden sich noch Bestimmungen über die Feststellung des Jahresabschlusses, die Gewinnverteilung, die Aufstellung des Lageberichtes und die gebundenen Rücklagen. ▪ Das Versicherungsaufsichtsgesetz 1978 Das 5. Hauptstück enthält die wichtigsten Rechnungslegungsbestimmungen für die Versicherungsunternehmen.	▪ Die Verordnung über die Rechnungslegung von Unternehmen der Vertragsversicherung (RLVVU) Die RLVVU enthält nähere Ausführungen zu den einzelnen Rechnungslegungsvorschriften des 5. Hauptstückes des Versicherungsaufsichtsgesetzes. ▪ Die Verordnung des Bundesministeriums für Finanzen über die der Finanzmarktaufsichtsbehörde vorzulegenden Meldungen (MVVU) Die Verordnung regelt den Umfang der Vorlagen sowie die Vorlagefristen. ▪ Die Schwankungsrückstellungsverordnung Bei dieser Verordnung handelt es sich um eine Ausführungsverordnung zu § 81 m VAG.

Abb. 1: Die wichtigsten aktuellen Rechtsgrundlagen der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen

¹² Vgl. Braumüller (1999), S. 403.

¹³ Vgl. dazu etwa § 80 Abs. 1 VAG.

2.2. Die Besonderheiten des Jahresabschlusses

2.2.1. Allgemeines

Sowie bei allen anderen Unternehmen untergliedert sich die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen in den Jahresabschluss und einen Lagebericht. Die Bestandteile des Jahresabschlusses wiederum bilden die Bilanz und die Erfolgsrechnung (Gewinn- und Verlustrechnung) sowie ein Anhang, der die Bilanz und die Erfolgsrechnung mit erläuternden Bewertungen weiter erhellen soll.¹⁴

Die Rechnungslegung der Versicherungsunternehmen verfolgt eine zweifache Zielsetzung; sie erfüllt ihrem Wesen nach eine Doppelfunktion. Denn einerseits soll sie, wie die Rechnungslegung anderer Unternehmen auch, die sich dafür interessierende Öffentlichkeit über die Finanz- und Ertragslage des Unternehmens informieren. Andererseits bildet sie jedoch auch die Tätigkeitsgrundlage für das aufsichtsbehördliche Berichts- und Überwachungswesen.¹⁵

Eine wichtige Aufgabe der Rechnungslegungsvorschriften im Versicherungsaufsichtsgesetz besteht in der Ziehung einer scharfen Trennlinie zwischen dem eigentlichen versicherungstechnischen Geschäft und der übrigen Geschäftsgebarung (insb. der Finanzgebarung). Dabei soll einerseits der Prämisse der Vollständigkeit genüge getan und andererseits versucht werden, die Rechnungslegung von möglichen versicherungsfremden Elementen freizuhalten. So hat der Abwicklungserfolg (Saldo zwischen der Leistungserbringung und der Auflösung der dafür gebildeten Rückstellungen) ausschließlich den Erfolg des Versicherers bei der Vornahme der Abgrenzungen, die zur periodengerechten Ermittlung der Positionen erforderlich sind, darzustellen.¹⁶

Ein weiteres Spezifikum der Bilanzierung von Versicherungsunternehmen stellt die Determinierung des Wirtschaftsjahres auf das Kalenderjahr dar.¹⁷ Die Intention dieser Bestimmung liegt u.a. in der Tatsache begründet, dass damit dem aufsichtsrechtlichen Überwachungserfordernis ausreichend und besser Rechnung getragen werden kann, da beispielsweise unternehmensübergreifende Vergleiche leichter angestellt werden können.

2.2.2. Bilanz

Die Vermögenslage eines Versicherungsunternehmens ergibt sich – wie bei anderen Unternehmen auch – durch eine Gegenüberstellung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten. Dies geschieht in regelmäßigen Abständen, zumindest einmal jährlich durch das Aufstellen von Bilanzen. Obwohl eine Vermögensbewertung zumeist zeitpunktbezogen ist und durch die gesetzlichen Bewertungsvorschriften meist stille Reserven angehäuft werden, hat sich an Stelle des Instrumentariums der

¹⁴ Vgl. Baran (2008), S. 72.

¹⁵ Vgl. Baran (2008), S. 73.

¹⁶ Vgl. Baran (1987), S. 277.

¹⁷ So zum Beispiel aktuell § 81 Abs. 5 VAG.

Bilanz noch keine bessere Darstellungsform für die Rekonstruktion der Vermögenslage eines Versicherungsunternehmens finden lassen.¹⁸

Die Gliederung der Bilanz von Versicherungsunternehmen unterscheidet sich dabei in erheblicher Form von jener anderer Unternehmen.¹⁹ Einerseits soll damit dem versicherungsspezifischen Geschäftsbetrieb und andererseits dem Informationsbedürfnis des interessierten Unternehmensumfeldes Rechnung getragen werden. So entfallen Differenzierungen, die für die Versicherungsunternehmen per se keine oder nur eine sehr marginale Aussagekraft besitzen. Dies kompensieren jedoch zusätzliche Gliederungsmerkmale, die auch einen zusätzlichen Informationswert über die Finanzlage der Versicherungsunternehmen bieten.²⁰

Weiters sticht bei der Bilanz von Versicherungsunternehmen sofort ins Auge, dass die herkömmliche Differenzierung zwischen Anlage- und Umlaufvermögen unterbleibt.²¹ Das typische Umlaufvermögen ist nämlich für das Versicherungsgeschäft nahezu bedeutungslos.²² Daneben registriert der aufmerksame Bilanzleser das Fehlen bzw. die untergeordnete Relevanz mehrerer sonst durchaus wichtiger Positionen, wie z.B. Betriebsgebäude, die Betriebs- und Geschäftsausstattungen oder den Fuhrpark. Auch Fertigungsanlagen, Vorräte²³ und Sachanlagen²⁴ spielen für den Versicherungsbetrieb meist nur eine untergeordnete Rolle.²⁵

Dreh- und Angelpunkt der Bilanz von Versicherungsunternehmen sind die von den Versicherungsnehmern eingekommenen Prämien, die für die künftigen Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen rückgestellt werden. Diese versicherungstechnischen Rückstellungen finden ihre Deckung in der Versicherungsbilanz in den entsprechenden Kapitalanlagen.^{26,27} Die Kapitalanlagen sollen die Gewähr dafür bieten, dass die Verpflichtungen aus dem Versicherungsgeschäft auch erfüllt werden können. Neben dem Aspekt der Sicherheit sollen Kapitalanlagen auch noch einigermaßen rentabel sein, um so die Liquidität des Versicherungsunternehmens zu gewährleisten. Die richtige Mischung und Streuung der Kapitalanlagen sollen diese ambitionierten Ziele sicherstellen.²⁸ Die Kapitalanlagen unterscheiden sich dabei deutlich von den anderen Posten der Aktivseite. Nicht nur das die Kapitalanlagen einen hohen prozentuellen Anteil an der Bilanzsumme eines Versicherungsunternehmens ausmachen, sondern auch der Umstand, dass sie meist länger vom Versicherungsunternehmen

¹⁸ Vgl. Angerer (1975), S. 7.

¹⁹ Vgl. § 224 UGB.

²⁰ Vgl. Baran (2000), S. 251.

²¹ Den Entfall der Unterscheidung zwischen Anlage- und Umlaufvermögen hat der Versicherungssektor mit den anderen Finanzdienstleistungssektoren gemein. Vgl. Baran (2008), S. 74.

²² Vgl. Baran (1987), S. 177.

²³ Abgesehen von geringfügigen Vorräten an Büro- und Werbematerial sowie anderwärtiger Drucksorten.

²⁴ Die wichtigste Hauptposition darin besteht aus den meist gut situierten Geschäfts- und Bürogebäuden.

²⁵ Vgl. Mayer (2006), S. 62.

²⁶ Die Funktion der Versicherungsunternehmen als Kapitalsammelstelle und die ihnen dadurch zufallende wichtige volkswirtschaftliche Rolle wurde ja bereits angedeutet (siehe dazu auch FN 55). Nicht so sehr die Finanzierung des herkömmlichen Geschäftsbetriebes, sondern die richtige Kapitalveranlagungsstrategie, stellt die Hauptherausforderung des Versicherungsgeschäftes dar.

²⁷ Vgl. Baran (1987), S. 177.

²⁸ Wobei eine ausreichende Mischung der Kapitalanlagen durch die Rechnungslegung eher festzustellen sein wird als die notwendige Streuung.

gehalten werden, machen die Kapitalanlagen zu einer besonderen Gruppe von Wirtschaftsgütern, was auch in der Rechnungslegung (v.a. bei Bewertungsfragen) seinen Niederschlag findet.²⁹

Daraus abgeleitet erklären sich auch die relative Bedeutungslosigkeit von Finanzschulden und Fremdkapital und die gegensätzlich zu anderen Industrie- und Handelsunternehmen verhältnismäßig geringe Eigenkapitalquote, die nichtsdestotrotz primär von der Passivseite geprägt wird. Die Bedeutung des Eigenkapitals manifestiert sich vor allem in seiner Rolle als Garantiekapital.³⁰

2.2.3. Erfolgsrechnung

Die allgemeine Ertragslage eines Versicherungsunternehmens ist vor allem aus der Erfolgsrechnung (Gewinn- und Verlustrechnung) erkennbar, in der den Aufwendungen die Erträge gegenübergestellt werden. Von ganz zentraler Bedeutung sind dabei vor allem der Risikoverlauf der Versicherungsprodukte, die Kostenlage sowie die Rentabilität der Kapitalanlagen. Dass der Risikoverlauf auf die Erfolgsrechnung einwirkt, sollte nicht weiter verwundern, ist doch die Tragung bzw. Übernahme fremden Risikos der eigentliche Zweck des Versicherungsgeschäftes. Die Aufgabe der Rechnungslegung besteht u.a. darin, den Risikoverlauf auch in Zahlen abbilden zu können.³¹

Die Gliederung der Erfolgsrechnung unterscheidet sich in erheblichem Ausmaß von den allgemeinen handels- und unternehmensrechtlichen Gliederungsvorschriften. Wiederum ist dies der Eigenheit des Versicherungsgeschäftes sowie dem besonderen Informationsbedürfnis der Unternehmensumwelt geschuldet.³² Die Erfolgsrechnung gliedert sich dabei nicht in die üblichen Aufwandsarten, sondern wird in Funktionsbereiche untergliedert (z.B. Schadenbearbeitung, Versicherungsbetrieb und Vermögensverwaltung).³³ Eine weitere charakteristische Besonderheit der Erfolgsrechnung ist ihre Differenzierung in zwei Teile: einem versicherungstechnischen und einem nichtversicherungstechnischen. Ersterer inkludiert dabei jene Positionen, die unmittelbar und eng mit dem Versicherungsbetrieb zusammenhängen; das sind auf der Ertragsseite vorzugsweise die Erträge aus den eingenommenen Prämien und innerhalb der Aufwendungen vor allem die Versicherungsleistungen. Die nichtversicherungstechnischen Positionen umfassen in erster Linie die Ergebnisse der Kapitalanlagen und andererseits auch die außerordentliche Gebarung. Damit lässt sich der eigentliche Erfolg des Versicherungsgeschäftes ermitteln und mit dem Erfolg anderer Versicherungsunternehmen vergleichen. Darüber hinaus können durch die strikte Trennung beider Teile Auswirkungen und Rückschlüsse isoliert betrachtet und interpretiert, die Risiken unterschiedlich bewertet und eine erste grobe Analyse der

²⁹ Vgl. Angerer (1975), S. 17.

³⁰ Vgl. Mayer (2006), S. 62 – 63.

³¹ Das gelingt beispielsweise in der Schadenversicherung recht gut, stößt aber immer dort auf Probleme, wo Risiko- und Kostenbeiträge mit Sparkosten in einem Ertragsposten und die Rückerstattung verzinsten Sparkapitals zusammen mit Risikoaufwendungen in einer Aufwandsposition ausgewiesen werden (z.B. in der Lebensversicherung).

³² Vgl. Baran (2000), S. 259.

³³ Vgl. Baran (1987), S. 178.

Finanzlage getätigt werden.³⁴ Ähnlich verhält es sich mit der Kostenseite, die einerseits von den Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb geprägt wird und andererseits jedoch auch allgemeine Verwaltungskosten inkludiert. Schließlich bestimmt noch – wie bereits erwähnt – die Rentabilität der Kapitalanlagen³⁵, die häufig saldiert angeführt werden, die finanzielle Situation des Versicherungsunternehmens, die durch die Erfolgsrechnung dargestellt werden soll.³⁶

2.3. Die Grundsätze ordnungsmäßiger Bilanzierung im Kontext der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen

2.3.1. Die Bedeutung der Grundsätze ordnungsmäßiger Bilanzierung für die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen

Im Laufe der Entwicklung der Rechnungslegung konnten sich in der betriebswirtschaftlichen Forschung und Praxis allgemeine Bilanzierungsgrundsätze entwickeln, die – ohne dass sie immer in den einzelnen materiellen Rechnungslegungsgesetzen explizite Erwähnung gefunden hätten – zu einer Art unausgesprochenem Grundkonsens der unternehmerischen Bilanzierungspraxis geworden sind. Dabei wurde von der Betriebswirtschaftslehre neben den Gesetzesnormen, die diesbezügliche Rechtsprechung, der kaufmännische Brauch sowie diverse facheinschlägige Gutachten mitberücksichtigt, die sich in der Literatur und in der täglichen Praxis als Leitmaximen durchsetzen konnten. Die nun aufgelisteten Grundsätze ordnungsmäßiger Bilanzierung betreffen – kontrastierend zum eigentlichen engen Wortlaut – auch die Erfolgsrechnungen sowie die zusätzlichen, erläuternden Bilanzangaben. Es sind dies nach Egger / Samer / Bertl:³⁷

- Bilanzverknüpfung
- Bilanzvorsicht
- Bilanzwahrheit
- Bilanzklarheit

Besitzen diese Grundsätze nun auch für die Versicherungsrechnungslegung vollkommene Gültigkeit? Prominente Wirtschaftswissenschaftler, wie beispielsweise Karl Hax, haben auf diese Frage folgendermaßen geantwortet: *„Das Streben nach einer Anpassung der Versicherungsabschlüsse an die allgemein geltenden Bilanzierungsgrundsätze findet eine Grenze nicht nur in den technischen Besonderheiten des Versicherungsgeschäfts, sondern auch in der Tradition, die ein Festhalten an überkommene Formen begünstigt. Das ist sachlich insofern begründet, als durch eine zu schroffe Änderung in der Terminologie und in den Gliederungsprinzipien die Vergleichbarkeit der Abschlüsse mit früheren Jahren unnötig erschwert wird. Dazu kommen gewisse internationale Usancen, die mit Rück-*

³⁴ Vgl. Baran (2008), S. 74.

³⁵ Etwa Zins- und Grundstückserträge.

³⁶ Vgl. Angerer (1975), S. 23 – 26.

³⁷ Vgl. Egger et al. (2007), S. 26.

sicht auf die Zusammenarbeit mit ausländischen Versicherern und auf die internationale Vergleichbarkeit der Abschlüsse beachtet werden müssen.“³⁸

Diese Ansicht ist aus heutiger Sicht etwas zu relativieren. Es ist jedenfalls richtig, dass die dem Versicherungsgeschäft eigene Spezifität auch Besonderheiten in den Rechnungslegungsvorschriften nach sich zieht, die ein vollständiges Projizieren der Bilanzierungsgrundsätze als nicht zielführend erscheinen lässt. Die Bestandsaufnahme von Karl Hax stammt hingegen aus einer Zeit, indem der gemeinsame europäische Versicherungsmarkt seine ersten Konsolidierungsschritte unternahm und von einer harmonisierten Aufsichtsgesetzgebung und damit einhergehend auch der Rechnungslegung noch keine Rede sein konnte.

Im Folgenden gilt es nunmehr die Relevanz der Grundsätze ordnungsmäßiger Bilanzierung auf die Rechnungslegungsvorschriften der Versicherungsunternehmen zu untersuchen, wobei die Reihenfolge die Egger / Samer / Bertl aufgestellt haben, auch als Maßstab für diese Arbeit gelten soll.

2.3.2. Bilanzverknüpfung

Nach Egger / Samer / Bertl besteht der Grundsatz der Bilanzverknüpfung aus den zwei Teilgrundsätzen Bilanzidentität und Bilanzkontinuität.³⁹

Erstere definieren diese Autoren folgendermaßen: „Die Bilanzidentität als die zeitpunktbezogene Bilanzverknüpfung verlangt die Identität der Schlussbilanz eines Geschäftsjahres mit der Eröffnungsbilanz des folgenden Geschäftsjahres.“⁴⁰ Dieser wichtige Grundsatz der nachträgliche Korrekturen in der Bilanz verhindern soll, gilt unzweifelhaft auch für Versicherungsunternehmen.

Die Bilanzkontinuität lässt sich wiederum in eine formelle und materielle Dimension untergliedern. Stark ausgeprägt ist in der Versicherungsbranche die formelle Bilanzkontinuität; d.h. die Beibehaltung einmal gewählter Gliederungsgrundsätze und Kontenbezeichnungen. Schon mit Beginn der Versicherungsaufsichtsgesetzgebung wurden 1880 die ersten Bilanzschemata in das Versicherungsregulativ integriert, die auch schon damals strikt einzuhalten waren. Einerseits soll nämlich die Bilanz der Versicherungsunternehmen gut lesbar und vergleichbar sein und andererseits könnte ein häufiger Wechsel auf Bilanzleser verwirrend wirken, die dahinter eine Verheimlichung betrieblicher Zustände und Vorgänge vermuten könnten.⁴¹

Die materielle Bilanzkontinuität – die sich u.a. in der Bewertungsstetigkeit manifestiert – betont die prinzipielle Beibehaltung von Bewertungs- und Aufstellungsgrundsätzen, die eine bessere Vergleichbarkeit einzelner Bilanzposten ermöglichen soll. Im Falle der Bilanzen von Versicherungsunternehmen sind davon vor allem die versicherungstechnischen Rückstellungen und die Kapitalanlagen betroffen, die gewährleisten sollen, dass ein Versicherungsunternehmen all seine Verpflichtungen, die

³⁸ Hax (1955), S. 146.

³⁹ Vgl. Egger et al. (2007), S. 26.

⁴⁰ Egger et al. (2007), S. 26.

⁴¹ Vgl. Diehl (1955), S. 96.

bei diesem im Zuge seiner Geschäftstätigkeit entstehen, auch wird erfüllen können. So wird es auch erklärbar, dass beispielsweise die später zu erörternde Versicherungsbilanzrichtlinie⁴² eine weite Strecke (Art. 56 – 62) der Bewertung von versicherungstechnischen Rückstellungen widmet.

2.3.3. Bilanzvorsicht

Das allgemeine Prinzip der (versicherungs-)unternehmerischen Vorsicht verbleibt wegen seiner Unpräzisierbarkeit und seinen dem Bilanzierenden gewährten Interpretationsspielräumen auf den ersten Blick relativ vage. Nichtsdestotrotz ist die allgemeine Vorsicht de facto eine Leitprämisse der Versicherungsrechnungslegung, die sowohl von den versicherungstechnischen Aufsichtsgesetzen als auch von den diversen Aufsichtsbehörden seit deren Existenz tatkräftig unterstützt wird.⁴³ Sollten schon in der allgemeinen Unternehmenspraxis Vermögenswerte tendenziell niedrig bewertet werden, so gilt dies für Versicherungsunternehmen umso mehr⁴⁴, da deren makroökonomische Rolle in Krisenzeiten keinesfalls verkannt werden darf, wie dies auch zahlreiche wirtschaftliche Notlagen belegen. Insbesondere steht bei der Versicherungsbilanzierung das Schätzungsmoment im Vordergrund, das beispielsweise – auch wenn es von versicherungsmathematischen Indikatoren geleitet wird – für die Berechnung des Deckungskapitals sowie für die Dotierung von anderen versicherungstechnischen Rückstellungen eine zentrale Rolle einnimmt. Darin liegt sicherlich auch ein Interesse der Versicherungsnehmer, aber auch aller anderen Bilanzleser, begründet, dass die Versicherungsunternehmen bei Vornahme dieser Kalkulationen den gesetzlich verankerten Grundsatz der unternehmerischen Bilanzvorsicht nicht vernachlässigen.⁴⁵

2.3.4. Bilanzwahrheit

Die Begrifflichkeit der Wahrheit impliziert in sich eine gewisse Art des Absoluten und des Vollständigen. Jedoch konstatierte schon Mitte der 1950er Jahre Alfred Walther: „(...) *eine wirkliche, wahre Bilanz gibt es trotz der schönsten Theorien in der Praxis nicht.*“⁴⁶ Somit reduziert sich in diesem Zusammenhang die Bilanzwahrheit⁴⁷ auf die Wahrheit in der Rechnungslegung, in der die fehlerlose Dokumentation und die formelle Richtigkeit der Ergebnisbildung in den Vordergrund gerückt werden.⁴⁸ Auch Egger / Samer / Bertl, die den Grundsatz der Bilanzwahrheit vor allem in der Bilanzvollständigkeit und der Einhaltung der gesetzlichen Bewertungsvorschriften manifestiert sehen, beto-

⁴² EWG 91/674. Vgl. 3.6..

⁴³ So normiert etwa § 81 g Abs. 1 VAG, dass das allgemeine unternehmensrechtliche Vorsichtsprinzip auch bei Versicherungsunternehmungen zur Anwendung gelangt, jedoch stets unter der besonderen Berücksichtigung des Versicherungsgeschäftes.

⁴⁴ Vgl. etwa die strengen Bewertungsvorschriften für Kapitalanlagen. Siehe dazu näher 4.4..

⁴⁵ Vgl. Heel (1963), S. 81 – 82.

⁴⁶ Walther, (1953), S. 179.

⁴⁷ Verstöße gegen das Prinzip der Bilanzwahrheit wären als Bilanzfälschungen zu charakterisieren. Vgl. Mayer (2006), S. 49 – 50.

⁴⁸ Vgl. Illetschko (1955), S. 37.

nen, dass es keine „wahre“ Bilanz im engeren Wortsinne geben könne, sondern dass man – aufgrund der bei der Bilanzerstellung unterschiedlich intendierten Zweckvorstellungen – nur von einer juristischen Richtigkeit der Bilanz sprechen kann.⁴⁹

Für die Versicherungsbilanz ist nichtsdestotrotz auch dieser Grundsatz von enormer Wichtigkeit. Dies wird vor allem durch die gesetzlich geforderten, detaillierten Bilanzangaben (z.B. die Bilanzschemata) sowie wiederum bei den versicherungsspezifischen Bewertungsvorschriften erkennbar. Aus der Verbindung zwischen dem hier erörterten Grundsatz und dem eben in Punkt 2.3.3. dargestellten Prinzip der Bilanzvorsicht erklärt sich auch das für Versicherungsunternehmen relevante Phänomen der stillen Reserven, die sich aufgrund des Wahrscheinlichkeits- und Schätzungscharakters vieler Posten (v.a. der Kapitalanlagen und der versicherungstechnischen Rückstellungen) auch bei Versicherungsunternehmen bilden. Obwohl stille Reserven die wirtschaftliche Entwicklung eines Unternehmens verschleiern und dadurch den Anteilseigner wichtige Informationen über die tatsächliche wirtschaftliche Lage des Unternehmens vorenthalten können, führt die konsequente Anwendung des Niederstwertgrundsatzes á la longue zwingend zur Entstehung solcher Reserven.⁵⁰ Dies alles scheint aber wegen der schon öfters angesprochenen makroökonomischen Bedeutung der Versicherungswirtschaft durchaus begrüßenswert.

2.3.5. Bilanzklarheit

„Das Ziel der Bilanzklarheit liegt darin, im Jahresabschluss Vermögen und Kapital, Aufwendungen und Erträge deutlich, das heißt klar und übersichtlich, zum Ausdruck zu bringen. Die Klarheit der Bilanz erfordert eine sachgerechte Bezeichnung der einzelnen Posten der Bilanz und der GuV, die klare Abgrenzung der Einzelposten voneinander und ein Verbot der Verrechnung von Posten der Aktivseite und Posten der Passivseite sowie von Erträgen und Aufwendungen.“⁵¹

Die beiden entscheidenden Aspekte, die aus dieser Definition herausdestilliert werden können, sind einerseits die Klarheit, andererseits jedoch auch die Übersichtlichkeit.⁵² Ganz abgesehen, dass die beiden Postulate durchaus in einem Zielkonflikt zueinander stehen können, sollen in diesem Kontext nochmals die Bilanzschemata als Begründung herangezogen werden. Schon einem ungeübten Bilanzleser werden auf den ersten Blick Unterschiede zu anderen Unternehmensbilanzen auffallen, die aus der Eigentümlichkeit des Versicherungsgeschäftes erklärbar gemacht werden können. Auf der einen Seite erweisen sich viele herkömmliche Gliederungsvorschriften (Differenzierung zwischen Anlage- und Umlaufvermögen) für die Versicherungsbilanz als ungeeignet, jedoch existieren in den Versicherungsbilanzen wiederum andere Problemstellungen in der Darstellung und Gliederung (z.B. Kapitalanlagen, Rückversicherungsbeziehungen), die bei anderen Unternehmen keinerlei Relevanz besitzen.

⁴⁹ Vgl. Egger et al. (2007), S. 28 – 29.

⁵⁰ Vgl. Mayer (2006), S. 52.

⁵¹ Egger et al. (2007), S. 29.

⁵² Zuwiderhandlungen gegen das Prinzip der Bilanzklarheit werden auch als Bilanzverschleierungen bezeichnet. Vgl. Mayer (2006), S. 50.

Hat man sich aber einmal in diese Besonderheiten eingearbeitet, so sind die anfänglichen Unklarheiten im Umgang mit der Versicherungsbilanz rasch ausgeräumt. Darüber hinaus hilft eine klare Terminologie einen wichtigen und essentiellen Beitrag in Richtung der Bilanzklarheit zu tätigen.⁵³

Im Prinzip gilt im Weiteren das allgemeine unternehmensrechtliche Saldierungsverbot auch für Versicherungsunternehmen, wobei jedoch häufig einige Saldierungsgebote vorgeschrieben sind, die zumeist auf versicherungstechnischen Besonderheiten beruhen.⁵⁴

2.4. Systeme der Staatsaufsicht und ihre Rolle für die Rechnungslegungsvorschriften für Versicherungsunternehmen

Die Legitimation eines Staates über das nationale Versicherungswesen Aufsichtsgesetze zu beschließen ist heutzutage grosso modo unumstritten; länderspezifisch sind jedoch die Auffassungen über die Intensität dieser aufsichtrechtlichen Regelwerke. Über die Jahre hinweg konnten sich im Großen und Ganzen drei Aufsichtssysteme bewähren, in denen allesamt Rechnungslegungsvorschriften eine wichtige Rolle spielten, jedoch stets in unterschiedlichem Umfang und Ausmaß.⁵⁵

Die erste hier zu erörternde Form der Staatsaufsicht ist das Publizitätssystem, dessen Grundgedanken dem wirtschaftsliberalen Laisser-faire der Gründerzeit um 1850 entstammen. Den Versicherungsgesellschaften werden bei deren Gründung bloß einige wenige Auflagen erteilt. Den Aufsichtsbehörden fällt dabei die Aufgabe zu, die richtige, rechtzeitige und vollständige Offenlegung der relevanten Dokumente sicherzustellen. Die Nachteile dieses Systems liegen aber ganz offensichtlich auf der Hand. Die nur formelle Kontrolle der wesentlichen Dokumente, und darin inkludiert des Jahresabschlusses, verlangt für deren materielle Interpretation enorme Sachexpertise, die bei dem gängigen Publikum der Versicherungsnehmer bzw. Versicherungssuchenden in hohem Maße nicht vorhanden sein dürfte.⁵⁶

⁵³ Vgl. Heel (1963), S. 70 – 73.

⁵⁴ Vgl. dazu etwa den aktuellen § 81 f Abs. 1 VAG.

⁵⁵ Die Systeme der Staatsaufsicht weisen auf die besondere volkswirtschaftliche Bedeutung des Versicherungsektors hin, die vom Autor an dieser Stelle in einem kleinen Exkurs noch weiter ausgeführt werden soll. Neben der nachträglichen Kompensation einzel- oder gesamtwirtschaftlicher Defizite ist der Versicherungswirtschaft auch sehr daran gelegen, Abwehrmechanismen zur präventiven Verlustabwehr zu etablieren. Neben dem Gesundheitsdienst beispielsweise der Lebensversicherungsdienste, welcher sich u.a. in periodisch vorgeschriebenen Untersuchungen oder in der Errichtung von Pflegeheimen manifestieren kann, treten die Schadenabwehraktivitäten (z.B. Beihilfen für die Feuerwehr, regelmäßige Untersuchungen von Gefahrenquellen, Kontrolle über die Einhaltung von Sicherheitsvorschriften) der Schaden- und Unfallversicherung. Die Volkswirtschaft profitiert von diesen im Zuge der Schadenregulierung erlangten Erkenntnissen und trägt durch ihre Kooperation mit staatlichen Behörden (Polizei, Staatsanwaltschaft) erheblich zur Vermeidung des Versicherungsbetruges bei. In den letzten Jahren wird vor allem die gesamtwirtschaftliche Sparfunktion (Stichwort: Dritte Säule) gefördert, die die immer schwieriger zu finanzierende Altersvorsorge der Menschen gewährleisten soll. Ob dies auch gelingt, steht angesichts der aktuellen Finanz- und Wirtschaftskrise durchaus in Frage. Darüber hinaus ermöglicht erst die Existenz des Versicherungswesens das Betreiben risikoreicher, aber für die Volkswirtschaft bedeutender, Produktionszweige bzw. Einrichtungen der Daseinsvorsorge (z.B. der Elektrizitätswirtschaft). Diesen Exkurs beendend lässt sich demnach mit Eugen Heel konstatieren: „Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Versicherung ist demnach nicht durch eine einzige Funktion charakterisiert. Die Versicherung ruft eine ganze Reihe von Impulsen auf volkswirtschaftliche Gesamtgrößen hervor.“ Heel (1963), S. 15.

⁵⁶ Vgl. Heel (1963), S. 21 – 23.

Das Normativsystem geht in Umfang und Intensität über das eben erörterte Publizitätssystem hinaus. Die Aufsichtsbehörde kontrolliert dabei die Einhaltung der gesetzlich determinierten Normen. So hat jedes Versicherungsunternehmen beispielsweise – je nach Geschäftszweig und Sparte – diverse versicherungstechnische Rückstellungen zu bilden, die in der Bilanz und im Geschäftsbericht ausgewiesen werden müssen. Generell hat im Normativsystem die Rechnungslegung bestimmten Schemata und Formalitäten zu folgen, deren Einhaltung von der Aufsichtsbehörde kontrolliert wird. Die Sanktionsmöglichkeiten bei einer eventuellen Zuwiderhandlung reichen dabei von Ordnungsstrafen bis hin zu Zwangsliquidationen. Das große Manko dieses Systems liegt dabei im Finden eines adäquaten Mittelmaßes in der Normensetzung zur Erzielung des Hauptzwecks, des Versichertenschutzes. Zu viele straffe Regelungen könnten nämlich in der Logik dieses Systems das Versicherungsgewerbe in seiner Entwicklung erheblich negativ beeinträchtigen; beschränkt sich der Staat jedoch allzu sehr auf allgemeine und selbstverständliche Grundsätze, verbleiben diese zumeist zahllos.⁵⁷

Die letzte hier vorzustellende Form der Staatsaufsicht, die in ihrer Intensität sicherlich als am weitest reichend charakterisiert werden kann, ist das System der materiellen Staatsaufsicht, das umfassende Eingriffs- und Überwachungskompetenzen der Aufsichtsbehörde statuiert. Die ganze hier nun vorliegende Arbeit steht unter dem Eindruck dieses international am häufigsten anzutreffenden Systems, das sowohl in rechtlicher als auch in organisatorischer Hinsicht bereits im Versicherungsregulativ von 1880 hierzulande etabliert worden ist.⁵⁸ Das System der materiellen Staatsaufsicht verdrängt die beiden gerade eben beschriebenen Aufsichtssysteme keineswegs; es inkorporiert und verarbeitet deren Grundgedanken. Auf das moderne Versicherungsaufsichtsrecht⁵⁹ projiziert, bedeutet dies, dass das Informationsbedürfnis der Versicherungsnehmer durch geeignete Publikationen befriedigt werden soll.⁶⁰ Dazu gesellen sich in Gesetzesgewand gekleidete Bestimmungen über die Ausgestaltung der einzureichenden Dokumente, wie beispielsweise des Jahresabschlusses oder Auskünfte über die versicherungstechnischen Rückstellungen. Zur effizienten Überwachung all dieser Vorschriften werden periodische Überprüfungen durchgeführt, die bei (mehrmaligem) negativem Ergebnis derselben zuerst zu Ordnungsstrafen und als ultima ratio zum Entzug der Konzession führen können. Dass sich das System der materiellen Staatsaufsicht durchsetzen konnte, darf also aus rationalen Erwägungen nicht verwundern, vereint es doch alle veritablen Vorteile von Publizitäts- und Normativsystem, die für die Versicherungsaufsichtsbehörden notwendig sind, um vermittelnd und fördernd den Schutz der Versi-

⁵⁷ Vgl. Boss (1955), S. 45 – 46.

⁵⁸ Vgl. Baran (2000), S. 3.

⁵⁹ Die Generalklausel, die das System der materiellen Staatsaufsicht im österreichischen Rechtsbestand verortet, wird im § 104 Abs. 1 VAG vom Gesetzgeber etwas unbestimmt folgendermaßen umschrieben: „Die FMA (die aktuelle Versicherungsaufsichtsbehörde, Anm. des Autors) hat zur Wahrung der Interessen der Versicherten alle Anordnungen zu treffen, die erforderlich und geeignet sind, um den Geschäftsbetrieb mit den für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften und den anerkannten Grundsätzen eines ordnungsgemäßen Geschäftsbetriebes von Versicherungsunternehmen in Einklang zu halten.“ Vgl. auch Baran (2008), S. 9.

⁶⁰ Siehe dazu Näheres unter 7..

cherungsnehmer sicherzustellen (Schutztheorie) und diese vor möglichen finanziellen Schäden und Gefahren effektiv beschützen zu können (Gefahrentheorie).⁶¹

⁶¹ Vgl. *Kraus* (1971), S. 24 – 28.

3. Die vier Systeme der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen

3.1. Überblick und Systemdefinition

Dieses Kapitel versteht sich als eine Art Orientierungshilfe der geschichtlichen Entwicklung der österreichischen Versicherungsaufsicht mit Fokussierung auf dem dieser Arbeit zugrunde liegenden Schwerpunkt, der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen.⁶²

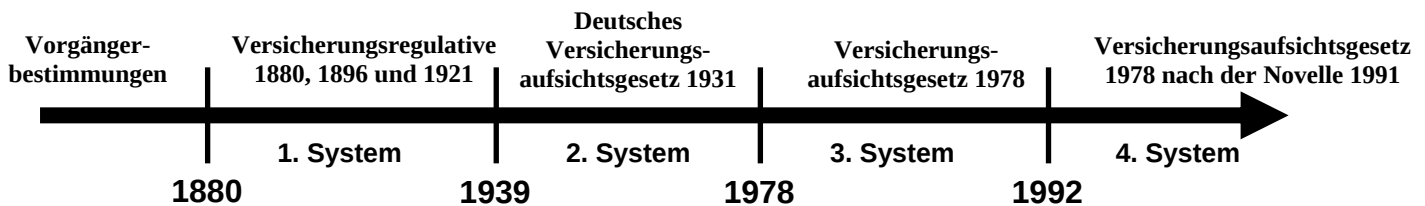


Abb. 2: Die vier Systeme der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen in Österreich

Zeitlicher Ausgangspunkt dieser Arbeit ist die Mitte des 19. Jahrhunderts, wo erstmals die Notwendigkeit einer staatlichen Aufsicht von Versicherungsunternehmen erkannt wurde. Obwohl noch kein einheitliches systematisches Gesetzeswerk geschaffen werden konnte, wurden dennoch punktuelle Vorschriften für die Versicherungsunternehmen erlassen. An dieser Stelle sei auch erwähnt, dass vor allem in der Anfangsphase des österreichischen Versicherungsaufsichtsrechts tragische Ereignisse (wie Wirtschaftskrisen oder der Zusammenbruch von einzelnen Versicherungsgesellschaften) die notwendige Initialzündung zur Erlassung von Gesetzesvorschriften gaben.⁶³

Das erste – wie der Autor dieser Arbeit es nennt – „System der Rechnungslegung“ wurde mit der Erlassung der Versicherungsregulative von 1880 bis 1921 geschaffen, in denen erstmals versucht wurde, Verordnungen mit allen essentiellen versicherungsaufsichtsrechtlichen Vorschriften zu erlassen.⁶⁴ Zu einem ersten Systembruch kam es in den 30er Jahren des 20. Jahrhunderts, nicht nur in Bezug auf das Versicherungsaufsichtsrecht. Mit dem Anschluss Österreichs an Deutschland wurde das neuartige System der deutschen Versicherungsaufsicht übernommen, was die inhaltliche Qualität der materiellen Versicherungsaufsicht hierzulande auf ein neues, höheres Niveau hob.⁶⁵ Nach dem 2. Weltkrieg wurde das deutsche Versicherungsaufsichtsgesetz notwendiger Weise immer wieder an neue Gegebenheiten angepasst; ein großer neuer Entwurf blieb aber lange Zeit aus. Es dauerte immerhin bis zum Jahr 1978, in dem die heute noch maßgebliche Rechtsgrundlage der österreichischen Versicherungsaufsicht – das Versicherungsaufsichtsgesetz – geschaffen wurde.⁶⁶ Die letzte große Zäsur wurde durch die Übernahme des europäischen Gemeinschaftsrechts vorgenommen. Mit der Inkorporation

⁶² Eine detaillierte geschichtliche Zusammenfassung der österreichischen Versicherungsaufsicht bis zum Jahr 1921 bietet Ogris (1988), S. 21 – 88. Für einen schnellen gesamthaften Überblick kann auch Braumüller (1999), S. 1 – 32 und Fenyves / Korinek (1999), S. 160 – 164 empfohlen werden.

⁶³ Vgl. 3.2..

⁶⁴ Vgl. 3.3..

⁶⁵ Vgl. 3.4..

⁶⁶ Vgl. 3.5..

rierung der Bestimmungen der Versicherungsbilanzrichtlinie durch die 2. VAG-Novelle 1991⁶⁷ in das österreichische Versicherungsaufsichtsrecht wurden schlussendlich die im Großen und Ganzen noch heute gültigen Rechtsgrundlagen geschaffen.⁶⁸

3.2. Vorgängerbestimmungen in der Zeit von 1859 bis 1880

Aus der Sicht der Rechnungslegung waren die ersten relevanten Vorschriften hierzulande die Ministerialerlässe in der Zeit von 1859 bis 1867, in denen primär die Aufgaben der landesfürstlichen Kommissäre konkretisiert wurden. Landesfürstliche Kommissäre wurden im Bedarfsfall für größere Versicherungsgesellschaften bestellt und hatten neben der Teilnahmemöglichkeit an Organversammlungen auch die Möglichkeit, Einschau in die Geschäftsgebarung zu erhalten, gleichwohl es allerdings noch keine konkreten materiellen Vorschriften diesbezüglich gab. Die wohl intensivste Form der Handhabung des Aufsichtsrechts der landesfürstlichen Kommissäre war die Möglichkeit gegen Gesellschaftsbeschlüsse, wodurch diese die Statuten des Versicherungsunternehmens oder die Gesetze als verletzt erachteten, Einspruch zu erheben. Dieser Einspruch hatte bis zur Entscheidung des Ministeriums des Inneren aufschiebende Wirkung.^{69,70}

Die erste für die Rechnungslegung interessante Vorschrift war der Ministerialerlaß vom 29. März 1860⁷¹, in dem erstmals für die landesfürstlichen Kommissäre als explizite Aufsichtsziele die Wahrung der Interessen der Versicherten und die Erfüllbarkeit der eingegangenen Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen durch die Versicherungsunternehmen statuiert wurden. Der eineinhalb Jahre später veröffentlichte Ministerialerlaß vom 23. November 1860⁷² normierte abermals neue Meilensteine in der materiellen Versicherungsaufsicht. Erstmals wurde darin die inhaltliche Prüfung von Rechnungsabschlüssen als ein Schwerpunkt der Aufsichtstätigkeit durch die landesfürstlichen Kommissäre explizit verankert. So heißt es darin genau: *„Die landesfürstlichen Commissäre haben in Handhabung der Staatsaufsicht und in Wahrung der Rechte der Versicherten ihr besonderes Augenmerk auf die Prüfung der periodischen Rechnungsabschlüsse, Bilanzen und Gewinnberechnungen zu richten und darauf zu sehen, daß dieselben nach richtigen Grundsätzen verfasst werden und daß nicht etwa durch Einstellung gewisser Activen, durch die Anticipierung von erst angehofftem Gewinne, durch ungenügende Dotirung des Assecuranz-Fondes oder auf andere Art von Actionären ein unrechtmässiger Gewinn zugewendet und die dereinstige Zahlungsfähigkeit der Gesellschaft ihren Versicherten gegenüber gefährdet werde.“*

Das Institut der landesfürstlichen Kommissäre kann als eine wichtige Vorstufe der materiellen Staatsaufsicht in Österreich angesehen werden, wenn es sich auch, bei den präventiven Versuchen den

⁶⁷ BGBl. Nr. 13/1992.

⁶⁸ Vgl. 3.6..

⁶⁹ Vgl. Ogris (1988), S. 37.

⁷⁰ Solche Einsprüche sind in der Praxis tatsächlich erfolgt. Vgl. Leimdörfer (1967), S. 32 – 33.

⁷¹ Ministerialerlaß vom 29. März 1860, (Z 10.586/1860).

⁷² Ministerialerlaß vom 23. November 1860, (Z 22.462/1860).

Börsenkrach von 1873 abzuwenden, als wenig wirkungsvoll erwiesen hat, was darauf zurückzuführen war, dass die landesfürstlichen Kommissäre über zu wenig versicherungsaufsichtsrechtliche Fachexpertise verfügten.⁷³ Werner Ogris verortet nichtsdestotrotz im Jahr 1860 einen Paradigmenwechsel in der Versicherungsaufsicht. Erstmals wurde das Verständnis der rein vereinspolizeilichen Aufsicht verlassen und eine neue fachtechnische Versicherungsaufsicht in Österreich etabliert.⁷⁴

Daneben wurde für die landesfürstlichen Kommissäre erstmals eine „Belehrung“ erlassen.⁷⁵ Neben einigen qualitativen Weiterentwicklungen der Berufsausbildung enthielt diese eine weitere Bestimmung über die Gebarungsvorschriften der Kapitalanlagen (Assekuranzfonds). Ein weiterer Ministerialerlaß⁷⁶ sah Zusammenkünfte der landesfürstlichen Kommissäre vor, die unter anderem zum Austausch von Erfahrungswerten – auch was die Prüfung der Versicherungsbilanzen betraf – dienen sollten.⁷⁷

Ende der 60er und Anfang der 70er Jahre des 19. Jahrhunderts kehrte das Paradigma des Wirtschaftsliberalismus auch in die Versicherungsaufsicht ein. Diesem Gedankengut folgend wurde von nun an die laufende Aufsichtstätigkeit von Versicherungsunternehmen auf ein absolut notwendiges Maß reduziert.⁷⁸

3.3. Die Versicherungsregulative 1880, 1896 und 1921 als 1. Rechnungslegungssystem

Initiativer Anlass einer grundlegenden Neuorientierung des Versicherungsaufsichtsrechts war der berühmte Börsenkrach von 1873⁷⁹, bei dem es in Ermangelung staatlicher Aufsichtsorgane und materieller Vorschriften zum Niedergang von diversen Versicherungsgesellschaften kam. Das so wichtige Vertrauensverhältnis in das Versicherungswesen war zu diesem Zeitpunkt in seinen Grundfesten erschüttert. Dies und der Umstand, dass auch ausländische Versicherungsunternehmen vermehrt

⁷³ Vgl. *Leimdörfer* (1967), S. 33.

⁷⁴ Vgl. *Ogris* (1988), S. 39.

⁷⁵ „Belehrung“ der landesfürstlichen Kommissäre. Diese wurde in der Wiener Zeitung vom 14. Dezember 1860 publiziert.

⁷⁶ Ministerialerlaß vom 1. Jänner 1866, (Z 1/1866).

⁷⁷ Vgl. *Ogris* (1988), S. 42.

⁷⁸ So enthielt der Gesetzesentwurf von 1869/1870 zwar Bestimmungen über die Bilanzierung, jedoch keinerlei Vorschriften für deren Überprüfung. *Leimdörfer* und *Ogris* sehen darin eine Abkehr vom bisherigen System der materiellen Staatsaufsicht hin zu einem Publizitäts- und Normativsystem (siehe 2.4.). Letztlich erlangte dieser Gesetzesentwurf aufgrund sich wechselnder politischer Verhältnisse niemals das Stadium der Rechtskraft. Vgl. *Leimdörfer* (1955), S. 127 – 129 und *Ogris* (1988), S. 44.

⁷⁹ Der Börsenkrach von 1873 war demnach keineswegs eine Verkettung unglücklicher Umstände, sondern viel eher das Resultat einer langwierigen Entwicklung der – bis zu dieser Krise immer schneller degenerierenden – Versicherungsbranche. Bereits im Dezennium zwischen 1859 bis 1869 wurden Versicherungsanstalten gegründet, die in Ermangelung von existentiellen betriebswirtschaftlichen Grundbedingungen nach kurzer Zeit wieder zu bestehen aufhören mussten. Konnte man zu Beginn diesen Umstand noch als Ausnahme der Regel beschreiben, verkehrte sich dieses Ausnahme-Regelverhältnis in den Jahren 1870 bis 1872 um, und endete eben am tragischen Entwicklungszentrum mit dem Börsenkrach von 1873. Der Wirtschaftsaufschwung auf dem diese Gründungseuphorien basierten, war jedoch nur eine Illusion. Wolfgang Rohrbach listet in seinem Beitrag für den 1. Band der Versicherungsgeschichte Österreichs zahlreiche Versicherungsunternehmen auf, die in dem kurzen Zeitraum zwischen 1870 bis 1873 ins Leben gerufen wurden und die diesen Börsenkrach nicht überlebten bzw. überleben konnten. Er stellt resümierend fest, dass dieser Zeitabschnitt eine der unerfreulichsten Perioden in der österreichischen Versicherungsgeschichte darstellt. Vgl. *Rohrbach* (1988), S. 303 – 304.

auf den österreichischen Versicherungsmarkt drängten, veranlassten den Gesetzgeber zu einer umfassenden Rekodifizierung des österreichischen Versicherungsaufsichtsrechts. Intensive Arbeiten mündeten schlussendlich in der Erlassung der ersten aufsichtsrechtlichen Sondernorm durch das Ministerium des Inneren: dem Versicherungsregulativ von 1880.⁸⁰

Das Versicherungsregulativ schuf neben den materiellen Vorschriften auch neue organisatorische Gegebenheiten. So wurde zwar kein eigenes „Versicherungsamt“ wie in der Schweiz geschaffen, aber es kam dennoch zur Installierung eines „Versicherungstechnischen Büros“ im Ministerium des Inneren, also zu einer versicherungsspezifischen Fachaufsicht im Rahmen der allgemeinen Vereinspolizei. Dieses „Versicherungstechnische Büro“ galt als Hilfsstelle mit Fachexpertise für die Versicherungsaufsicht und sprach auch Empfehlungen für die Aufstellung und Überprüfung von Rechnungsabschlüssen aus.⁸¹

Im Teilstück B mit dem einleitenden Titel „Für die staatliche Beaufsichtigung von Versicherungsanstalten“ fand man mit und im § 24 Versicherungsregulativ von 1880 auch die erste programmatische, normative Aussage, welche besonders auf die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen gemünzt war. Nach einer recht allgemein gehaltenen Definition über Funktion und Aufgabe der Versicherungsaufsicht, die sich primär darin erstrecken sollte, die Einhaltung von gesetzlichen und statutarischen Vorschriften zu gewährleisten und all jene Umstände zu melden, die eine mögliche zukünftige Erfüllbarkeit aus den Versicherungsverträgen zu beeinträchtigen vermochte, präziserte der zweite Absatz diese allgemein gehaltenen Aussagen in Richtung Rechnungslegung: *„Die Staatsaufsicht hat daher insbesondere die richtige Berechnung der Prämienreserve, die vorschriftsmäßige Anlage der Capitalien, sowie die richtige, vollständige, und möglichst klare Darstellung aller Gebärungs- und Vermögensverhältnisse im Rechnungsabschlusse und im Rechenschaftsberichte nach folgenden Grundsätzen zu überwachen.“* Zusammenfassend lässt sich resümieren, dass mit der detaillierten Verankerung der Vorschriften über die Prämienreserve und des Rechnungsabschlusses bereits im ersten Versicherungsregulativ zwei Eckpfeiler auch der heutigen Geschäftsgebarung von Versicherungsunternehmen angesprochen worden sind.

Während sich andere materielle Bestimmungen über die Rechnungslegung von Versicherungsanstalten erst mit den Jahren erheblich intensivierten, wurden schon im Versicherungsregulativ von 1880 einigermaßen genaue und detaillierte Angaben über Form und Inhalt des Rechnungsabschlusses verankert. So normierte etwa § 27 Versicherungsregulativ von 1880, dass der Rechnungsabschluss von Versicherungsanstalten ab damals aus einer Betriebsrechnung (heute: Gewinn- und Verlustrechnung) und aus einer Bilanz zu bestehen hatte.⁸²

Auch die jährlichen Rechnungsabschlüsse, den die Versicherungsregulative von 1896 und 1921 vorsahen, bestanden aus einer Betriebsrechnung (Gewinn- und Verlustkonto), der Bilanz und einem

⁸⁰ Die in der Literatur und auch in dieser Arbeit gebräuchliche Bezeichnung „Versicherungsregulativ“ war allerdings eine nichtamtliche. Vgl. *Leimdörfer* (1955), S. 152.

⁸¹ Vgl. *Ogris* (1988), S. 61 – 64.

⁸² Vgl. auch *Braumüller* (1999), S. 8.

Rechenschaftsbericht. Der Betriebsrechnung war ein Nachweis über die Verwendung des Überschusses der Jahresgebarung beizulegen. Wiederum hatte der Rechnungsabschluss den gesamten Gebärungs- und Vermögensnachweis des Versicherungsunternehmens klar und deutlich darzustellen.^{83,84}

Die in das Versicherungsregulativ von 1880 aufgenommenen Bestimmungen enthielten für die Praxis jedoch keine wesentlichen Neuerungen. So heißt es etwa im Assecuranz-Jahrbuch lapidar: *„Die sonstigen Bestimmungen (§ 27 – 34) enthalten kein Novum, da selbe in Bezug auf Rechnungsabschluss und Rechenschaftsbericht nur Gemeingiltiges formuliren. Die Schemata für die Rechnungsausweise sind der Verordnung beigeschlossen und bilden eine dankenswerthe Zugabe derselben.“*⁸⁵

Für die Übernahme der sich aus der Praxis herauskristallisierten bewährten Vorschriften der Rechnungslegung fand das Assecuranz-Jahrbuch für den Gesetzgeber durchaus lobende Worte: *„Das Reglement betrifft des Rechnungs-Abschlusses und des Rechenschaftsberichtes ist formgerecht und hält das richtige Mass ein, wie die besten Institute solches anzuwenden pflegen und ebenso sind die Bilanz-Formularen den besten Mustern entnommen.“*^{86,87}

Das Versicherungsregulativ von 1896⁸⁸ derogierte die materielle Vorgängerverordnung, das Versicherungsregulativ von 1880, mit dem Rechnungsjahr 1896. Somit gelangten auch die darin enthaltenen Rechnungslegungsvorschriften erstmals mit dem Rechnungsjahr von 1896 zur Anwendung.⁸⁹

Im Gegensatz zum Versicherungsregulativ von 1880 wartete das Versicherungsregulativ von 1896 – wie später auch jenes von 1921⁹⁰ – mit Regelungen bezüglich ausländischen Versicherungsanstalten auf, die in Österreich zulässiger Weise das Versicherungsgeschäft betrieben haben. Diese sollten für ihr gesamtes und für ihr österreichisches Versicherungsgeschäft Rechnung legen. Dabei gelangten die Bestimmungen über die Rechnungslegung (§§ 31 ff. Versicherungsregulativ von 1896 und 1921) sinngemäß zur Anwendung. Dem Ministerium des Inneren war es darüber hinaus ein großes Anliegen, dass ausländische Versicherungsunternehmen im Rechnungsabschluss (mit Ausnahme der Betriebsrechnung) einen detaillierten Nachweis darüber erbringen, durch welche inländischen Prämienreserven das österreichische Versicherungsgeschäft gedeckt war. Sollte es aus rechnungslegungstechnischen Gründen dem ausländischen Versicherungsunternehmen unmöglich sein, die Bestimmungen der gegenständlichen Versicherungsregulative einzuhalten, so konnten Ausnahmen veranlasst werden, wenn dies der Sitzstaat der Versicherungsanstalt reziprok auch für die österreichischen Versi-

⁸³ Vgl. § 31 Versicherungsregulativ von 1896, § 31 Abs. 1 und 2 Versicherungsregulativ von 1921.

⁸⁴ Das Versicherungsregulativ von 1921 normierte im § 33 I Z 12 und 13 leg. cit. noch Spezialvorschriften für Lebensversicherungen von sog. Erbgesellschaften (§ 18 leg. cit.).

⁸⁵ Vgl. AJ (1881), S. 260.

⁸⁶ Vgl. AJ (1881), S. 262.

⁸⁷ In diesem Zusammenhang darf erwähnt werden, dass etwa § 39 des Statutes der Donauversicherung bereits ab den 1870er Jahren ein genaues Schema für die Aufstellung der Gewinn- und Verlustrechnung enthielt und zwar bezüglich der Ausgaben getrennt für die Elementar- und Lebensversicherung. Nach Max Leimdörfer kann dieses Schema als Vorläufer jener amtlichen Formulare gelten, die nach der Einführung der materiellen Staatsaufsicht mit dem Versicherungsregulativ von 1880 in Österreich Allgemeingültigkeit erhielten. Vgl. Leimdörfer (1967), S. 30.

⁸⁸ RGBL. Nr. 343/1896.

⁸⁹ Vgl. § 37 Versicherungsregulativ von 1896.

⁹⁰ BGBl. Nr. 141/1921.

cherungsunternehmen zuließ. Jedenfalls waren aber die Nachweise der ausländischen Versicherungsgesellschaften in österreichischer Währung oder mit fixen gesetzlichen Umrechnungskursen⁹¹ aufzustellen.⁹² Im Versicherungsregulativ von 1921 klang das Ganze dann bereits deutlich obligatorischer. Hinsichtlich des Gesamtgeschäftes der ausländischen Versicherungsanstalten waren der Rechenschaftsbericht und der Rechnungsabschluss in der im Heimatstaat verwendeten Fassung aufzulegen, vorzulegen und zu veröffentlichen. Statistische Daten waren des Weiteren dann vorzulegen, wenn dies die österreichische Aufsichtsbehörde gefordert hat. All diese Unterlagen hatten zumindest in der Originalwährung eingereicht zu werden.⁹³

Eine weitere erwähnenswerte Besonderheit sei an dieser Stelle ebenfalls noch angeführt. In den Versicherungsregulativen wurde den Versicherungsgesellschaften ein relativ großer autonomer Gestaltungsspielraum zuerkannt, wie sie einzelne Geschäftsvorgänge in den Rechnungsabschluss aufnehmen konnten. Wichtig war diesfalls allerdings eine einheitliche Vorgehensweise, die statutarisch zu verankern war und unter Genehmigungsvorbehalt der Aufsichtsbehörde stand. So blieb es der staatlichen Verwaltung vorbehalten, aus wichtigen Gründen einzelne Abweichungen von den Bestimmungen über den Rechnungsabschluss bzw. den Rechenschaftsbericht zu bewilligen.

Für die Staatsaufsicht über Versicherungsanstalten wurde im Ministerium des Inneren – wie gesagt – ein „Versicherungstechnisches Büro“ installiert. Für die Beratung über wichtige Versicherungsangelegenheiten wurde die Möglichkeit einer Einberufung eines aus Fachmännern bestehenden Beirats geschaffen.⁹⁴

Das Versicherungsregulativ von 1921 enthielt darüber hinaus noch Rückwirkungen auf den soeben zu Ende gegangenen 1. Weltkrieg. Für die schwer in Mitleidenschaft gezogenen Lebensversicherungsunternehmen wurden darin gesetzliche Neuregelungen geschaffen.⁹⁵ So blieb es zulässig, in den Bilanzen der Rechnungsjahre, die in den Zeitraum bis einschließlich des Kalenderjahres 1926 fielen, die seit 1914 ausgegebenen Kriegsanleihen mit dem Anschaffungspreis in die Bilanz einzustellen. Diese Regelung kam auch für die Staatsanleihen, zunächst für die vierprozentige Losanleihe 1920, der Republik Österreich zur Anwendung, die gegen die Kriegsanleihen gewechselt bzw. gezeichnet werden konnten. Für die Staatsanleihen war jener Wert anzusetzen, der sich auf Grund des eingezahlten Bargeldes und des Anschaffungspreises der zur Zeichnung verwendeten Kriegsanleihen ergab.⁹⁶ Als Versicherungsaufsichtsbehörde fungierte im Rahmen des Versicherungsregulativs von 1921 das neu geschaffene Bundesministerium für Inneres und Unterricht.⁹⁷

⁹¹ RGBL. Nr. 126/1892.

⁹² Vgl. § 36 Versicherungsregulativ von 1896.

⁹³ Vgl. § 36 Abs. 2 Versicherungsregulativ von 1921.

⁹⁴ Vgl. § 34 Versicherungsregulativ von 1880. Die Möglichkeit des Beirates wurde auch von den beiden Nachfolgern, den Versicherungsregulativen von 1896 und 1921, beibehalten. Das Versicherungsregulativ von 1921 hielt für die Konstituierung dieses Beirats sehr genaue Bestimmungen parat. Vgl. dazu etwa §§ 54 – 59 Versicherungsregulativ von 1921.

⁹⁵ Vgl. Fenyves / Korinek (1999), S. 160.

⁹⁶ Vgl. § 33 II Abs. 2 Versicherungsregulativ von 1921.

⁹⁷ Vgl. § 37 Abs. 1 Versicherungsregulativ von 1921.

Erwähnenswert in diesem Zusammenhang ist auch der Zusammenbruch der Lebensversicherungsgesellschaft „Phönix“ im Jahr 1936, der zur Erlassung einer Reihe von neuen speziellen Gesetzen führte.⁹⁸ Aus organisatorischer Sicht wurde die Zuständigkeit für die Versicherungsaufsicht dem Bundesministerium für Finanzen übertragen.⁹⁹

3.4. Das deutsche Versicherungsaufsichtsgesetz 1931 als 2. Rechnungslegungssystem

Am 1. März 1939 wurde das deutsche Versicherungsaufsichtsgesetz von 1931¹⁰⁰ samt einigen Nebenbestimmungen im heutigen österreichischen Staatsgebiet in Kraft gesetzt und damit gleichzeitig das Versicherungsregulativ von 1921 derogiert.¹⁰¹ Die Charakteristika des in Österreich neu eingeführten Versicherungsaufsichtsrechts sahen eine wesentliche Vertiefung und Ausweitung der materiellen Staatsaufsicht für die Versicherungsunternehmen vor. Im Zusammenhang mit der Rechnungslegung scheinen hierbei insbesondere zwei Aspekte erwähnenswert. Erstens wurde erstmals die jährliche Pflichtprüfung durch einen Abschlussprüfer statuiert. Darüber hinaus wurde der Versicherungsaufsichtsbehörde die Pflicht auferlegt, mindestens alle fünf Jahre eine Prüfung durchzuführen.¹⁰² Die Ära des deutschen Versicherungsaufsichtsgesetzes endete nicht etwa mit der Wiedererlangung der österreichischen Souveränität im Jahr 1945. Nein, das deutsche Versicherungsaufsichtsgesetz blieb aufgrund der Rechtsüberleitung vom 8. Mai 1945¹⁰³ bis zum Jahr 1978 die maßgebliche aufsichtsrechtliche Grundlage in Österreich. Nachdem 2. Weltkrieg wurde die Aufsichtskompetenz vom sich in einer notwendigen Umstrukturierungsphase befindlichen „Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung“ wieder auf das Bundesministerium für Finanzen übertragen.¹⁰⁴

Die §§ 55 – 64 dVAG, welche wiederum als *leges speciales* zum allgemeinen Aktien- und Handelsrecht galten, beinhalteten Regelungen über die Buchführung, Rechnungslegung und Bewertung von Aktiva wie Passiva der Versicherungsunternehmungen. Daran ließ u.a. auch § 36 a dVAG keinerlei Zweifel, der diese Systematik des Versicherungsaufsichtsrechts auch *expressis verbis* herausstrich und dankenswerter Weise gleich die jeweiligen konkreten Paragraphen des deutschen Aktiengesetzes mitanführte.¹⁰⁵ Wie bei solchen Verweisungsregelungen jedoch üblich galten die Bestimmungen des Aktienrechts subsidiär, was wiederum auch ganz im Sinne der Rechtsnatur des deutschen Versicherungsaufsichtsgesetzes lag.¹⁰⁶ Allgemeiner Telos dieser Regelungen, die im 4. Kapitel des deutschen Versicherungsaufsichtsgesetzes mit dem Titel „Geschäftsführung der Versicherungsunternehmungen“

⁹⁸ Vgl. Braumüller (1999), S. 10 – 11.

⁹⁹ BGBl. Nr. 107/1936.

¹⁰⁰ dRGBL. I, S. 315/1931; im Folgenden dVAG (dRGBL. I, S. 315/1931 i.d.F. dBGBL. I, S. 501/1954) abgekürzt.

¹⁰¹ Dies geschah mit der „Verordnung zur Einführung von Vorschriften über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmungen im Land Österreich“ vom 28. Februar 1939, (dRGBL. I, S. 365/1939).

¹⁰² Vgl. Büchner (1952), S. 24 – 26.

¹⁰³ Vgl. § 2 R-ÜG (StGBL. Nr. 6/1945).

¹⁰⁴ Vgl. § 34 Behörden-ÜG (StGBL. Nr. 94/1945).

¹⁰⁵ § 36 a dVAG sei hier in diesem Zusammenhang im ganzen Wortlaut wiedergegeben: „Für die Rechnungslegung gelten unbeschadet der Anordnungen der Aufsichtsbehörde nach § 55 Abs. 2 die §§ 125 bis 129, 131 Abs. 2, 3, 4, 5, 6 und 7, § 132 Abs. 2, §§ 133, 143 und 144 des Aktiengesetzes entsprechend.“

¹⁰⁶ Vgl. Kraus (1971), S. 188 – 189.

verortet waren, war es den Grundsatz der allgemeine Transparenz in der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen hervorzuheben und damit eine Verknüpfung mit der Zweckdefinition des § 55 dVAG herzustellen, nach dem die Rechnungslegung möglichst ausführlich und durchsichtig ausgestaltet werden sollte. Der genaue Wortlaut des Abs. 1 dieser eben erwähnten Gesetzesbestimmung lautete wie folgt: *„Die Bücher einer Versicherungsunternehmung sind jährlich abzuschließen; auf Grund der Bücher sind für das abgelaufene Geschäftsjahr ein Rechnungsabschluß und ein Jahresbericht anzufertigen und der Aufsichtsbehörde einzureichen; der Jahresbericht hat die Verhältnisse und die Entwicklung der Unternehmen darzustellen.“*

Die zentrale Bestimmung dieses Unterabschnittes bildete jedoch § 55 Abs. 2 dVAG als Ermächtigungsnorm der Aufsichtsbehörde, die darin für kompetent erklärt wurde, *„Näheres über Fristen sowie über Art und Form des Rechnungsabschlusses und des Jahresberichts zu bestimmen.“* Erich Pröller charakterisierte diese Möglichkeit der Versicherungsaufsichtsbehörde zur Erlassung von detaillierten Sondervorschriften als eine „Rechtsverordnungsermächtigung“. Die auf diesem Weg erlassenen Sondervorschriften gingen allgemeinen, also nicht ausschließlich für Versicherungsunternehmen geltenden, gesetzlichen Rechtsvorschriften über Buchführung und Rechnungslegung voran.¹⁰⁷

Das österreichische Bundesministerium für Finanzen, in seiner damaligen Funktion als Versicherungsaufsichtsbehörde, hat von diesem Recht Gebrauch gemacht und die Rechnungslegungsvorschriften von 1960 geschaffen, die am 19. Jänner 1961 in Geltung getreten sind und für das Geschäftsjahr 1960 erstmals auch anzuwenden waren.¹⁰⁸ Als angestrebtes Ziel galt es damals im Spannungsverhältnis zwischen der gewünschten Transparenz und einer möglichst geringen Beeinflussung der Wettbewerbsverhältnisse am Versicherungsmarkt zu reüssieren. Des Weiteren erwähnenswert scheint es, dass mit § 55 Abs. 2 dVAG das Bundesministerium für Finanzen zwar Rechtsverordnungen über den Inhalt und die Aufstellungserfordernisse des Jahresabschlusses¹⁰⁹, nicht jedoch über die sich am Aktienrecht orientierende Abschlussprüfung erlassen durfte.¹¹⁰

Das Auffinden des eben zitierten Erlasses stellte den Autor vor so manche Schwierigkeit.¹¹¹ Die offizielle Verlautbarung des Bundesministeriums für Finanzen beschränkte sich nämlich auf einen Hinweis der neuen Vorschriften in den Veröffentlichungen des Bundesministeriums für Finanzen betreffend die Vertragsversicherung (VerBMF). Die Vorschriften selbst blieben aber unveröffentlicht

¹⁰⁷ Vgl. Pröller (1961), S. 382.

¹⁰⁸ Der offizielle und genaue Titel des Erlasses lautete wie folgt: „Vorschriften der vom Bundesministerium für Finanzen als Versicherungsaufsichtsbehörde beaufsichtigten Versicherungsunternehmungen mit Ausnahme der kleinen Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit“ (Erl. des BMF vom 12. Jänner 1961, Z 5.440-19/61). Im Sinne der Textökonomie sollen diese Vorschriften im Folgenden mit „Rechnungslegungsvorschriften von 1960“ zitiert werden. In Ermangelung genauer Seitenanzahlen muss im Weiteren eine genauere Referenzierung unterbleiben.

¹⁰⁹ So wurden in den gegenständlichen Rechnungslegungsvorschriften genaue inhaltliche Richtlinien für die Aufstellung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung erlassen. Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

¹¹⁰ Vgl. Kraus (1971), S. 190.

¹¹¹ Letztlich wurde dieser im österreichischen Staatsarchiv fündig.

und wurden den betroffenen Versicherungsunternehmen in einem allgemeinen Rundschreiben des Verbandes der Versicherungsanstalten Österreichs zur Kenntnis gebracht.¹¹²

Ein Grund hierfür mag u.a. darin bestanden haben, dass zum damaligen Zeitpunkt sämtliche Fachleute unisono darin übereinstimmten, dass diesen Vorschriften letztlich nur ein provisorischer Charakter beschieden sein würde; wie man aus retrospektiver Sicht heute sagen kann: eine handfeste Fehleinschätzung.¹¹³ Sie blieben nämlich grosso modo bis zum Inkrafttreten des Versicherungsaufsichtsgesetzes im Jahr 1978 in Geltung. Die Vorschriften galten – wie schon aus ihrer Betitelung geschlossen werden konnte – für alle der Versicherungsaufsichtsbehörde unterstellten Versicherungsunternehmen, außer für die zumeist kleineren Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, für die auf der Rechtsgrundlage von § 157 dVAG besondere Rechtsvorschriften galten.¹¹⁴

Gleich zu Beginn dieser Bestimmungen wurde der Anwendungsbereich und Gegenstand der Rechnungslegungsvorschriften klar und genau definiert. Folgende Punkte waren diesbezüglich mitumfasst:

- I. der Rechnungsabschluss (§ 55 Abs. 1 dVAG);
- II. der Jahresbericht, der gemäß § 55 Abs. 1 dVAG die Verhältnisse und die Entwicklung der Unternehmung darzustellen hat;
- III. der Druckbericht, das heißt, der im Sinne des § 55 Abs. 3 dVAG für die Mitteilung an die Versicherten oder für die Veröffentlichung bestimmte Rechnungsabschluss und Jahresbericht;
- IV. die Veröffentlichung des Rechnungsabschlusses in den in der Satzung der Unternehmung vorgesehenen Blättern;
- V. der Bericht an die Versicherungsaufsichtsbehörde über den Rechnungsabschluss und die diesbezüglichen, der Versicherungsaufsichtsbehörde einzureichenden Vordrucke und sonstige Nachweisungen und Erläuterungen.

Dem aufmerksamen Leser des sich im Anhang befindlichen Bilanzschemas dieses Rechnungslegungssystems werden dabei zwei systemfremde Positionen ins Auge stechen, die auf eine spezielle innerösterreichische Konstellationen beruhen und im Zusammenhang mit der finanziellen Rekonstruktion des österreichischen Versicherungssektors nach dem 2. Weltkrieg standen:

¹¹² Vgl. Wälder (1967), S. 184 – 185.

¹¹³ Interessant in diesem Kontext ist der Kommentar Johannes Wälders, der zu dieser Thematik im Jahr 1965 schon Folgendes anmerkte: „Das gemeinsame und Jahre dauernde Bemühen der Aufsichtsbehörde, des Verbandes der Versicherungsanstalten Österreichs und der Wirtschaftsprüfer um die neuen Rechnungslegungsvorschriften hat offensichtlich nicht (Hervorhebung durch den Autor) zu einem endgültigen und langfristigen Ergebnis geführt. Die Aufsichtsbehörde hat nämlich von vornherein in Aussicht gestellt in längstens zwei Jahren Verbesserungen der Rechnungslegungsvorschriften zu erwägen. Inzwischen findet auch eine Revision statt. Die Aufsichtsbehörde hat mitgeteilt, daß die Rechnungslegungsvorschriften möglicherweise schon im Lauf des Jahres 1965 in neuer Fassung erscheinen und voraussichtlich auch veröffentlicht werden. Die jetzigen Vorschriften stellen also nur ein Provisorium dar.“ Wälder (1967), S. 185.

¹¹⁴ Vgl. Kraus (1971), S. 190.

- Forderungen an den Bund gem. § 18 VWG¹¹⁵ und § 6 Abs. 1 BGBI. Nr. 130/58¹¹⁶ (Bilanzposition A VIII)
- Rücklage gem. § 26 VWG (Bilanzposition P II 2)

Nach dem Krieg zählten die Versicherungsunternehmen zu den – zugegebenermaßen zahlreichen – großen Verlierern der Kriegswirren. Einerseits wurde ihre Infrastruktur (u.a. Beschädigung von Betriebsgebäuden, Verlust von Mitarbeitern und Versicherungsunterlagen) stark in Mitleidenschaft gezogen und andererseits wurden diverse Kapitalanlagen – bekanntermaßen eine wesentliche Voraussetzung zur Aufrechterhaltung des Versicherungsbetriebes – stark zerstört oder zumindest erheblich beschädigt.¹¹⁷

Das Bundesministerium für Finanzen hat mit einem Erlass im Jahre 1947¹¹⁸ allen Versicherungsunternehmen in Österreich untersagt, ihre Rechnungsabschlüsse zu publizieren. Sogar die unternehmensinterne Feststellung durch den Aufsichtsrat oder die Hauptversammlung hatte von diesem Zeitpunkt an zu unterbleiben. Argumente für diese aus heutiger Sicht sehr weit reichend erscheinende Maßnahme waren sowohl die Ungewissheit vieler Versicherungsunternehmen über die genaue Höhe und Bestandskraft ihrer Aktiva (zweifelhafte Kapitalanlagen) und Passiva (fragliches Ausmaß der Verpflichtungen), als auch die begründete Sorge über den erforderlichen Vertrauensschutz der notleidenden Versicherungsbranche in der öffentlichen Wahrnehmung. In der unmittelbaren Nachkriegszeit gab es also – mit der Ausnahme von neu gegründeten Versicherungsanstalten – weder Handels- noch Steuerbilanzen.¹¹⁹

Das Ende der Ausnahmeregelungen und hiermit die Rückkehr zur allgemeinen Publizität konnte erst durch den Erlass des Versicherungswiederaufbaugesetzes (VWG) erreicht werden, welches mit dem 1. Oktober 1955 in Kraft trat. Dieses Gesetz offerierte den Versicherungsunternehmen die Möglichkeit, die turbulenten Nachkriegsjahre des Dezenniums 1945 bis 1955 bilanziell zu überbrücken und nach umfangreicher Bereinigung der Aktiva wie Passiva mit dem 1. Jänner 1955 einen Neuanfang zu starten. Im angeführten Zeitraum zwischen 1945 bis 1955 durften Versicherungsunternehmen, die bereits vor dem 11. März 1938 existiert haben, nur einen einzigen Abschluss, die sog. „Rekonstruktionsbilanz“ samt Gewinn- und Verlustrechnung erstellen, worauf mit dem 1. Jänner 1955 die sog. „Schillingseröffnungsbilanz“ anzuschließen war. Letztgenannte verfolgte den Zweck, die in der Bilanz der österreichischen Unternehmen aufscheinenden Wertansätze, welche infolge der seit dem Kriegsende eingetretenen Inflation nahezu überholt waren und daher nicht mehr den realen Wiederbeschaf-

¹¹⁵ BGBI. Nr. 185/1955.

¹¹⁶ BGBI. Nr. 130/1958. Aufgrund des sperrigen Titels „Regelung vom Deutschen Reiche eingezogener Ansprüche aus Lebensversicherungen“ wird der auch in der Literatur und in den Bilanzschemata gebräuchliche Ausdruck der Bundesgesetzblattangabe verwendet.

¹¹⁷ Allein durch die Umstellung der Währung (Bundesgesetz über die Verringerung des Geldumlaufs und der Geldanlagen bei Kreditunternehmungen (Währungsschutzgesetz, BGBI. Nr. 250/1947)) erlitten die Versicherungsunternehmen eine Abschöpfung von rund 60 % ihres Guthabens, was nach Angabe des Bundesministeriums für Finanzen ungefähr ein Zehntel des Gesamtvermögens ausmachte. Vgl. auch VerBMF (1955), Nr. 2, S. 9.

¹¹⁸ Vgl. Erl. des BMF vom 8. Dezember 1947, (Z 19/1947).

¹¹⁹ Vgl. Kraus (1971), S. 194.

fungskosten entsprachen, den geänderten Verhältnissen anzupassen. Erst danach konnten die Bilanzen wiederum als Grundlage für eine richtige Steuerkalkulation¹²⁰ dienen. Die „Rekonstruktionsbilanz“ hatte eine große Bedeutung vor allem für die Lebensversicherungsunternehmen. Diese traf naturgemäß die Entwertung ihrer Kapitalanlagen am schwersten. Sie waren darüber hinaus auch bis zum Jahr 1955 an empfindliche Auszahlungsbeschränkungen gebunden. Der Staat begab für die Lebensversicherungen, die im Rahmen der „Rekonstruktionsbilanz“ einen Verlust auswiesen, Bundesschuldverschreibungen mit langjährigen Rückzahlungsverpflichtungen.¹²¹ Reine Schadenversicherungen erhielten demgegenüber keine staatlichen Vergütungen. Gemischte Gesellschaften erhielten Staatshilfe nur für deren Lebensversicherungsgeschäft.¹²²

Um die katastrophalen Begleiterscheinungen des Krieges einigermaßen kompensieren zu können, kam es darüber hinaus zur Beschlussfassung eines umfangreichen Maßnahmenpakets. Zwei dieser Schritte, die damals zum Schutz der Versicherungsunternehmen gesetzt wurden, seien nun im Folgenden noch näher dargestellt.^{123,124}

- 1) Regelungen der Zahlungsverpflichtungen: Die Verpflichtungen gegenüber ihren Kunden mussten im Zeitraum zwischen 1945 bis 1955 aufgrund von realpolitischen wie ökonomischen Notwendigkeiten einerseits und der Sanierungsbedürftigkeit der Versicherungsunternehmen andererseits des Öfteren angepasst werden. Anfangs mussten daher die Zahlungen der Versicherungsunternehmer an ihre Kunden auf ein Minimum reduziert werden, um die angeschlagene Liquidität der Versicherungsbranche einigermaßen aufrecht erhalten zu können. Diese wirtschaftliche Notlage normalisierte sich jedoch außerhalb der Lebensversicherungssparte relativ rasch, sodass ebendort Zahlungsbeschränkungen schnell wieder aufgehoben werden konnten. Mit der Zweiten Versicherungsüberleitungsverordnung aus dem Jahre 1947¹²⁵ wurde den Versicherungsunternehmen für Versicherungsverträge, die nach dem 1. Jänner 1946 abgeschlossen worden waren, gestattet, zukünftig wieder die vollen Leistungen zu erstatten. Die Leistungen aus alten Lebensversicherungsverträgen sollten jedoch analog zum allgemeinen Verhältnis der Geldabschöpfung vermindert werden. Die zahlreichen gesetzten Bestimmungen trugen dabei sowohl versicherungstechnische als auch sozialpolitische Charakterzüge. Der endgültige Schlusstrich unter diesem Bündel an Maß-

¹²⁰ Die Regierungsvorlage zum Versicherungswiederaufbaugesetz beinhaltete ein – aus heutiger Sicht – weiteres Kuriosum. Der eben schon beschriebene zehnjährige Rechnungszeitraum, auf dem auch die oben genannte „Rekonstruktionsbilanz“ basierte, galt als nur ein Steuerjahr, von dessen Ertrag die Steuer nach den für die Veranlagung des Jahres 1954 allgemein gültigen Bestimmungen zu veranlagten war. Zur Stärkung der angeschlagenen Eigenkapitalsituation durften Versicherungsunternehmen erstmals in dieser eben beschriebenen „Rekonstruktionsbilanz“ und letztmals im Jahresabschluss 1964 eine steuerfreie Rücklage bilden (Rücklage gem. § 26 VWG – Passivposten II 2), die vom vollen Gewinn der „Rekonstruktionsbilanz“ und 20 % vom Gewinn der Folgejahre gespeist wurde, jedoch auf einen Höchstbetrag von maximal 10 % der Eigenbeitragsprämien limitiert war. Vgl. EB zur RV des VWG, in: VerBMF (1955), Nr. 2, S. 19.

¹²¹ Siehe dazu im Detail FN 126 und 128.

¹²² Vgl. Eberhart (1993), S. 81.

¹²³ Vgl. Wälder (1967), S. 197 – 200.

¹²⁴ Die nun angeführten Punkte betrafen die Rechnungslegung nur indirekt. Dennoch sollen sie an dieser Stelle angeführt werden, da sie die Jahresabschlüsse der damaligen Zeit in nicht unerheblichem Maße beeinflussten.

¹²⁵ BGBl. Nr. 43/1947.

nahmen wurde dann durch das Versicherungswiederaufbaugesetz aus dem Jahr 1955 gezogen, welches die Verpflichtungen aus den Lebensversicherungsverträgen determinierte und die Berechnung der Versicherungsleistung auf Grundlage von folgenden drei Teilaspekten festlegte:

- a) aus einer Grundleistung, die im Großen und Ganzen 40 % der bis zum Jahr 1946 erworbenen Ansprüche ausmachte;
 - b) aus einem Differenzbetrag, der sich aus dem Unterschied von Grundleistung und festgelegter Mindestleistung ergab;
 - c) und aus einer Mehrleistung, die von der Zahl der ab 1946 eingezahlten Prämien abhing.
- 2) Vergütungen des Bundes: Die Vermögensverhältnisse der Versicherungsunternehmen erlaubten es nach Kriegsende nicht, dass diese all ihre Verpflichtungen aus eigenen Mitteln hätten erfüllen können. Sie waren daher auf fremde Hilfe angewiesen, die ihnen der Bund aufgrund ihrer volkswirtschaftlichen Bedeutung auch genehmigte. Auf der einen Seite wurden Lebensversicherungsunternehmen, die bereits vor dem 11. März 1938 zum inländischen Geschäft in Österreich zugelassen waren, die Mehrleistungen gegenüber der Grundleistung aus den Versicherungsverträgen vergütet und zwar unabhängig davon ob die Mehrleistungen bereits erbracht wurden (Mehrleistungen A¹²⁶) oder diese noch ausstanden (Mehrleistungen B¹²⁷). Als eine Ersatzleistung für diese Vergütungen durch den Bund mussten die Versicherungsunternehmen, die die Sparte der Lebensversicherung betrieben, seit 1955 jährlich 1 % der Prämien des direkten inländischen Lebensversicherungsgeschäftes des jeweiligen Vorjahres abführen. Dies konnte entweder in bar oder durch eine entsprechende Aushändigung von Bundesschuldverschreibungen der Serie II geleistet werden. Andererseits waren alle Versicherungsunternehmen, die vor dem 11. März 1938 zugelassen waren, verpflichtet an der Jahreswende 1954/1955 eine besondere Vermögensbilanz – die schon oben erwähnte „Rekonstruktionsbilanz“ – unter folgenden speziellen Prämissen aufzustellen:
- spezielle Bewertungsvorschriften des BMF;
 - Einbeziehung der Vergütung der Mehrleistungen;
 - Berücksichtigung lediglich des voll eingezahlten Eigenkapitals bis zum Jahr 1944.

¹²⁶ Die Gesellschaften erhielten in der Höhe der „Mehrleistungen A“ Bundesschuldverschreibungen der Serie II unter den folgenden nachstehenden Bedingungen: Veräußerungsverbot; beschränkte Möglichkeit der Verpfändung; Verzinsung von 4 %; Tilgung in der Zeit von 1956 bis 1976 mit jährlich $\frac{1}{20}$ des Nennbetrages und mindestens 1 % der Prämien des direkten inländischen Lebensversicherungsgeschäftes des Vorjahres. Vgl. Wälder (1967), S. 198 – 199.

¹²⁷ Für die sog. „Mehrleistungen B“ wurde den Gesellschaften eine unverzinsliche „Forderung an den Bund“ (Aktivposten VIII) zuerkannt, die bei entsprechender Fälligkeit dieser Mehrleistungen vom Bund vergütet wurde.

In Höhe einer sich möglicherweise ergebenden Unterdeckung wurden den Versicherungsunternehmen Bundesschuldverschreibungen der Serie I¹²⁸ übergeben. Die betroffenen Versicherungsunternehmen sollten daraufhin binnen 15 Jahren Gegenleistungen erbringen, die einerseits der zuvor bezogenen Vergütung entsprachen, jedoch andererseits mit dem Betrag des eingezahlten Eigenkapitals bis zum Jahr 1944 limitiert waren. Die Leistungen konnten wiederum in bar oder mit Bundesschuldverschreibungen der Serie I erfüllt werden.

Nach der juristischen und theoretischen Darstellung der Rechnungslegung sei an dieser Stelle ein kleiner Exkurs in die damalige Versicherungsaufsichtspraxis erlaubt. Die im Dezember 1963 vom Bundesministerium für Finanzen herausgegebene Versicherungsstatistik¹²⁹ vermochte als neuartige, nützliche Informationsquelle, einen Einblick in die Handhabung der Rechnungslegungsvorschriften durch die Versicherungsunternehmen zu gewähren. Sehr bewährt hatte sich die vom Bundesministerium für Finanzen gewählte Form eines einheitlich gestalteten Berichtes, der eine bessere Vergleichbarkeit der einzelnen Rechnungsabschlüsse untereinander erleichterte. Im Unterkapitel „Bilanz“ wurden beispielsweise die Zugehörigkeit einzelner Positionen zu den verschiedensten Posten der Aktiva oder der Passiva erläutert, während bei den Erfolgsrechnungen vor allem vergleichende Ergebnisse der einzelnen Versicherungsabteilungen andiskutiert wurden. So gab etwa der Ausweis der Prämien einen ersten Einblick in das Geschäft der Versicherungsunternehmen. Neben der Nettoprämie, die als eine einzelne Gesamtsumme aufschien, wurden die Bruttoprämien bei der Darstellung folgendermaßen aufgeteilt:

- direktes Geschäft des Inlandes;
- direktes Geschäft des Auslandes;
- indirektes Geschäft des Inlandes;
- indirektes Geschäft des Auslandes.

3.5. Das Versicherungsaufsichtsgesetz 1978 als 3. Rechnungslegungssystem

Die Arbeiten an einer Neufassung des österreichischen Versicherungsaufsichtsrechts begannen schon bald nach Kriegsende, kamen aber lange Zeit über das Entwurfsstadium nicht hinaus.¹³⁰ Im Laufe der Zeit gelangte der österreichische Gesetzgeber zur Ansicht, dass man zunächst die Neuerlassung des Aktiengesetzes abwarten sollte, da ja das Versicherungsaufsichtsrecht Spezialbestimmungen bzw. Gesetzesverweise zum Aktiengesetz enthalten sollte. Das Aktiengesetz wurde schließlich 1965 erlassen.¹³¹ Dennoch dauerte es über eine Dekade bis schließlich die Verhandlungen zur Erlassung des „Bundesgesetzes über den Betrieb und die Beaufsichtigung der Vertragsversicherung“ am 18. Oktober

¹²⁸ Diese entsprachen vollständig jenen der gerade eben behandelten der Serie II (vgl. FN 126) mit der Ausnahme, dass der 15-jährige Tilgungsplan jährlich gleiche Annuitäten vorsah.

¹²⁹ Vgl. VerBMF (1963), Nr. 1.

¹³⁰ Erwähnenswert sind in diesem Zusammenhang die BMF-Entwürfe 1952 (Z 45.893-19/52) und 1953 (Z 49.933-19/53).

¹³¹ BGBl. Nr. 98/1965. Vgl. dazu *Braumüller* (1999), S. 12.

1978 führten und es damit zu einer umfassenden Neuordnung des österreichischen Versicherungsaufsichtsrechts kam.¹³² Es trat mit 1. Jänner 1979 in Kraft.

Inhaltlich wollte man am bestehenden System des Versicherungsaufsichtsrechts festhalten, da dieses sich in der Praxis durchaus bewährt hatte. So strebte man u.a. auch nur Änderungen an, um den österreichischen gegenwärtigen rechtlichen und tatsächlichen Verhältnissen besser entsprechen zu können. Auch auf dem Gebiet der Rechnungslegung wollte bzw. musste man einige „Kann-“ in „Mussbestimmungen“ umwandeln.^{133,134}

Das neue Versicherungsaufsichtsgesetz des Jahres 1978 bewirkte auch für die Rechnungslegung einige Veränderungen. Diese wurde im 2. Abschnitt des vierten Hauptstücks („Geschäftsführung der Versicherungsunternehmen“) verortet und sollte bis zur Übernahme der europäischen Rechnungslegungsvorschriften dort situiert bleiben. Der Abschnitt über die Rechnungslegung enthielt – wie schon bisher – all jene Bestimmungen, die auf die besonderen Erfordernisse und Eigenheiten der Vertragsversicherungsunternehmen abzielten. Nach der Einführung des Versicherungsaufsichtsgesetzes wurde dieses – bis zum Inkrafttreten der europäischen Rechnungslegungsvorschriften – zwei Mal tiefgehend novelliert. Es waren dies auf der einen Seite die auch für die Rechnungslegung relevante Novelle des Jahres 1986.¹³⁵ Andererseits führte auch die Einführung des neuen 3. Buches des Handelsgesetzbuches¹³⁶ und das damit einhergehende Begleitgesetz über die Rechnungslegung vom 28. Juni 1990 (RLG)¹³⁷ zu Adaptionen im Versicherungsaufsichtsgesetz von 1978. In der Regierungsvorlage zum eben zitierten Rechnungslegungsgesetz zeigte sich der Gesetzgeber noch durchaus optimistisch, dass sich die bevorstehenden Anpassungen durch die – zu diesem Zeitpunkt noch in Ausarbeitung befindliche – EWG-Richtlinie problemlos in die neu geschaffene Systematik werden einfügen lassen.¹³⁸ Mit dieser Einschätzung hat sich der Gesetzgeber jedoch – wie später noch darzustellen sein wird – grundlegend getäuscht.¹³⁹

Ganz allgemein betonte Robert Pollak, der den ersten umfassenden Kommentar zum neu geschaffenen Versicherungsaufsichtsgesetz verfasste, dass zur Aufklärung der Öffentlichkeit sowie der Versicherungsnehmer Abweichungen von den herkömmlichen Rechnungslegungsvorschriften so formuliert wurden, dass sie dennoch nichts an ihrem Informationswert einbüßen sollten.¹⁴⁰

¹³² BGBl. Nr. 569/1978. Bezugnehmend auf das 3. Rechnungslegungssystem wird das Versicherungsaufsichtsgesetz in dieser Arbeit als VAG 1978 (BGBl. Nr. 569/1978 i.d.F. BGBl. Nr. 558/1986) abgekürzt.

¹³³ Dies war vor allem notwendig, weil das Legalitätsprinzip in Österreich – anders als in Deutschland – einen strengeren Maßstab der Behörden an die Gebundenheit von Gesetzen legt. Vgl. auch *Fenyves / Korinek* (1999), S. 161.

¹³⁴ Damit wurde der autonome Gestaltungsspielraum der Versicherungsunternehmen im Rahmen der Rechnungslegung erheblich eingeschränkt.

¹³⁵ BGBl. Nr. 558/1986. Die erste substantielle Änderung des VAG 1978 statuiert u.a. die Anzeigepflicht des Abschlussprüfers.

¹³⁶ dRGBL., S. 219/1897 i.d.F. BGBl. Nr. 370/1982.

¹³⁷ BGBl. Nr. 475/1990.

¹³⁸ Vgl. EB zur RV 1270 BlgNR, 17 GP.

¹³⁹ Vgl. 3.6..

¹⁴⁰ Vgl. *Pollak* (1979), S. 111.

Neben dem Versicherungsaufsichtsgesetz trat im selben Jahr erstmals eine weitere entscheidende Rechtsquelle, nämlich die „Verordnung des Bundesministers für Finanzen über die Rechnungslegung der Vertragsversicherung“¹⁴¹ (zuerst noch RLV, später dann meist RLVVU abgekürzt)¹⁴², die auf Grundlage der Verordnungsermächtigung von § 83 VAG 1978 ergangen ist.

Weitere Präzisierungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes wurden durch sog. „Schreiben des Bundesministeriums für Finanzen“ vorgenommen. Meist wurden dabei im Vorfeld diverse Fragen bzw. Anregungen über die Auslegung von Rechnungslegungsbestimmungen an die Versicherungsaufsichtsbehörde herangetragen, welche diese im Rahmen dieser Schreiben zu beantworten versuchte bzw. darin auch diverse Anordnungen traf. Im Rahmen dieser Magisterarbeit wird vor allem auf ein Schreiben näher einzugehen sein, welches allgemeine Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung zum Inhalt hatte.¹⁴³

Im Jahre 1989 wurde von der Versicherungsaufsichtsbehörde wiederum auch eine Rechnungslegungsrichtlinie erlassen¹⁴⁴, welche nähere und detaillierte Erläuterungen zur externen Rechnungslegung sowie zur Berichterstattung gegenüber der Versicherungsaufsichtsbehörde zum Inhalt hatte.¹⁴⁵ Sie konnte jedoch wegen ihrer kurzen Wirksamkeitsdauer nicht die Bedeutung ihrer Vorgängerbestimmung erlangen, weshalb sie hier zwar der Vollständigkeit halber erwähnt werden soll, ohne jedoch näher ausgeführt zu werden. Materiell wurde diese mit der Neuschaffung des 5. Hauptstückes des Versicherungsaufsichtsgesetzes¹⁴⁶, dem Erlass der neuen RLVVU¹⁴⁷, sowie der Verordnung über die der Finanzmarktaufsichtsbehörde vorzulegenden Angaben (MVVU)¹⁴⁸ derogiert.¹⁴⁹

¹⁴¹ BGBl. Nr. 655/1978.

¹⁴² Zur besseren Abgrenzung verwendet der Autor im Rahmen dieser Magisterarbeit für die „Verordnung des Bundesministers für Finanzen über die Rechnungslegung von Unternehmen der Vertragsversicherung“ vom 4. Dezember 1978 (BGBl. Nr. 655/1978 i.d.F. BGBl. Nr. 684/1986) die frühere Abkürzung RLV.

¹⁴³ Die vollständige Bezeichnung dieses Schreibens lautete wie folgt: „Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung“. Schreiben des Bundesministeriums für Finanzen vom 14. Dezember 1978, (Z 90 0210/4-V/6/78) i.d.F. des Schreibens vom 10. Februar 1981, (Z 90 0210/1-V/6/81). Abgekürzt sollen diese Erläuterungen im Folgenden mit „Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981“ werden.

¹⁴⁴ Vgl. Erl. vom 4. Jänner 1989, (Z 90 0210/1-V/11/89), in: VerBMF (1989), Nr. 1, S. 3.

¹⁴⁵ Hier kann eine inhaltliche Parallele zu den in dieser Arbeit umfangreich dargestellten Rechnungslegungsvorschriften von 1960 gezogen werden.

¹⁴⁶ Vgl. dazu die 2. VAG-Novelle 1991 (BGBl. Nr. 13/1992).

¹⁴⁷ BGBl. Nr. 757/1992.

¹⁴⁸ BGBl. II Nr. 89/2002 i.d.F. BGBl. II Nr. 321/2007.

¹⁴⁹ BGBl. Nr. 758/1992.

3.6. Das Versicherungsaufsichtsgesetz 1978 nach der Novelle 1991 als 4. Rechnungslegungssystem

Die aktuellen Rechnungslegungsvorschriften basieren primär nicht mehr auf nationalem, sondern vielmehr auf europäischem Gemeinschaftsrecht. Von zentraler Bedeutung für den heutigen Regelungsinhalt des Versicherungsaufsichtsgesetzes war dabei die EWG-Verordnung 674/1991¹⁵⁰, die mit dem Ziel der Harmonisierung von gesellschaftsrechtlichen Schutzbestimmungen verabschiedet wurde. Die Versicherungsbilanzrichtlinie ergänzte und spezifizierte auf versicherungstechnische Weise die 4. und 7. gesellschaftsrechtliche Richtlinie¹⁵¹ und normierte dabei abweichende Regelungen für die Versicherungsunternehmen. Mit der Verabschiedung dieser Richtlinie sollte die Harmonisierung auf dem Gebiet der Versicherungsrechnungslegung im Rahmen der EWG ihren Abschluss finden.¹⁵² Die Harmonisierung der Rechnungslegungsvorschriften wird explizit mit der stärkeren internationalen Ausrichtung der Versicherungsunternehmen begründet. Sie war daher systematisch nicht von der Vollen- dung des Binnenmarktes durch die gesellschaftsrechtlichen Richtlinien zu trennen und auch nicht zu- fällig zeitlich eng mit diesen verknüpft.

Ein weiteres zentrales Hauptanliegen war eine – durch die Vereinheitlichung von System und Gliederung der Jahresabschlüsse – bessere Vergleichbarkeit von Versicherungsunternehmen in den verschiedenen Staaten der Gemeinschaft. Für Österreich beispielsweise völlig neuartig war die Erstellung der Gewinn- und Verlustrechnung in Staffelform. Hingegen brachten die Berechnungsgrundsätze für die versicherungstechnischen Rückstellungen durch die Versicherungsbilanzrichtlinie wenig Ver- änderungen, da die meisten von ihnen schon früher hierzulande gegolten haben.¹⁵³

In Art. 2 der Versicherungsbilanzrichtlinie findet sich auch eine Definition ihres breit konzipier- ten Regelungsinhalts. Der Anwendungsbereich der Richtlinie erstreckt sich grundsätzlich auf sämtli- che Versicherungsunternehmen ungeachtet ihrer Rechtsform wie auch der von ihnen betriebenen Ge- schäftsbereiche.¹⁵⁴ In Österreich wurden die Inhalte der Versicherungsbilanzrichtlinie vollständig in das Versicherungsaufsichtsgesetz integriert¹⁵⁵, was zu einer vollkommenen intrasystematischen Um- strukturierung desselben führte.¹⁵⁶ So wurde ein neues 5. Hauptstück „Rechnungslegung und Konzern-

¹⁵⁰ Die offizielle Bezeichnung dieser am 19. Dezember 1991 im Rat der EWG beschlossenen Richtlinie lautet: „Richtlinie über den Jahresabschluß und den konsolidierten Abschluß von Versicherungen.“ Diese wurde später auch unter der heute geläufigen Bezeichnung „Versicherungsbilanzrichtlinie“ bekannt.

¹⁵¹ EWG 78/660 und EWG 83/349, die sog. Bilanz- und Konzernbilanzrichtlinie.

¹⁵² Vgl. Angermayer / Oser (1996), S. 887 und Graf von Treuberg / Angermayer (1995), S. 1 – 3. Zu einer gene- rellen, lesenswerten Einschätzung des europäischen Versicherungsbinnenmarktes und dessen Auswirkung auf Österreich, siehe auch Rudisch (2004).

¹⁵³ Vgl. Baran (1994), S. 239 – 240. Zur teils mangelnden Harmonisierung der Bewertungsgrundsätze siehe 4.4..

¹⁵⁴ Eine detaillierte Darstellung über die gemeinschaftsrechtlichen Rechnungslegungsvorschriften bietet Brau- müller (1999), S. 375 – 403.

¹⁵⁵ An dieser Stelle erlaubt sich der Autor dieser Magisterarbeit eine kritische Anmerkung: Die Systematik des Versicherungsaufsichtsgesetzes i.d.g.F. ist milde ausgedrückt auf dem Gebiet der Rechnungslegung bescheiden. Über kurz oder lang wird man über eine Wiederverlautbarung des Bundesgesetzes nachdenken müssen.

¹⁵⁶ Dies geschah eben durch die 2. VAG-Novelle 1991 (BGBl. Nr. 13/1992); der letzten großen Novelle des VAG, welche die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen grundsätzlich änderte. In Bezugnahme auf das 4. Rechnungslegungssystem wird das Versicherungsaufsichtsgesetz i.d.g.F. mit seiner allgemein gebräuchli- chen Abkürzung VAG abgekürzt.

rechnungslegung“ geschaffen, um damit die Wichtig- und Notwendigkeit der Rechnungslegung als versicherungsaufsichtsrechtliches Instrumentarium noch zusätzlich zu akzentuieren.¹⁵⁷

Nach § 131 Z 5 VAG fällt die Kompetenz der Vollziehung der Vorschriften über das 5. Hauptstück in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministerium für Finanzen, welches demnach als Versicherungsaufsichtsbehörde eingesetzt wurde. Mit dem Finanzmarktaufsichtsbehördengesetz (FMAG)¹⁵⁸ wurde mit April 2002 eine unabhängige Behörde (FMA) ins Leben gerufen, welche ab diesem Zeitpunkt als Versicherungsaufsichtsbehörde fungieren sollte. Abgesehen von dieser strukturellen Änderung blieb jedoch das allgemeine Aufgabenprofil der Versicherungsaufsichtsbehörde annähernd gleich. Neben einer Vielzahl von anderen Angelegenheiten erstreckt sich ihre Kompetenz auch auf die ordentliche wie außerordentliche Prüfung, sowie auf die Aufsicht und Kontrolle von Versicherungsunternehmen.

Eine Verordnungsermächtigung für die Versicherungsaufsichtsbehörde wurde durch den § 85 Abs. 1 VAG abermals in den versicherungsaufsichtsrechtlichen Gesetzeskorpus integriert. Der FMA wurde dabei die Kompetenz zuerkannt über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen besondere Anordnungen treffen zu können, die im Hinblick auf die Eigentümlichkeit des Versicherungsbetriebes, die angemessene Aufklärung der Versicherungsnehmer und der Öffentlichkeit sowie die Erfordernisse der Überwachung der Geschäftsgebarung durch die FMA bei der Vollziehung dieses Bundesgesetzes notwendig erscheinen. Abs. 2 leg. cit. listet im Folgenden jene Regelungsmaterien auf, welche durch genauere Anweisungen der Versicherungsaufsichtsbehörde präzisiert werden sollen:

1. Vorschriften über verbindliche Formblätter für den Jahresabschluss und die Angaben gem. § 81 d Abs. 1 und § 81 o VAG;
2. Vorschriften über die Ermittlung und Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen;
3. Vorschriften über die Erstellung einer gesonderten Erfolgsrechnung für einzelne Versicherungszweige des direkten und indirekten Geschäfts;
4. nähere Vorschriften über die einzelnen Posten des Jahresabschlusses sowie über die Angaben im Anhang und im Lagebericht;
5. Vorschriften über die Durchführung der Abschlussprüfung und den Bericht des Abschlussprüfers;
6. nähere Vorschriften über die Erfüllung der Vorlagepflichten gem. § 83 Abs. 1 Z 4, Abs. 2 Z 2 und Abs. 4 Z 2 VAG;
7. Vorschriften über das Erfordernis eigenhändiger Unterschriften für den Jahresabschluss, den Lagebericht und den Bericht des Abschlussprüfers.

¹⁵⁷ Vgl. Baran (2000), S. 236 – 237.

¹⁵⁸ BGBl. I Nr. 97/2001 i.d.F. BGBl. I. Nr. 66/2009.

4. Inhaltliche Besonderheiten der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen

4.1. Die versicherungstechnischen Rückstellungen in der Bilanz und der Erfolgsrechnung von Versicherungsunternehmen

4.1.1. Die Bedeutung von versicherungstechnischen Rückstellungen

Grundsätzlicher Gedanke hinter den versicherungstechnischen¹⁵⁹ Rückstellungen ist die Idee, dass Verpflichtungen, welche sich aus den bestehenden Versicherungsverträgen ergeben, zukünftig auch durch ausreichende Mittel gedeckt sein sollten. Die Bildung von Rückstellungen ist zwar allgemeine unternehmerische Pflicht, wenn ungewisse Verbindlichkeiten und drohende Verluste im Unternehmen auftreten¹⁶⁰, jedoch kommt die große Bedeutung der versicherungstechnischen Rückstellungen u.a. darin zum Ausdruck, dass keine andere Rechnungslegungsposition im Rahmen der Versicherungsrechnungslegung in einer derartigen Detailliertheit geregelt wird.

Wollte man die versicherungstechnischen Rückstellungen kategorisieren, müsste man ihnen eindeutig Fremdkapitalcharakter (Verbindlichkeiten, Schulden oder passive Rechnungsabgrenzungsposten) bescheinigen.¹⁶¹ Versicherungstechnische Rückstellungen werden darüber hinaus zur Vermeidung des Ausweises unrealisierter Gewinne gebildet.¹⁶² Die Bilanzierung versicherungstechnischer Rückstellungen sowie ihre ausreichende Bedeckung durch geeignete Vermögenswerte bilden daher seit jeher, neben der Einhaltung von Solvabilitäts- und Kapitalanlagevorschriften, eine Garantie für die Gewährleistung der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen und sind somit auch wichtige Objekte für die Versicherungsaufsicht.¹⁶³

Des Weiteren ist bei den versicherungstechnischen Rückstellungen aufgrund ihrer tendenziell vorsichtigen Bewertung die Bildung von stillen Reserven evident.¹⁶⁴ Dass darf aber keineswegs zum Trugschluss führen, dass der Ausweis hoher versicherungstechnischer Rückstellungen automatisch als Indiz für ein hohes Maß an stillen Reserven angesehen werden darf, denn die absolute Höhe der versi-

¹⁵⁹ Das Attribut „versicherungstechnisch“ wird nur denjenigen Rückstellungen zugeordnet, die nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung für die Gewährleistung der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen notwendig erscheinen. Die Bildung allgemeiner (also nichtversicherungstechnischer) Rückstellungen in den Versicherungsunternehmen (z.B. Abfertigungs-, Steuer-, Pensionsrückstellungen) bleiben davon unberührt. Die Begrifflichkeit der versicherungstechnischen Rückstellung geht dabei über den handels- bzw. unternehmensrechtlichen Rückstellungsbegriff hinaus und umfasst ebenfalls auch Verbindlichkeiten, Rechnungsabgrenzungsposten und Rücklagen.

¹⁶⁰ Vgl. etwa die aktuelle unternehmensrechtliche Norm des § 198 Abs. 8 Z 1 UGB, die die allgemeine kaufmännische Pflicht normiert, Rückstellungen „für ungewisse Verbindlichkeiten und für drohende Verluste aus schwebenden Geschäften zu bilden.“

¹⁶¹ Eine prominente Ausnahme bildet diejenige versicherungstechnische Rückstellung, die heute als Schwankungsrückstellung bezeichnet wird. Sie hat Rücklagencharakter und ist dem Eigenkapital zuzuordnen. Vgl. 4.1.7..

¹⁶² Vgl. Gabler-Versicherungslexikon (1994), S. 953.

¹⁶³ Vgl. Baran (2008), S. 76.

¹⁶⁴ So unterstreicht § 81 i Abs. 1 zweiter Satz VAG nochmals ausdrücklich den Vorsichtsgrundsatz bei der Bewertung von Verpflichtungen aus Versicherungsverträgen. Dieser gilt zwar laut § 201 Abs. 1 Z 4 UGB für die Bewertung im Allgemeinen, wird jedoch durch diese Bestimmung nochmals expressis verbis für die Versicherungsunternehmen hervorgehoben.

cherungstechnischen Rückstellungen lässt keinerlei Rückschlüsse auf die Bonität des Versicherungsunternehmens zu.¹⁶⁵

Resümierend bieten versicherungstechnische Rückstellungen laut Günter Ziegler die Gewähr, dass „trotz der Vereinnahmung der Versicherungsbeiträge vor der Erbringung der Leistung durch das Versicherungsunternehmen aus dem für künftige Risikozeiträume gezahlten Versicherungsbeiträgen keine Leistungen erbracht werden müssen, die abgelaufene Risikozeiträume betreffen. Nur durch eine strenge Anwendung der zwingenden Grundsätze der Imparität und Vorsicht kann eine unzureichende Bewertung der Passiva vermieden werden, die lange durch große Liquidität überdeckt werden kann.“¹⁶⁶

Ab dem **2. Rechnungslegungssystem**¹⁶⁷ ergänzten die Richtlinien der Rechnungslegungsvorschriften von 1960 in sinnvoller Weise die doch recht allgemein gehaltenen Bestimmungen des deutschen Versicherungsaufsichtsgesetzes.

Mit der Einführung des **Versicherungsaufsichtsgesetzes im Jahr 1978** waren die versicherungstechnischen Rückstellungen in der Bilanz vermindert um die Anteile der Rückversicherer auszuweisen,¹⁶⁸ d.h. es kam in der Vergangenheit zur Durchbrechung des Saldierungsverbotes bei versicherungstechnischen Rückstellungen, da bis 1992, also bis zum Inkrafttreten der oben beschriebenen 2. VAG-Novelle 1991¹⁶⁹, der Anteil der Rückversicherer gegen den Bruttobetrag der Rückstellungen aufgerechnet wurde. Seit diesem Zeitpunkt sind die Bruttobeträge und die Anteile der Rückversicherer in einer Vorspalte zur Bilanz gesondert auszuweisen.¹⁷⁰

Lauteten die zu Beginn des Geschäftsjahres aus dem Vorjahr grundsätzlich unverändert zu übernehmenden versicherungstechnischen Rückstellungen auf eine fremde Währung, so waren sie auf den Kurswert am Ende des Geschäftsjahres umzurechnen.¹⁷¹

Kam es im Rahmen der versicherungstechnischen Rückstellungen zu Portfeuilleveränderungen, so waren diese den Wertansätzen der versicherungstechnischen Rückstellungen, welche am Beginn des Geschäftsjahres bestanden hatten, hinzuzurechnen oder abzuziehen.¹⁷² Eine Bestandsübertragung betraf zu meist auch die versicherungstechnischen Rückstellungen, wobei diese Vorgänge an sich nicht versicherungstechnischer Natur waren. Diese Bestimmung verhinderte vielmehr, dass die

¹⁶⁵ Vgl. Mayer (2006), S. 127.

¹⁶⁶ Ziegler (1989), S. 205 – 206.

¹⁶⁷ Von nun an sollen für eine bessere Übersichtlichkeit – wenn erforderlich – Hinweise (durch eine Hervorhebung im Fließtext) auf das gerade gegenständliche Rechnungslegungssystem gegeben werden. Um die Rechnungslegungssysteme noch besser voneinander abgrenzen zu können, werden bei deren Abhandlung innerhalb eines (Sub-)Kapitels vom Autor doppelte Absätze gesetzt.

¹⁶⁸ Vgl. Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981.

¹⁶⁹ Vgl. 3.6.

¹⁷⁰ Vgl. Mayer (2006), S. 52.

¹⁷¹ Vgl. § 8 RLV. Kursgewinne und Kursverluste aus den Wechselkursänderungen waren in der GuV unter dem Posten „Ergebnisse aus der Finanzgebarung“ anzuführen.

¹⁷² Vgl. § 9 Abs. 1 RLV.

von den Bestandsübertragung ausgelösten Änderungen der versicherungstechnischen Rückstellungen tatsächlich als solche erfasst wurden und somit nicht das versicherungstechnische Geschäft zu beeinflussen vermochten.¹⁷³

Die versicherungstechnischen Rückstellungen wurden im **4. Rechnungslegungssystem** in den §§ 81 i bis 81 m VAG verankert.¹⁷⁴ Darüber hinaus beachtenswert sind noch die Durchführungs- und Ausführungsbestimmungen in den §§ 7 – 11 RLVVU. Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind darin lediglich demonstrativ, d.h. nicht abschließend normiert.¹⁷⁵

Die Generalklausel des § 81 i Abs. 1 VAG besagt nämlich, dass versicherungstechnische Rückstellungen immer dann zu bilden sind, wenn dies nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig erscheint, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen zu gewährleisten. Die Bildung der versicherungstechnischen Rückstellungen darf auch dann nicht unterbleiben, wenn es sich um marginale Beträge von untergeordneter Bedeutung handelt. Die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen basiert – soweit vorhanden – auf versicherungsmathematischen Grundlagen.¹⁷⁶

§ 81 i Abs. 2 VAG zählt beispielgebend folgende versicherungstechnische Rückstellungen auf:

- Prämienüberträge;
- Deckungsrückstellung;
- Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle;
- Schwankungsrückstellung;
- der Schwankungsrückstellung ähnliche versicherungstechnische Rückstellungen;
- Stornorückstellung und die
- Rückstellung für drohende Verluste aus den zeitversetzt gebuchten Rückversicherungsübernahmen.

Prinzipiell sind versicherungstechnische Rückstellungen einzeln zu bewerten, jedoch kann von diesem Grundsatz aus Praktikabilitätsabwägungen auch bei einigen¹⁷⁷ unter Zuhilfenahme von Pauschalisierungs- und Näherungsmethoden abgewichen werden.¹⁷⁸ Die Versicherungsaufsichtsbehörde ist nach § 85 Abs. 2 VAG ermächtigt im Verordnungsweg Vorschriften über die Ermittlung und Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu erlassen und kann bei Zuwiderhandlung dieser

¹⁷³ Vgl. Baran (1987), S. 283.

¹⁷⁴ Für eine detaillierte Darstellung der versicherungstechnischen Rückstellungen im aktuellen Versicherungsaufsichtsrecht siehe Mayer (2006), S. 126 – 189. Die weitere Gliederung dieses Unterkapitels folgt der Logik der aktuellen Gesetzessystematik.

¹⁷⁵ Vgl. § 81 i Abs. 2 VAG.

¹⁷⁶ Vgl. § 81 i Abs. 3 VAG.

¹⁷⁷ Insbesondere gilt dies für Prämienüberträge, Deckungsrückstellungen und Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle.

¹⁷⁸ Für die Schätzung der Höhe der versicherungstechnischen Rückstellungen gibt es nach Art. 61 der Versicherungsbilanzrichtlinie diverse Methoden, welche aber nicht in das Versicherungsaufsichtsgesetz integriert wurden. Sie zählen aber nichtsdestotrotz zu den Grundsätzen ordnungsmäßiger Bilanzierung und sind auch deshalb zu beachten. Vgl. Braumüller (1999), S. 447 – 448.

und der allgemeinen Vorschriften über die versicherungstechnischen Rückstellungen die freie Verfügungsgewalt über die Vermögenswerte des Versicherungsunternehmens beschränken oder untersagen.¹⁷⁹

Nach § 5 RLVVU sind Werte bei versicherungstechnischen Rückstellungen, die auf eine fremden Währung lauten, grundsätzlich unverändert zu übernehmen und zum Kurswert am Ende des Geschäftsjahres umzurechnen. Sollten sich dabei Kursgewinne bzw. Kursverluste ergeben, so sind diese in den nichtversicherungstechnischen Erträgen und Aufwendungen auszuweisen. Portfeuilleveränderungen, die auf Bestandsveränderungen bzw. Änderungen in den Rückversicherungsverhältnissen beruhen, sind wiederum zu den Wertansätzen der versicherungstechnischen Rückstellungen, wie sie zu Beginn des Geschäftsjahres bestanden haben, hinzuzurechnen bzw. in Abzug zu bringen. Portfeuilleveränderungen im Rahmen der versicherungstechnischen Rückstellungen sollen sich nämlich – wie bereits zuvor erwähnt – tunlichst nicht in der Gewinn- und Verlustrechnung niederschlagen.

An dieser Stelle sei ein kurzer Ausflug in das Körperschaftsteuergesetz gestattet. § 15 Abs. 1 KStG¹⁸⁰ enthält einschlägige Regelungen über die steuerliche Behandlung von versicherungstechnischen Rückstellungen. Die Zuführung zu versicherungstechnischen Rückstellungen ist nach der einschlägigen Bestimmung immer dann steuerlich in Abzug zu bringen, wenn dies im Rahmen des Versicherungsaufsichtsgesetzes oder einer Durchführungsverordnung zum Versicherungsaufsichtsgesetz vorgeschrieben ist, solange das nach versicherungsmathematischen Grundlagen notwendige Ausmaß dabei nicht überschritten wird.¹⁸¹

4.1.2. Prämienüberträge

Als Prämienüberträge¹⁸² werden grundsätzlich jene Teile der verrechneten Prämien bezeichnet, die sich auf einen nach dem Ende des Geschäftsjahres liegenden Zeitraum beziehen. In der Regel ist es nämlich Usance, dass Prämien im Vorhinein entweder für die gesamte Versicherungsperiode oder zumindest für einen Teil der Versicherungsperiode vorgeschrieben werden. Prämienüberträge sind daher immer dann zu bilden, wenn sich der Zeitraum der Prämienentrichtung nicht mit demjenigen des Geschäftsjahres deckt.¹⁸³ Die periodengerechte Abgrenzung ist für eine zutreffende Darstellung des Geschäftsjahres dringend erforderlich. Zu den verrechneten Prämien dieses Geschäftsjahres sind daher die für die Zeiträume dieses Geschäftsjahres entrichteten Prämienbeträge des Vorjahres hinzuzuaddieren. Von den verrechneten Prämien abzuziehen sind die für die Zeiträume des Folgejahres entrichteten Prämienbeträge. Dieser saldierende Rechenvorgang wird als Prämienabgrenzung bezeichnet. Das Ergebnis dieses Rechenvorgangs sind die abgegrenzten Prämien, welche in der Gewinn- und Verlust-

¹⁷⁹ Vgl. Baran (2008), S. 76.

¹⁸⁰ BGBl. Nr. 401/1988 i.d.F. BGBl. I Nr. 52/2009.

¹⁸¹ Vgl. Mayer (2006), S. 127.

¹⁸² Die Prämienüberträge werden ungeachtet ihres Charakters als Rechnungsabgrenzungsposten in der Bilanz unter die versicherungstechnischen Rückstellungen subsumiert.

¹⁸³ Dies stellt im Allgemeinen den Regelfall dar.

rechnung ihren Niederschlag finden. Die abgezogenen Prämien für die Zeiträume des Folgejahres bilden demgegenüber die Prämienüberträge.¹⁸⁴

Bereits in den **Versicherungsregulativen** von 1880 und 1896 wurde das Rechnungslegungsinstrumentarium der Prämienüberträge erwähnt und definiert. Prämienüberträge waren demzufolge bereits eingezahlte, jedoch erst das folgende Jahr betreffende Prämienteile, die nach Hauptkategorien gesondert ersichtlich gemacht werden sollten. Allfällig darauf entfallende Zinserträge waren ebenfalls in die Bilanz einzustellen.¹⁸⁵

Abermals wurden die Prämienüberträge im Versicherungsregulativ von 1921 explizit angeführt. In § 28 Abs. 2 Z 1 lit. e leg. cit. wurde im Rahmen der Prämienreserven für die Prämienüberträge Ähnliches festgesetzt: Prämienüberträge waren demnach bereits fällige, jedoch erst für das folgende Rechnungsjahr bestimmte Prämienteile, die abgesondert von den übrigen Prämienreserveteilen zu berechnen waren.

Im **2. Rechnungslegungssystem** waren in der Lebensversicherung für das direkte, als auch für das indirekte Geschäft die geschäftsplanmäßig vorgesehenen Prämienüberträge einzustellen. In der Elementarversicherung waren hingegen für das Gesamtgeschäft nur jene Prämienteile (einschließlich Verwaltungskostenzuschläge) auszuweisen, welche sich auf die dem Rechnungsjahr folgenden Wirtschaftsjahre bezogen haben.¹⁸⁶

In Österreich war es lange Zeit geübte Praxis die Prämienüberträge pauschal mit 40 % der Bruttoprämieinnahmen zu bemessen. Diesem Pauschalverfahren lag die Annahme zu Grunde, dass sich die Fälligkeiten der Prämien über das ganze Jahr verteilen ließen bzw. es sich um Jahresprämien handelte, von denen 20 % für die Deckung der mit den Prämienvorschreibungen in Zusammenhang stehenden Aufwendungen benötigt wurden. Es verblieben somit 80 % der Prämien, von denen die Hälfte (also demnach 40 %) übertragen werden sollten.¹⁸⁷

Ab dem Jahr 1955 – also mit dem Ende der provisorischen Rechnungslegungsvorschriften – wurde diese pauschalisierende Rechnungsformel von der Finanzverwaltung jedoch verworfen und auf die $\frac{1}{24}$ -Methode¹⁸⁸ (allerdings mit Ausnahmen) umgestellt.¹⁸⁹

¹⁸⁴ Vgl. Baran (2008), S. 77.

¹⁸⁵ Vgl. § 29 Z 5 Versicherungsregulativ von 1880, § 33 Z 8 Versicherungsregulativ von 1896.

¹⁸⁶ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

¹⁸⁷ Vgl. Mayer (2006), S. 133.

¹⁸⁸ Dieser Methode liegt die Annahme zu Grunde, dass durchschnittlich die Prämien in der Monatsmitte fällig werden. Es werden daher von der im Jänner fällig gewordenen Jahresprämie $\frac{1}{24}$ als Prämienübertrag in die Bilanz eingestellt, da eine Versicherungsprämie vom 15. Jänner des Bilanzjahres bis zum 14. Jänner des Folgejahres angenommen wird. Wird dagegen die Jahresprämie im Dezember vorgeschrieben, so sind $\frac{23}{24}$ in die Bilanz als Prämienübertrag einzustellen, da eine fiktive Versicherungsperiode vom 15. Dezember des Bilanzjahres bis zum 14. Dezember des Folgejahres angenommen wird. Bei Halbjahresprämien reduziert sich diese Logik auf eine $\frac{1}{12}$ -Methode und bei Quartalsprämien kommt die $\frac{1}{6}$ -Methode zur Anwendung. Vgl. Mayer (2006), S. 133.

¹⁸⁹ Vgl. Wälder (1967), S. 195 – 196.

Die Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981 enthielten neben der allgemeinen Definition, auch einige darüber hinausgehende, präzisierende Angaben, etwa für die unterschiedlichen Bilanzabteilungen. So waren bei Prämienüberträgen im **3. Rechnungslegungssystem** in der Lebensversicherung die geschäftsplanmäßigen Überträge für das direkte und für das indirekte Geschäft auszuweisen.¹⁹⁰ In der Krankenversicherung sowie in der Schaden- und Unfallversicherung waren die Prämienüberträge des direkten Geschäfts entweder für jeden Versicherungsvertrag einzeln zu berechnen oder durch Pauschalverfahren, deren Ergebnisse denen einer Einzelberechnung für jeden Versicherungsvertrag nahezukommen hatten, zu ermitteln.¹⁹¹ Pauschalverfahren ließen sich vor allem bei einem gleichmäßigen Geschäftsverlauf zur Anwendung bringen, da ein vorhersehbarer Anteil der in einem Geschäftsjahr verrechneten Prämien wahrscheinlich auch auf die Folgejahre entfiel, wodurch auf eine aufwendigere Berechnungsmethode verzichtet werden konnte.¹⁹²

Als geeignetes Verfahren wurde hier insbesondere wieder die $\frac{1}{24}$ -Methode genannt. Bei der Berechnung der Prämienüberträge in der Schaden- und Unfallversicherung konnten Kostenabschläge allgemein mit höchstens 15 % des zunächst ermittelten Übertrages vorgenommen werden. In der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung durfte dieser Kostenabschlag höchstens 10 % betragen.

Wurde etwa bei unterjähriger Zahlungsweise zum Hauptfälligkeitszeitpunkt die gesamte Jahresprämie als verrechnete Prämie gebucht, so galten die noch nicht fälligen Prämienraten als versicherungsvertraglich gestundet¹⁹³ und waren daher nicht als Prämienforderungen auszuweisen, sondern mussten vom Prämienübertrag abgezogen werden.

Die Prämienüberträge des indirekten Geschäfts waren auf Grundlage der Angaben der Vorversicherer zu bilden. Lagen keine bzw. nur unvollständige Angaben vor, so waren die Prämienüberträge durch ein geeignetes Näherungsverfahren zu ermitteln. Wertberichtigungen zu Prämienforderungen sowie Stornorückstellungen durften in dieser Position nicht enthalten sein.

Die **aktuelle Berechnungsmethode** der Prämienüberträge ist jene der zeitanteiligen Einzelberechnung¹⁹⁴, allerdings sind auch Näherungsmethoden erlaubt, solange sie nur der zeitanteiligen Einzelbewertung annähernd nahekommen. Die sog. $\frac{1}{24}$ -Methode wird in § 7 RLVVU diesmal sogar deziert rechtlich für zulässig erklärt.

Sollte es allerdings zu einer Diskrepanz zwischen typischen Risikoverlauf und Prämieinnahme kommen, so müssen andere Berechnungsmethoden angewandt werden. Nicht jede atypische Verteilung der Schadenfälle im Geschäftsjahr erfordert aber sogleich ein Abrücken von der zeitanteiligen Berechnungsmethode der Prämienüberträge. Nur wenn ein für den Versicherungszweig typisches

¹⁹⁰ Vgl. § 5 Abs. 1 RLV.

¹⁹¹ Vgl. § 5 Abs. 2 RLV.

¹⁹² Vgl. Baran (1987), S. 280.

¹⁹³ Vgl. § 5 Abs. 3 RLV. Diese Prämien durften keinesfalls als Prämienforderungen in der Bilanz ausgewiesen werden.

¹⁹⁴ Vgl. § 81 j VAG. War früher der Überblick über den Versicherungsbestand einigermaßen schwierig, so erleichtert die Verwendung moderner EDV die genaue Berechnung der Prämienüberträge. Vgl. Mayer (2006), S. 132.

Auseinanderklaffen zwischen Prämien- und Risikoverlauf vorliegt¹⁹⁵ und statistische Erfahrungswerte für die Anwendung einer anderen Berechnungsmethode sprechen, darf diese auch nach § 81 j Abs. 3 VAG zur Anwendung gelangen.

Prämienüberträge des indirekten Geschäfts¹⁹⁶ sind nach den Meldungen der Vorversicherer und auf Grundlage der gebuchten Rückversicherungsprämien zu bilden, wobei auch hier Näherungsverfahren für zulässig erklärt werden.¹⁹⁷ Bei den Anteilen der Rückversicherer an den Prämienüberträgen ist derjenige Anteil auszuweisen, welcher sich ebenfalls auf einem nach dem Ende des Geschäftsjahres liegenden Zeitraum bezieht. Bei beiden ist ein etwaiger Portefeuillestornosatz im Rahmen eines Rückversicherungsvertrages beachtenswert.¹⁹⁸

Eine spezielle Beachtung bedarf jedenfalls noch § 7 Abs. 4 RLVVU. In den Versicherungszweigen der Schaden- und Unfallversicherung ist es abermals gestattet, Kostenabschläge von den Prämienüberträgen vorzunehmen. Begrenzt sind derartige Kostenabschläge bei der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung mit 10 % und bei anderen Versicherungszweigen mit 15 %.¹⁹⁹ Explizit untersagt ist jedoch eine darüber hinausgehende Aufwandsaktivierung für den Versicherungsabschluss. Nach h.M. stellt dieser auftretende Kostenabschlag bei den Prämienüberträgen keine Abgrenzung von Abschlusskosten dar.²⁰⁰

Sind unterjährige Zahlungsweisen ausbedungen²⁰¹, so bilden die auf das Folgejahr entfallenden Teilbeträge keinen Bestandteil der im Geschäftsjahr verrechneten Prämien und sind dementsprechend auch nicht in die Prämienüberträge einzubeziehen. Man spricht in diesem Zusammenhang auch von versicherungsvertraglich gestundeten Prämien; wiederum eine Kontinuität zum 3. Rechnungslegungssystem.²⁰²

4.1.3. Von der Prämienreserve zur Deckungsrückstellung

4.1.3.1. Definition

Deckungsrückstellungen sind immer dann zu bilden, wenn notwendiges Kapital für zukünftige Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen zur Verfügung gestellt werden muss.²⁰³ Mit Erich Pröls kann man sich der Deckungsrückstellung auch auf versicherungsmathematischen Wege annä-

¹⁹⁵ Die Erläuternden Bemerkungen zu § 81 j Abs. 3 VAG sprechen sogar von einer zwingenden Gegebenheit der zeitlichen Disproportionalität zwischen Risikoverlauf und Prämieinnahmen. Vgl. EB zu 81 j VAG, in: VerBMF (1991), Nr. 2, S. 21.

¹⁹⁶ Eine detaillierte Ausführung findet sich bei Mayer (2006), S. 135 – 138.

¹⁹⁷ Vgl. § 7 Abs. 2 RLVVU.

¹⁹⁸ Vgl. § 7 Abs. 3 RLVVU.

¹⁹⁹ Es sind dies die gleichen Prozentsätze wie im 3. Rechnungslegungssystem.

²⁰⁰ Vgl. Braumüller (1999), S. 450.

²⁰¹ Z.B. die ratenweise Zahlung von Prämienteilbeträgen.

²⁰² Vgl. Baran (2008), S. 77.

²⁰³ Vgl. Ardielli (1995), S. 65.

hern. Danach sind Deckungsrückstellungen die Summe der Barwerte aller künftigen Verpflichtungen abzüglich der Summe der künftig noch eingehenden Nettobeiträge.²⁰⁴

Vor allem im 1. und 2. Rechnungslegungssystem galt die Prämienreserve bzw. die Deckungsrücklage als die zentrale Position auf der Passivseite, da damals noch keine feinere Untergliederung der Verpflichtungsposten stattgefunden hat. So wurde der Großteil der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen unter die Prämienreserve bzw. die Deckungsrücklage subsumiert.

Ihr Hauptanwendungsgebiet findet die Deckungsrückstellung heutzutage in der Lebens- und Krankenversicherung. Bei ersterer inkludiert die Deckungsrückstellung – wie zuvor bereits erwähnt – den versicherungsmathematisch errechneten Wert künftiger Verpflichtungen abzüglich des versicherungsmathematischen Wertes der künftig eingenommen Prämien. Die Relation zum Gesamtgeschäftsvolumen kann je nach dem Bestand (Altersstruktur der Versicherten, Laufzeit und Art der Versicherungsverträge) unterschiedlich ausgestaltet sein.²⁰⁵ Wesentliche versicherungsmathematische Grundlagen bilden dabei Sterbetafeln, die periodisch aktualisiert werden und damit die gegenwärtige Lebenserwartung der Versicherten abbilden. Bei der Krankenversicherung andererseits repräsentiert die Deckungsrückstellung eine Art Alterungsrückstellung, die das analog zum Lebensalter stetig ansteigende Krankheitsrisiko mitberücksichtigen muss. Krankenversicherungen werden meist über einen längeren Zeitraum abgeschlossen und sind in der Regel für den Versicherer unkündbar. Um eine Glättung der Prämienberechnungen zu erreichen, die dadurch notwendig wird, dass das Krankheitsrisiko mit zunehmendem Alter disproportional im Steigen begriffen ist und im höheren Alter zu einer nicht mehr zu bewältigenden Belastung werden würde, wird in früheren Jahren aus einem Zuschlag zu einer Risikoprämie eine Rückstellung gebildet, die im Laufe der Zeit durch die Verrechnung der gestiegenen Versicherungsleistungen kompensiert wird.^{206,207}

Das Pendant zur Deckungsrückstellung auf der Aktivseite ist der Deckungsstock, der für seinen Umfang, seine Form und Zusammensetzung der Anlagewerte stets eigenen Regeln folgt(e), die jedoch in dieser Arbeit keiner detaillierten Behandlung unterzogen werden können.

4.1.3.2. Die Prämienreserve im 1. Rechnungslegungssystem

Die Bedeutung der versicherungstechnischen Rückstellung der Prämienreserve zeigte sich schon vor rund 130 Jahren mit der umfangreichen Aufnahme und Behandlung derselben in das Versicherungsregulativ von 1880. § 25 Versicherungsregulativ von 1880 normierte damals, dass die zur

²⁰⁴ Im Detail klingt dies in Anlehnung an allgemeine Versicherungsbedingungen folgendermaßen: „Das Deckungskapital einer Versicherung wird durch verzinsliche Ansammlung eines Teiles der für die Versicherung bezahlten Prämien gebildet. Der zur Ansammlung verwendete Teil jeder Prämie ist eben so wie der Zinsfuß durch den von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplan der Gesellschaft bestimmt. Der Rest der Prämie dient besonders dazu, die durch Tod fällig werdenden Versicherungssummen zu zahlen und die Kosten der Verwaltung, vor allem der Abschlußkosten, zu decken.“ Pröller (1961), S. 419 – 420.

²⁰⁵ Vgl. Baran (1987), S. 256.

²⁰⁶ Vgl. Baran (2008), S. 77 – 78.

²⁰⁷ Nichtsdestotrotz können altersunabhängige Faktoren in der Krankenbehandlung (wie z.B. die kontinuierlich steigenden Kosten) zu einem Anstieg der Prämien führen.

Erfüllung der künftigen Verpflichtungen bestimmten Prämienteile nach den im Voraus genau festgelegten Grundsätzen zu berechnen, vorschriftsmäßig anzulegen und in den alljährlichen Rechnungsabschluss aufzunehmen waren. Den damaligen Gepflogenheiten und Lebensverhältnissen Rechnung tragend, folgten sodann die Bestimmungen über die Lebensversicherung²⁰⁸, die Feuerversicherung²⁰⁹, die Transportversicherung²¹⁰ und die Hagelversicherung²¹¹.

Das Versicherungsregulativ von 1896 wiederholte 16 Jahre später in § 28 leg. cit. die präambelartigen Grundsätze der Prämienreserve und fügte neben den vier bereits im Versicherungsregulativ von 1880 behandelten Versicherungszweigen noch eine fünften, die Unfallversicherung²¹², hinzu.

Den Lebensversicherungsanstalten wurde an erster Stelle aufgetragen, die Prämienreserve der Lebensversicherung für zukünftige, als auch für bereits bestehende²¹³, Lebensversicherungsverträge durch einen Sachverständigen nach mathematischen Grundsätzen jedes Jahr neu berechnen zu lassen. Die Berechnung hatte unter Zugrundelegung von Nettoprämien und unter Anwendung jener Mortalitätsraten bzw. jenes Zinsfusses zu erfolgen, welche den genehmigten Tariffberechnungen zugrunde gelegt worden waren. Im Versicherungsregulativ von 1896 erfuhr diese Bestimmung eine sinnvolle Erweiterung. Wenn der der Verrechnung zugrunde gelegte Zinsfuss oder die in Verwendung stehenden Mortalitätstafeln nach den Erfahrungswerten der Versicherungsanstalten diesen nicht mehr entsprechend erschienen, so war eine Abänderung dieser Berechnungsgrundlagen in einer Weise vorzunehmen, dass dadurch eine Verstärkung der Prämienreserve sichergestellt wurde.²¹⁴

Ein striktes Regime des Prämienausweises galt bereits in diesen Versicherungsregulativen. Die Berechnung der Prämienreserven hatte nämlich unverkürzt, d.h. ohne Einberechnung der Abschlussprovisionen stattzufinden. Deren Ergebnis sollte unvermengt mit anderen, nicht aus dem Versicherungsgeschäft entspringenden, Verpflichtungen ausgewiesen werden.²¹⁵ Die Prämienreserven waren im Rechnungsabschluss zumindest nach den Hauptgattungen der Versicherungszweige anzuführen.²¹⁶

Bei der Feuerversicherung waren die Prämienreserven nur von den eingezahlten Prämien der laufenden Versicherungen oder bei Pauschalbetrag (Einmalerlag) mit einer Reserve von mindestens 33⅓ % zu berechnen und einzustellen. Mit dem Versicherungsregulativ von 1896 wurde dieser Prozentsatz auf 40 % erhöht. In beiden Fällen durften jedoch vor der Berechnung die Storni und Rückversicherungen und im Versicherungsregulativ von 1880 auch noch die darauf entfallenden Kosten (Akquisitions- und Inkassokosten) in Abzug gebracht werden.²¹⁷

²⁰⁸ Vgl. § 25 Z 1 Versicherungsregulativ von 1880.

²⁰⁹ Vgl. § 25 Z 2 Versicherungsregulativ von 1880.

²¹⁰ Vgl. § 25 Z 3 Versicherungsregulativ von 1880.

²¹¹ Vgl. § 25 Z 4 Versicherungsregulativ von 1880.

²¹² Vgl. § 28 Z 5 Versicherungsregulativ von 1896.

²¹³ In Ermangelung einer sowohl in räumlichen, sachlichen als auch zeitlichen Geltungsbereich vorhandenen Bestimmung handelte es sich hierbei um eine Verordnungsrückwirkung.

²¹⁴ Vgl. § 28 Z 1 lit. b Versicherungsregulativ von 1896.

²¹⁵ Vgl. § 25 Z 1 lit. c Versicherungsregulativ von 1880, § 28 Z 1 lit. c Versicherungsregulativ von 1896.

²¹⁶ Vgl. § 25 Z 1 lit. e Versicherungsregulativ von 1880, § 28 Z 1 lit. e Versicherungsregulativ von 1896.

²¹⁷ Vgl. § 25 Z 2 Versicherungsregulativ von 1880, § 28 Z 2 Versicherungsregulativ von 1896.

In der Transportversicherung war die Prämienreserve für Zeitversicherungen für die Laufzeit und für Reiseversicherungen mit dem vollen Betrag der für die noch nicht abgelaufenen Versicherungen gezahlten Prämien zu berechnen. In beiden Fällen kam nur die nach Abzug des Rückversicherungsanteils und der entfallenden Kosten (wiederum Akquisitions- und Inkassokosten) übrig bleibende Nettoprämie in Berechnung.²¹⁸

In der letzten im Versicherungsregulativ von 1880 bereits genannten Versicherung, der Hagelversicherung, waren die für die späteren Jahre vorausbezahlten Prämien, abzüglich der Akquisitions- und Inkassokosten, als Reserve vorzutragen.²¹⁹

Mit dem Versicherungsregulativ von 1896 wurde zu den Bestimmungen über die Prämienreserven – wie bereits erwähnt – der Versicherungszweig der Unfallversicherung hinzugefügt. Bei der Unfallversicherung waren die Prämienreserven – in Analogie zur Feuerversicherung – von den einbezahlten Prämien der Laufzeit der Versicherungen oder bei einer Pauschalierung (Einmalertrag) mit mindestens 40 % als Reserve zu berechnen und einzustellen. Wiederum durften vor der Berechnung in beiden Fällen die Storni- und Rückversicherungskosten und im ersten Fall die Akquisitions- und Inkassokosten in Abzug gebracht werden. Für die Unfallrenten waren die Deckungskapitalien nach Maßgabe der von der Aufsichtsbehörde genehmigten Grundsätze zu berechnen und einzustellen.²²⁰

Das Versicherungsregulativ von 1896 normierte darüber hinaus, dass von den Vorschriften über die Prämienreserve in berücksichtigungswürdigen Fällen eine Ausnahme gemacht werden konnte, um Versicherungsanstalten die Möglichkeit zu bieten, sich allmählich an diese Vorschriften anzupassen.²²¹ Im Versicherungsregulativ von 1880 war dies nur bei den Lebensversicherungen vorgesehen.²²²

In den Rechnungsabschluss waren die Prämienreserven, welche zur Deckung der künftigen Verpflichtungen zurückgelegt werden mussten, voll und ganz nach den soeben behandelten Grundsätzen zu berechnen und einzustellen.²²³ Für alle Prämienreserven galt, dass diese jederzeit vom Ministerium des Inneren einer fachmännischen Prüfung unterzogen werden konnten.²²⁴

Im § 28 Versicherungsregulativ von 1921 kam es neben der Wiederholung der allgemeinen Grundsätze der Prämienreserve erstmals zu konkreten Angaben über die Ausgestaltung der einzelnen Versicherungszweige, wie sie noch heutzutage anzutreffen sind:

²¹⁸ Vgl. § 25 Z 3 Versicherungsregulativ von 1880, § 28 Z 3 Versicherungsregulativ von 1896.

²¹⁹ Vgl. § 25 Z 4 Versicherungsregulativ von 1880, § 28 Z 4 Versicherungsregulativ von 1896.

²²⁰ Vgl. § 28 Z 5 Versicherungsregulativ von 1896.

²²¹ Vgl. § 28 Versicherungsregulativ von 1896, vorletzter Absatz.

²²² Vgl. § 25 Z 1 Versicherungsregulativ von 1880.

²²³ Vgl. § 29 Z 4 Versicherungsregulativ von 1880, § 33 Z 7 Versicherungsregulativ von 1896.

²²⁴ Vgl. § 25 Versicherungsregulativ von 1880, § 28 Versicherungsregulativ von 1896, jeweils letzter Absatz.

a) Lebensversicherung: Die Lebensversicherung war sicherlich derjenige Versicherungszweig mit den ausführlichsten Bestimmungen über die Prämienreserve.^{225,226}

Zu Beginn stellte das Versicherungsregulativ von 1921 unmissverständlich klar, dass der Mehrwert, der sich für die künftigen Leistungen des Versicherers gegenüber denen des Versicherungsnehmers nach dem Versicherungsplan ergab, als Prämienreserve zurückzustellen war. Dieser Mehrwert der Leistungen des Versicherungsnehmers durfte bei der Berechnung der Bilanzprämienreserve abgezogen oder als Aktivum bilanziell vorgetragen werden. Die Summe solcher Posten durfte jedoch den Betrag der „Allgemeinen Sicherheitsreserve“²²⁷ nicht übersteigen. Die Berechnung der Prämienreserve war für alle bestehenden Versicherungsverhältnisse für den Schluss des Rechnungsjahres durch den leitenden Mathematiker zu berechnen, der das Prädikat eines behördlich autorisierten Versicherungstechnikers tragen musste. Formell musste er die Einhaltung des genehmigten Versicherungsplans mit seiner Unterschrift unter Hinweis seiner bezeichneten Eigenschaften unter die Bilanz bestätigen. Das dabei ermittelte Rechnungsergebnis war unvermengt mit anderen Verpflichtungen auszuweisen.^{228,229}

Die Prämienreserven (und auch die Prämienüberträge) waren dem Prämienreservefonds²³⁰ zuzuführen und vorschriftsmäßig anzulegen.²³¹ Die Werte dieses Fonds waren in einem Register zu führen, welches in zweifacher Ausfertigung (eines beim Versicherungsunternehmen und eines bei der Aufsichtsbehörde) aufzulegen war. Beide Ausfertigungen waren der Aufsichtsbehörde zum ersten Mal durch einen durch Kundmachung bestimmten Zeitpunkt vorzulegen. Die Aufsichtsbehörde hatte eine Ausfertigung nach dem Anbringen eines Aktenvermerks über die erfolgte Prüfung und etwaigen Verfügungen an die Versicherungsanstalt zurückzustellen. In diese Ausfertigung hatte die Anstalt die den Prämienreservefonds zuzuführenden Werte jeweils unverzüglich nach

²²⁵ Neben den Bestimmungen über die Prämienreserve enthielt das Versicherungsregulativ von 1921 auch Vorschriften für das versicherungstechnische Deckungserfordernis der vertragsmäßigen Pensionsansprüche und -anwartschaften der Angestellten und ihrer Hinterbliebenen. Dafür war ein besonderer Passivposten einzustellen, soweit nicht durch eine Versicherung Vorsorge getroffen wurde. Vgl. § 33 I Z 7 Versicherungsregulativ von 1921.

²²⁶ Bei den gerade eben erörterten vertragsmäßigen Pensionsansprüchen und -anwartschaften konnte die Aufsichtsbehörde darüber hinaus eine angemessene Frist von höchstens 40 Jahren zur Bedeckung gewähren, wenn diese vor dem Geltungsbeginn des Versicherungsregulativs von 1921 begründet wurden. Vgl. § 33 II Abs. 1 Versicherungsregulativ von 1921.

²²⁷ Vgl. die Ausführungen zur Schwankungsrückstellung im 1. Rechnungslegungssystem. Siehe 4.1.7..

²²⁸ Vgl. § 28 Abs. 2 I lit. a – c Versicherungsregulativ von 1921.

²²⁹ Für die Rückversicherung galt folgendes Spezifikum: Die Prämienreserven der abgegebenen Teile waren ebenso zu berechnen wie die Prämienreserven der betreffenden Versicherungen. Die Deckung dieser Prämienreserve war von der Versicherungsanstalt selbst aufzubewahren und zu verwalten. Vgl. § 28 Abs. 2 I lit. d Versicherungsregulativ von 1921.

²³⁰ Obwohl der Prämienreservefonds unter die Kapitalanlagevorschriften einzuordnen ist, wird dieser hier trotzdem angeführt, da er in der Systematik der Versicherungsregulative in den Rechnungslegungsvorschriften verortet wurde.

²³¹ Für die genauen Bestimmungen über die Kapitalanlagevorschriften: Vgl. §§ 29 – 30 Versicherungsregulativ von 1921.

ihrer Anschaffung oder Widmung einzutragen. Die andere Ausfertigung hatte sie alljährlich nach Fertigstellung des Rechnungsabschlusses von der Aufsichtsbehörde einzuholen und zu ergänzen. Beide Ausfertigungen waren sodann zugleich mit dem Rechenschaftsbericht der Aufsichtsbehörde zur Amtshandlung vorzulegen. Dabei konnten auch Polizzendarlehen nachgewiesen werden. Bei den einzelnen Posten des Prämienreservefonds war die staatliche Zugehörigkeit der durch die betroffenen Werte bedeckten Versicherungen anzumerken. Diese Zugehörigkeit bestimmte sich prinzipiell nach dem Ort des Vertragsabschlusses, wenn nicht ein anderer Erfüllungsort für die Leistung des Versicherers vereinbart wurde.²³²

Der Fonds war dabei gesondert und separat von allen anderen Vermögen zu verwalten. Gelder, Wertpapier und Urkunden waren ausschließlich im Inland anzulegen, soweit nicht Werte, die zur Bedeckung der Prämienreserven für ausländische Versicherungen bestimmt waren, nach ausländischen Vorschriften im Ausland verbleiben mussten. Ort und Art der Aufbewahrung waren der Aufsichtsbehörde mitzuteilen und auf deren Verlangen nachzuweisen. Ein Ausscheiden von Werten aus dem Fonds durfte die Versicherungsanstalt nur unter Einstellung von zulässigen Ersatzwerten in das Register vornehmen. Wurde kein entsprechender Ersatz geleistet, so bedurfte dies im Falle der Gesamtminderung der Prämienreserve der Zustimmung der Aufsichtsbehörde.²³³

Detaillierte Regelungen hielt § 28 Abs. 2 I lit. I Versicherungsregulativ von 1921 für einen möglichen Konkursfall parat. Diesfalls hatte das Konkursgericht dafür Sorge zu tragen, dass das Prämienreserveregister sofort abgeschlossen und zur Feststellung des Fondsstandes im Zeitpunkt der Konkurseröffnung der Aufsichtsbehörde übermittelt wird. Die festgestellten Werte bildeten eine Sondermasse, aus der die Ansprüche (z.B. aus Versicherungsfällen, aus Rückkaufsummen von Polizzen, aus den durch die Konkurseröffnung aufgelösten Versicherungsfällen) in gleicher Rangordnung zu befriedigen waren. Zur Abwicklung des Konkurses musste ein Kurator vom Konkursgericht im Einvernehmen mit der Aufsichtsbehörde bestellt werden.

b) + c) Schaden-, Unfall- und Krankenversicherung: Die zweite näher geregelte Prämienreserve des Versicherungsregulativs von 1921 betraf die Schadenversicherung, deren Bestimmungen auch für die Unfall- und Krankenversicherung zur Anwendung gelangten. Die für die späteren Rechnungsperioden bestimmten Prämienteile waren dabei als Prämienreserve zurückzustellen. Die Prämienreserve war, für die einzelnen Versicherungszweige, entweder aliquot nach dem Zeitverhältnis zu berechnen oder mit einem Pauschalbetrag von mindestens 40 % der im Bilanzjahr fällig gewordenen Prämien einzustellen. Storni und Rückversicherungsprämien durften in beiden Fällen vorweg in

²³² Vgl. § 28 Abs. 2 I lit. f – i Versicherungsregulativ von 1921.

²³³ Vgl. § 28 Abs. 2 I lit. j – k Versicherungsregulativ von 1921.

Abzug gebracht werden. Wenn nicht pauschaliert wurde, durften auch die Anwerbe- und Inkassokosten vorweg abgezogen werden. „Dauernde Versicherungen“ bei denen nach den Betriebsgrundlagen die Versicherungsperiode exakt mit dem Rechnungsjahr zusammenfiel, konnten – in Ermangelung einer notwendigen Prämienreserve – ausgeschieden werden.

Für Spezialfälle der Schadenversicherung galten besondere Vorschriften. Prämienreserven für Transport- und Reiseversicherungen, die im Bilanzstichtag noch im Laufen waren, waren mit dem vollen Betrag der Prämien in der Bilanz anzusetzen. Prämienreserven der Hagelversicherung wurden mit dem Betrag der für die späteren Jahre vorausbezahlten Prämien verbucht.²³⁴

4.1.3.3. Die Deckungsrücklage im 2. Rechnungslegungssystem

§ 65 Abs. 1 dVAG stellte die zentrale Bestimmung für die Deckungsrücklage²³⁵ (Prämienreserve) dar, welche zum Schluss jedes Geschäftsjahres für die einzelnen Versicherungszweige zu berechnen und zu buchen war. Geht man jedoch strikt nach dem Wortlaut des Gesetzes, so war die Deckungsrücklage nur ein einziger, in sich jedoch dann äußerst heterogener und komplexer, Passivposten. In der Praxis hat es sich deshalb eingebürgert die Deckungsrücklage zur besseren Kontrolle und Nachvollziehbarkeit einzeln und gesondert darzustellen und auszuweisen.

Da im Rahmen des Gesetzes nur die Deckungsrücklage *expressis verbis* genannt wurde, wurden in der Praxis die Regelungen der Deckungsrücklage auf sämtliche anderen relevanten versicherungstechnischen Rückstellungen erweitert. So galten die Bestimmungen des § 65 dVAG auch analog für die folgenden weiteren Rückstellungen:²³⁶

- a) die Prämienüberträge (unter Kürzung der technisch gestundeten Beiträge);
- b) die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle und Rückkäufe;
- c) die Rückstellung für Beitragsrückerstattung in Höhe der bis zum Ende des folgenden Geschäftsjahres voraussichtlich auszuschüttenden Gewinnanteile;
- d) die Rückstellung der Abschlusskosten;
- e) die Rückstellung der Verwaltungskosten;
- f) die Stornorückstellung;
- g) sonstige technische Rückstellungen;
- h) die Rückstellung für Schadenbearbeitungskosten;
- i) die Rückstellung für Verwaltungskosten auf Beitragsaußenstände;

²³⁴ Vgl. § 28 Abs. 2 II – III Versicherungsregulativ von 1921.

²³⁵ An dieser Stelle sei auf eine definitorische Ungenauigkeit hingewiesen. Wie bereits unter den allgemeinen Überlegungen dargestellt, handelte es sich bei der im Gesetz so bezeichneten Deckungsrücklage keinesfalls um eine Rücklage, sondern vielmehr um eine Rückstellung. Siehe dazu auch FN 237.

²³⁶ Vgl. *Pröller* (1961), S. 420.

- j) sonstige Rückstellungen, soweit sie mit Versicherungsverhältnissen in Zusammenhang standen;
- k) gutgeschriebene Gewinnanteile;
- l) sonstige Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherten;
- m) Verbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsverkehr, soweit sie versicherungstechnischer Art waren und soweit ihnen nicht gleichartige Forderungen gegenüberstanden sowie
- n) passive Rechnungsabgrenzungsposten, soweit sie mit Versicherungsverhältnissen in Zusammenhang standen.

Die österreichischen Rechnungslegungsvorschriften von 1960 sahen für die Deckungsrückstellung²³⁷ weitere inhaltliche Bestimmungen vor, die sich an den Bilanzabteilungen orientierten sollten. Für die Lebensversicherung war entsprechend dem Geschäftsplan und unter Beachtung der Bestimmungen des Versicherungswiederaufbaugesetzes die berechnete Deckungsrückstellung sowohl für das direkte als auch für das indirekte Geschäft einschließlich der zugewiesenen verzinslichen Gewinnanteile und der Verwaltungskostenrückstellungen für beitragsfreie Versicherungen und für Rentenversicherungen auszuweisen. Dabei waren unter anderem auch die Stockabgrenzungs-, Storno- und Wiederinkaufsrückstellungen anzusetzen. In der Elementarversicherung waren die technisch zu ermittelnden Rückstellungswerte für die Renten und für die Unfallversicherung mit Prämienrückgewähr für das direkte und indirekte Geschäft einzustellen. Zu guter Letzt waren für die Krankenversicherung Rückstellungen zu buchen, welche die Satzung oder der Geschäftsplan für das Sterbegeld, die mit dem Alter wachsenden Krankheitskosten oder für Versicherungen mit abgekürzter Beitragszahlung vorsahen.²³⁸

In Österreich galt darüber hinaus bei den Abschlusskosten in der Lebensversicherung das Gebot der Nichtaktivierung, das auch durch eine Anweisung der österreichischen Finanzverwaltung untermauert wurde. Bei einer etwaigen Betriebsprüfung war eine Nichtaktivierung dieser Abschlusskosten nicht zu beanstanden. Eine indirekte Aktivierung durch Zillmerung²³⁹ war indes möglich, wobei die Zillmereisätze auf 35 ‰ des jeweiligen Risikokapitals limitiert waren und die Verpflichtung bestand,

²³⁷ In den Rechnungslegungsvorschriften von 1960 wurde diese Rückstellung aus definitorischer Sicht richtigerweise dann bereits als Deckungsrückstellung bezeichnet. Die begriffliche Abstimmung der beiden Rechtsvorschriften erweist sich also zumindest in diesem Punkt als inkonsistent. Obzwar im deutschen Versicherungsaufsichtsgesetz von der Deckungsrücklage die Rede gewesen ist, soll im Folgenden in Verbindung mit dem 2. Rechnungslegungssystem nur mehr der Terminus technicus Deckungsrückstellung verwendet werden.

²³⁸ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

²³⁹ Unter der Zillmerung versteht man ein nach dem Mathematiker August Zillmer (1831 – 1893) benanntes Verfahren in der Lebensversicherung, bei dem die noch nicht getilgten Abschlusskosten bei der Berechnung der Deckungsrückstellung mitberücksichtigt werden. Das Resultat der Zillmerung führt dazu, dass die Netto-Deckungsrückstellung um den Barwert der noch ausstehenden Tilgungsraten für die Abschlusskosten (Zillmerquote) vermindert wird. Die nicht getilgten Abschlusskosten können dabei als Forderungen des Versicherers in der Bilanz ausgewiesen werden. Vgl. Gabler-Versicherungswörterbuch (1994), S. 1033 – 1034.

die Deckungsrückstellung aus dem Neugeschäft auf Null zu stellen, falls sonst dadurch eine negative Deckungsrückstellung entstehen würde.²⁴⁰

Für die Berechnung der Deckungsrückstellung musste ein vom Versicherungsunternehmen beauftragter Sachverständiger bestätigen, dass die eingestellte Deckungsrückstellung nach den einschlägigen Bestimmungen berechnet worden ist.²⁴¹ In der Praxis konnte sich jene Auffassung durchsetzen, dass die mit der Berechnung der Deckungsrückstellung betraute Person sowohl ein Organ (z.B. ein Vorstandmitglied), ein Angestellter aber auch ein freiberuflicher Versicherungsmathematiker sein durfte. Die Bescheinigung über diese Qualifikation war jedenfalls in die Bilanz zu integrieren und nicht in einer besonderen anderwärtigen Urkunde.²⁴²

4.1.3.4. Die Deckungsrückstellung im 3. Rechnungslegungssystem

Als Deckungsrückstellung war im Rahmen des Versicherungsaufsichtsgesetzes von 1978, entsprechend dem Geschäftsplan unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen sowie der Anordnungen der Versicherungsaufsichtsbehörde, der errechnete Betrag inklusive des vom Vorversicherer für das indirekte Geschäft mitgeteilten Wertes auszuweisen. In der Lebensversicherung waren dabei auch die zugewiesenen Gewinnanteile miteinzubeziehen.²⁴³ Diese Gewinnanteile wurden aufgrund eines Gewinnplans²⁴⁴ berechnet und aus dieser Rückstellung entnommen und den Versicherungsverträgen einzeln zugeordnet.²⁴⁵

In der Schaden- und Unfallversicherung war auch (neben den allgemeinen Überlegungen) der für die flüssigen Renten und in der Unfallversicherung der für die Prämienrückgewähr²⁴⁶ erforderliche Betrag auszuweisen.^{247,248}

War die Deckungsrückstellung am Ende des Geschäftsjahres höher als zu Beginn, so war ein Unterschiedsbetrag unter der Position „Erhöhung der Deckungsrückstellung“ auszuweisen. In der Lebensversicherung war ein allfälliger Übertrag aus der Rückstellung für Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer vom Unterschiedsbetrag abzuziehen. In der Schaden- und Unfallversicherung war die Veränderung der Deckungsrückstellung für Renten in den abgegrenzten Versicherungsleistungen zu erfassen.

²⁴⁰ Vgl. Wälder (1967), S. 195.

²⁴¹ Vgl. § 65 Abs. 2 dVAG.

²⁴² Vgl. Pröller (1961), S. 421.

²⁴³ Vgl. § 4 Abs. 1 RLV.

²⁴⁴ Vgl. § 18 Abs. 3 VAG 1978.

²⁴⁵ Vgl. Baran (1987), S. 279. In diesem Zusammenhang wurde auch eine Verwaltungskostenrückstellung, als eine Vorsorge für das Steigen der Verwaltungskosten durch die Geldwertentwicklung, gebildet.

²⁴⁶ Die Prämienrückgewähr als erfolgsunabhängige, versicherungsvertragliche Rückzahlung von Prämien war in anderen Versicherungszweigen als der Unfallversicherung mit einer eigenständigen Rückstellung auszuweisen. Vgl. dazu 4.1.5..

²⁴⁷ Vgl. § 4 Abs. 2 RLV.

²⁴⁸ Zur Deckungsrückstellung für Haftpflichtrenten zählte auch die Vorsorge für künftige Wertanpassungen, die den Geschädigten zustanden.

War gegensätzlich die Deckungsrückstellung am Anfang des Geschäftsjahres jedoch höher als am Ende des Geschäftsjahres, so war der Unterschiedsbetrag unter dem Ertragsposten „Verminderung der Deckungsrückstellung“ anzuführen. In der Lebensversicherung war in diesem Fall ein allfälliger Übertrag aus der Rückstellung für Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer dem Unterschiedsbetrag hinzuzurechnen. In der Schaden- und Unfallversicherung war die Veränderung der Deckungsrückstellung für Renten wiederum in den abgegrenzten Versicherungsleistungen zu erfassen.

4.1.3.5. Die Deckungsrückstellung im 4. Rechnungslegungssystem

Die zentrale Rechtsgrundlage für die Deckungsrückstellung bildet heutzutage § 81 k VAG, der explizit eine prospektive – also eine auf die künftigen Barwerte der Leistungsverpflichtungen abzüglich der Summe der Barwerte der zukünftig zu erwartenden Prämien – Berechnung vorsieht. Abs. 1 leg. cit. normiert für die Deckungsrückstellung grundsätzlich die Einzelberechnung. Anerkannte statistische und mathematische Näherungsmethoden dürfen jedoch dann angewandt werden, wenn davon auszugehen ist, dass damit ein annähernd gleichartiges Ergebnis erzielt werden kann.

Abs. 2 leg. cit. enthält eine Legaldefinition für die Deckungsrückstellung und der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Unfallversicherung.²⁴⁹ Heranzuziehen für deren Kalkulation ist der versicherungsmathematisch errechnete Wert der Verpflichtungen des Versicherungsunternehmens inklusive des bereits zugeteilten und zugesicherten Gewinnanteils und einer Verwaltungskostenrückstellung abzüglich des Barwertes der künftigen Prämien.²⁵⁰ Abermals wird statuiert, dass bei der Berechnung der Deckungsrückstellung zwingend ein prospektives Verfahren angewendet werden muss. Ändern sich nämlich die wirtschaftlichen Verhältnisse als Grundlage der Deckungsrückstellungskalkulation, so sind dementsprechende Anpassungen vorzunehmen. Negative Deckungskapitalien sind nach Abs. 3 leg. cit. auf Null zu korrigieren. Die Berechnung der Deckungsrückstellung ist nach anerkannten versicherungsmathematischen Methoden durchzuführen.²⁵¹

Für die Bewertung der Deckungsrückstellung im Rahmen der Lebensversicherung ist auch die Höchstzinssatzverordnung relevant. Aktuell darf der Zinssatz bei der Berechnung der Lebensversicherungsverträge höchstens 2,25 % betragen.²⁵² Nicht zu verwechseln mit der Bewertung der Deckungsrückstellung, wie sie in der Höchstzinssatzverordnung festgelegt wird, ist die Festlegung des Rech-

²⁴⁹ Für die Versicherungszweige der Schaden- und Unfallversicherung, welche nicht nach Art der Lebensversicherung betrieben werden, ist ab dem Geschäftsjahr 1992 – also ab dem 4. Rechnungslegungssystem – keine Deckungsrückstellung mehr zu bilden. Die Rückstellung für zukünftige Renten basiert dabei sehr wohl auf versicherungsmathematischen Grundlagen (§ 81 I Abs. 6 VAG), doch ist der dabei ermittelte Betrag in der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle auszuweisen. Vgl. *Braumüller* (1999), S. 452.

²⁵⁰ Für eine genaue Darstellung der Berechnungsmethode der Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung und der Zillmerungsproblematik siehe *Mayer* (2006), S. 140 – 146.

²⁵¹ Vgl. § 81 k Abs. 4 VAG.

²⁵² Vgl. § 2 Abs. 1 Höchstzinssatz-VO (BGBl. Nr. 70/1995 i.d.F. BGBl. II Nr. 227/2005). Diese Begrenzung des Höchstzinssatzes gilt naturgemäß für fonds- und indexgebundene Lebensversicherungen nicht. Für Lebensversicherungsverträge in einer ausländischen Währung gilt die Limitierung des Höchstzinssatzes auf 60 % des durchschnittlichen Zinssatzes der letzten 10 Jahre der Staatsanleihen des betreffenden die Währung führenden Staates. Vgl. § 2 Abs. 2 Höchstzinssatz-VO.

nungszinssatzes bei der Prämienkalkulation. Ein zu niedrig angesetzter Zinssatz darf bei der Berechnung der Deckungsrückstellung nicht zu einem Gewinnausweis führen, da dies die unzulässige Vorwegnahme künftiger Erträge bedeuten würde.²⁵³ Sollten die zu erwartenden Erträge aus der Finanzgebarung jedoch nicht ausreichen, um den kalkulierten Zinssatz zu bedecken, so ist nach § 3 Höchstzinssatz-VO eine Rückstellung für die gegenüber den Versicherten bestehenden Verpflichtungen zu bilden.

Nach § 8 RLVVU sind im Rahmen der Deckungsrückstellung gesonderte Ausweise vorzunehmen. So ist in der Krankenversicherung die versicherungsmathematische Alterungsrückstellung (Abs. 1) und im Versicherungszweig der Schaden- und Unfallversicherung die Deckungsrückstellung mit Prämienrückgewähr (Abs. 2) auszuweisen. Für die fonds- und indexgebunden Lebensversicherungen können Deckungsrückstellungen gebildet werden, welche die Sterblichkeit, die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb sowie andere Risiken mitumfassen.²⁵⁴

Die Bestätigung der Deckungsrückstellung hat durch einen verantwortlichen Aktuar²⁵⁵ zu erfolgen, welcher der Versicherungsaufsichtsbehörde anzuzeigen ist. Diese kann binnen Monatsfrist der Bestellung widersprechen und die Bestellung eines anderen Aktuars fordern. Primäre Aufgabe des verantwortlichen Aktuars ist es die Erstellung der Tarife und die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu überwachen und bei Ordnungsmäßigkeit dies auch unter der Bilanz zu bestätigen.²⁵⁶ Darüber hinaus hat der Aktuar dem Vorstand einen Bericht über seine Wahrnehmungen im abgelaufenen Geschäftsjahr zu erstatten und diesen gegebenenfalls zu warnen, wenn die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen gefährdet erscheint.²⁵⁷

4.1.4. Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle (Schadenrückstellung)

Bei den Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle bzw. Schadenrückstellungen handelt es sich um Rückstellungen für Versicherungsleistungen, die in diesem Geschäftsjahr oder in einem Vorjahr entstanden, jedoch bis dato noch nicht zur Auszahlung gelangt sind, obwohl sie zum Bilanzstichtag rechtlich bereits existent bzw. wirtschaftlich bereits verursacht worden sind.²⁵⁸ Nach Enrico Ardielli ist für die Schadenrückstellung insbesondere das Faktum der Zeitdifferenz zwischen Eintritt des Versicherungsfalles und der entsprechenden Auszahlung der Versicherungsleistung

²⁵³ Vgl. Braumüller (1999), S. 451.

²⁵⁴ Siehe dazu ausführlich unter 4.1.8..

²⁵⁵ Vgl. §§ 24 ff. VAG.

²⁵⁶ Vgl. § 24 a Abs. 1 VAG.

²⁵⁷ Vgl. Mayer (2006), S. 150 – 151.

²⁵⁸ Zu dieser Rückstellung werden auch die Leistungsverpflichtungen aus noch nicht abgewickelten Versicherungsfällen gezählt, die zum Bilanzstichtag schon festgestanden sind, jedoch seitens des Versicherungsunternehmens noch nicht erfüllt wurden.

charakteristisch.²⁵⁹ Aus der Schadenrückstellung müssen alle zukünftig entstehenden Aufwendungen zur Regulierung der bis zum Bilanzstichtag eingetretenen, aber noch nicht abgewickelten Versicherungsfälle gedeckt werden.²⁶⁰

Durch die Wesensart dieser Rückstellung ergeben sich auch grundsätzliche Probleme bei der Erfassung von noch nicht erledigten Versicherungsfällen. Einerseits müssen alle noch nicht erledigten Versicherungsfälle bis zum Bilanzstichtag vollständig erfasst sein und andererseits müssen diese auch richtig bewertet werden.²⁶¹ Die Differenz zwischen den tatsächlich geleisteten Schadenzahlungen und den Wertansätzen dieser Rückstellung führt zu einem tendenziell positiven Abwicklungsergebnis (dem sog. Abwicklungsgewinn).²⁶²

Die **Versicherungsregulative** von 1880 und 1896 kannten bereits die versicherungstechnische Rückstellung der Schadenreserve. So firmierte diese versicherungstechnische Rückstellung im Versicherungsregulativ von 1896 auch unter der Bezeichnung „Reserve für schwebende Schadenzahlungen“. ²⁶³ Die Schadenreserve wurde als der zur Bedeckung bereits fälliger Leistungen aus Versicherungsverträgen erforderliche Betrag definiert, welcher nach Hauptversicherungszweigen gesondert einzustellen war. ²⁶⁴ Bei Lebensversicherungen handelte es sich dabei um die ganze Summe des nach dem Eintritt des versicherten Ereignisses fälligen Versicherungsbetrages. Bei anderen Versicherungen sollte die Summe der angemeldeten Schadenbeträge nach mutmaßlicher Schätzung und mit Rücksicht auf die gepflogenen Erhebungen in der Bilanz aufscheinen.

Die Schadenreserve dient im Rahmen dieser Magisterarbeit als gutes Anschauungsbeispiel für die über die Jahre zunehmende Verfeinerung der Gesetzessystematik. So liest sich die Regelung, die sich im Großen und Ganzen an den Vorgängerbestimmungen orientiert, im Original nach § 33 I Z 8 Versicherungsregulativ von 1921 wie folgt: *„Die Schadenreserve, das ist jener Betrag der zur Befriedigung schwebender Versicherungsansprüche und zur Deckung der einschlägigen Kosten aus solchen Versicherungsfällen erforderlich ist, die bis zum Bilanztag bekannt geworden sind, ist nach dem bereits feststehenden oder zu gegenwärtigenden Umfang der die Anstalt aus den einzelnen Versicherungsfällen treffenden Gesamtbelastung einzustellen und für die einzelnen Versicherungszweige in derselben Sonderung wie die Prämienreserve auszuweisen.“*

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle wurde im Rahmen **der Rechnungslegungsvorschriften von 1960** als „Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen“ bezeichnet. In der Lebensversicherung waren in dieser Rückstellung die Versicherungsverpflichtungen

²⁵⁹ Zu den Leistungsverpflichtungen zählen neben den Zahlungen für Versicherungsfälle in diesem Zusammenhang auch Aufwendungen für die Schadenerhebung, die Schadenabwehr sowie für die Schadenbearbeitung und die Schadenverhütung. Vgl. Baran (2008), S. 79.

²⁶⁰ Vgl. Ardielli (1995), S. 58 – 59.

²⁶¹ Vgl. Mayer (2006), S. 154.

²⁶² Vgl. Gabler-Versicherungslexikon (1994), S. 716.

²⁶³ So zumindest die Bezeichnung in den Bilanzschemata.

²⁶⁴ Vgl. § 29 Z 6 Versicherungsregulativ von 1880, § 33 Z 9 Versicherungsregulativ von 1896.

aus den bis zum Bilanzstichtag eingetretenen und unerledigten Versicherungsfällen zu erfassen. Das waren insbesondere Todesfälle und Abläufe, welche in der Deckungsrückstellung nicht mehr enthalten waren, sowie die Versicherungsverpflichtungen aus noch nicht abgehobenen Renten. Dagegen waren hier nicht die Rückstellungen für durch den Tod des Versorgers betragsfrei gewordenen Aussteuerversicherungen und Versicherungen mit festen Auszahlungsterminen zu erfassen. Diese Rückstellungen waren in der Deckungsrückstellung auszuweisen. In der Elementar- und Krankenversicherung erfasste diese Rückstellung alle bis zum Bilanzstichtag eingetretenen, aber unerledigt gebliebenen, Versicherungsfälle. In der Elementarversicherung beinhaltete diese Rückstellung auch die Versicherungsverpflichtungen aus noch nicht abgehobenen Renten. Für die Krankenversicherung konnte an der Stelle einer exakten Erfassung oder Schätzung der Schadenfälle ein Pauschalsatz von 25 % der im Rechnungsjahr ausgezahlten Schäden zuzüglich eines Zuschlages von 10 % von den genannten 25 % für Spätschäden, insgesamt also 27½ % der im Rechnungsjahr ausgezahlten Schäden eingestellt werden.²⁶⁵

Die Schadenrückstellung bezeichnete man im **3. Rechnungslegungssystem** als „Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen und Rückkäufe“. Bei der Bildung dieser Rückstellung waren dem Grunde oder der Höhe nach wiederum nicht feststehende Leistungsverpflichtungen aus bis zum Bilanzstichtag entstandenen und bis zum Bilanzerstellungstag gemeldeten Versicherungsfällen zu erfassen. Bis zum Bilanzstichtag feststehende, jedoch noch nicht abgewickelte, Leistungsverpflichtungen waren gleichfalls hier auszuweisen. Für bis zum Bilanzstichtag entstandene, aber bis zum Zeitpunkt der Bilanzerstellung noch nicht gemeldete, Versicherungsfälle war nach Erfahrungswerten ein angemessener Zuschlag zur Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen anzusetzen (sog. Spätschadenrückstellung).²⁶⁶ Das Attribut „schwebend“ wird nach Peter Baran missverständlich verwendet, da es sich in Wahrheit nicht um „schwebende“ Versicherungsleistungen handelte, sondern vielmehr um Verpflichtungen des technischen Geschäfts, die zwar erfolgsmäßig zu den Versicherungsleistungen des abgelaufenen Geschäftsjahres gehörten, ohne aber in diesem erbracht worden zu sein. Die tatsächliche Leistungserbringung in einem späteren Geschäftsjahr blieb dann erfolgsneutral.²⁶⁷

Die Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen war grundsätzlich nach der Methode der Einzelberechnung zu eruieren. Die Ermittlung konnte jedoch nach § 6 Abs. 2 RLV auch auf eine andere Weise vorgenommen werden, wenn die Eigenart des Versicherungszweiges einer Einzelberechnung entgegenstand oder aufgrund der gleichartigen Versicherungsfälle annähernd ähnliche Ergebnisse, wie bei den Einzelberechnungen, erreicht werden konnten. Die Zahl der Versicherungsfälle und der Durchschnittsschäden mussten im Hinblick auf einen gleichmäßigen Schadenverlauf mit hin-

²⁶⁵ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

²⁶⁶ Vgl. § 6 Abs. 1 RLV.

²⁶⁷ Vgl. Baran (1987), S. 281. So wird auch in der neuen Bezeichnung dieser versicherungstechnischen Rückstellung im 4. Rechnungslegungssystem auf das Attribut „schwebend“ verzichtet.

reichender Wahrscheinlichkeit vorhersehbar sein.²⁶⁸ In diese Rückstellung waren auch jene Beträge zu inkludieren, die für bis zum Bilanzstichtag angemeldete, aber noch nicht abgerechnete, Rückkäufe bereitzustellen waren.²⁶⁹

Wurde im Rahmen der Krankenversicherung diese Rückstellung durch Pauschalmethoden ermittelt, so waren hierbei die Ergebnisse der letzten drei Jahre zu berücksichtigen; auf außergewöhnliche Umstände war aber Bedacht zu nehmen. Entstanden durch einen Krankenhausaufenthalt, der vor dem Bilanzstichtag begann und nach dem Bilanzstichtag endete, Leistungsverpflichtungen, so war der auf das Geschäftsjahr entfallende Betrag in der Rückstellung zu berücksichtigen. Bei gleichgelagerten Leistungen war entsprechend vorzugehen.

In der Schaden- und Unfallversicherung war die Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen für jeden bis zum Bilanzstichtag eingetretenen, aber noch nicht abgewickelten Versicherungsfall einzeln zu bilden, soweit der Versicherungsfall bis zum Zeitpunkt der Bilanzerstellung bekannt geworden war. Davon abweichend war auch die Anwendung pauschaler Schätzungsmethoden zur Ermittlung zulässig, sofern die Eigenart des Versicherungszweiges einer Einzelberechnung entgegenstand oder aufgrund der Anzahl der gleichartigen noch nicht abgewickelten Versicherungsfälle anzunehmen war, dass die pauschale Schätzungsmethode insgesamt zu keinem wesentlich anderen Ergebnis führen würde als die Einzelberechnung.²⁷⁰

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle im **heutigen Versicherungsaufsichtsgesetz** verlangt zunächst wiederum eine definitorische Annäherung. Sie umfasst dabei im Grunde und der Höhe nach noch nicht feststehende Leistungsverpflichtungen aus den bis zum Bilanzstichtag eingetretenen Versicherungsfällen sowie sämtliche dabei auftretende Regulierungsaufwendungen. Auch sind hierbei – ganz im Gegensatz zu den Bilanzierungsbestimmungen des allgemeinen Handels- und Unternehmensrechts – die am Bilanzstichtag bereits feststehenden jedoch noch nicht abgewickelten Leistungsverpflichtungen in diesen Posten aufzunehmen.²⁷¹ Dabei reduzieren sich die Leistungsverpflichtungen des Versicherungsunternehmens um diesem zustehende Rückgriffsansprüche, die auf das Versicherungsunternehmen übergegangen sind bzw. Schadenersatzbeitragsansprüche aus der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung.²⁷²

Grundsätzlich sieht das aktuelle Versicherungsaufsichtsrecht bei dieser Rückstellung – wie auch schon seine Vorgänger – das Prinzip der Einzelbewertung vor. Andere Methoden sind wiederum nur insofern zulässig, wenn einerseits die Eigentümlichkeit des Versicherungszweiges einer Einzelbewertung entgegensteht und andererseits auch mit einer Pauschalbewertung sichergestellt werden kann,

²⁶⁸ Vgl. *Baran* (1987), S. 281.

²⁶⁹ Deshalb auch die Erwähnung der Rückkäufe in der oben angeführten Bezeichnung dieser Rückstellung.

²⁷⁰ Vgl. Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981.

²⁷¹ Vgl. *Braumüller* (1999), S. 452 – 453.

²⁷² Vgl. § 81 I Abs. 5 VAG.

dass aufgrund der Anzahl gleichartiger Risiken annähernd von einem gleichen Ergebnis wie bei der Einzelermittlung ausgegangen werden kann.²⁷³

Für Spätschäden, also für Schäden die zwar bis zum Bilanzstichtag eingetretenen sind, jedoch bis zum Bilanzerstellungstag nicht gemeldet wurden, ist aufgrund von Erfahrungswerten wieder eine eigene Rückstellung zu bilden. Weiters sind nach § 9 Abs. 1 RLVVU im Rahmen der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle Rückstellungen für Versicherungsfälle zu bilden, die aufgrund der Versicherungsbedingungen dem Zeitraum bis zum Bilanzstichtag zuzurechnen sind, wenn davon ausgegangen werden muss, dass diese später zu einer Leistungsverpflichtung führen werden. Darüber hinaus ist im Falle der Einzelbewertung und aufgrund von Erfahrungswerten die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle um einen pauschalen Sicherheitszuschlag für noch nicht erkannte größere Schäden zu ergänzen, wenn im Zeitpunkt der Erstellung des Jahresabschlusses die vorhandenen Informationen nicht ausreichen, um alle größeren Schäden erfassen zu können.²⁷⁴ Abs. 4 leg. cit. erweitert den Anwendungsbereich dieser Rückstellung auch auf die von den Vorversicherern gemeldeten Rückstellungsbeträge. Generell ist diese Rückstellung für das indirekte Geschäft nach den Meldungen der Vorversicherer zu bilden.²⁷⁵

Darüber hinaus verlangt § 81 I Abs. 2 VAG, dass im Falle der Mitversicherung die Rückstellung anteilmäßig für das Versicherungsunternehmen zumindest den vom führenden Versicherer für sie ermittelnden Betrag zusätzlich einer allfälligen Verstärkung aufgrund von Erfahrungswerten zu entsprechen hat.

Um die GuV-Position „Aufwendungen für Versicherungsfälle“ bestimmen zu können, müssen die Zahlungen für Versicherungsfälle im Geschäftsjahr um den Unterschiedsbetrag zwischen der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle zum Ende des Geschäftsjahres und der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle zum Ende des Vorjahres entweder erhöht oder vermindert werden.²⁷⁶

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle setzt sich demnach wie folgt zusammen.²⁷⁷

²⁷³ Vgl. Braumüller (1999), S. 453.

²⁷⁴ Vgl. § 9 Abs. 2 RLVVU.

²⁷⁵ Vgl. § 9 Abs. 5 RLVVU.

²⁷⁶ Vgl. Baran (2008), S. 78 – 79.

²⁷⁷ Vgl. Braumüller (1999), S. 454.

Rückstellung für bis zum Bilanzstichtag gemeldete Leistungsverpflichtungen

- + Spätschadenrückstellung inkl. der in § 9 Abs. 1 erster Satz RLVVU angeführten Rückstellung
- + Verbindlichkeiten aus noch nicht abgewickelten Leistungsverpflichtungen
- + Versicherungsmathematisch berechnete Rückstellung für Renten²⁷⁸
- + Rückstellungen für noch nicht abgerechnete Rückkäufe von Lebensversicherungen
- + Rückstellungen für Regulierungsaufwendungen
- Forderungen aus Regressen, Ansprüche auf versicherte Objekte und Teilungsabkommen
- = Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

Durch eine Gegenüberstellung der Abwicklung der in den Vorjahren eingetretenen Versicherungsfälle und der für eben diese Versicherungsfälle gebildeten Rückstellungen wird das sog. Abwicklungsergebnis, präziser ein Abwicklungsgewinn bzw. Abwicklungsverlust, ermittelt. Die Abwicklung selbst kann, und dies betrifft eine Mehrzahl der Fälle, durch Zahlung der Versicherungsleistung eintreten. Daneben besteht auch die Möglichkeit, dass die Abwicklung durch den Ablauf der Klagefrist, nach Ablehnung der Versicherungsleistung und durch Verjährung erfolgt. Das Abwicklungsergebnis dient über mehrere Bilanzierungsjahre hinweg auch als Indikator für die Einhaltung des Vorsichtsprinzips bei der Bewertung der Leistungsverpflichtungen.²⁷⁹

Aus steuerrechtlicher Perspektive ist die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle mit 80 % des Teilwertes anzusetzen. Sollte jedoch die Laufzeit dieser Rückstellung am Bilanzstichtag weniger als zwölf Monate betragen, so ist diese ohne Kürzung des maßgeblichen Teilwertes anzusetzen. Im Gesetz wird dabei die Annahme artikuliert, dass in Summe 30 % dieser Rückstellungen am Bilanzstichtag eine Laufzeit von weniger als zwölf Monaten besitzt.²⁸⁰

4.1.5. Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Prämienrückerstattung

In manchen Versicherungszweigen kann es zu vereinbarungsgemäßer Erstattung von Prämien durch den Versicherer kommen, für die dem allgemeinen unternehmerischen Vorsichtsprinzip folgend, Rückstellungen zu bilden sind. Dabei werden zunächst aus Vorsichtsgründen die Versicherungsprämien zu hoch bemessen und nach Ablauf des Versicherungsjahres anhand der tatsächlichen Versicherungswerte herabgesetzt. Der Differenzbetrag wird sodann rückerstattet. Beispiele von Versicherungszweigen mit der Möglichkeit einer Prämienrückerstattung sind u.a. die Feuerbetriebsunterbrechungsversicherung, die Kreditversicherung, die Unfallversicherung, die Maschinen- und Transportversicherung oder aber auch die Leibrentenversicherung. Durch diese Rückstellung wird durch den Versicherer eine Vermeidung von zu zahlenden Versicherungsleistungen angestrebt, indem Versicherungsnehmer

²⁷⁸ Bis zum Beginn des 4. Rechnungslegungssystems waren Rückstellungen für Rentenverpflichtungen aufgrund von Schadenfällen in der Deckungsrückstellung auszuweisen. Vgl. Mayer (2006), S. 157.

²⁷⁹ Vgl. Baran (2008), S. 78.

²⁸⁰ Vgl. § 15 Abs. 3 KStG.

ein Anreiz geboten wird, kleine (Bagatel-)Schäden nicht beim Versicherungsunternehmen zu melden, sondern diese selbst zu tragen.²⁸¹

Im Rahmen der Rechnungslegungsvorschriften von 1960, also im **2. Rechnungslegungssystem**, wurde erstmals die „Rückstellung für garantierte Prämienrückerstattung“ gesetzlich genau definiert. Diese Rückstellung erfasste die auf Grund von Gesetz, Satzung oder geschäftsplanmäßiger Erklärung bestehenden, vom Erfolg unabhängigen Prämienrückerstattungsverpflichtungen.²⁸²

Im **3. Rechnungslegungssystem** wurde im Bilanzschema diese Rückstellung als „Rückstellung für Prämienrückgewähr“ bezeichnet. Bei dieser waren jene Beträge auszuweisen, die den Verpflichtungen aus der erfolgsunabhängigen, bedingungsgemäßen Rückvergütung von Prämien insbesondere bei schadenfreiem Verlauf des Versicherungsverhältnisses entsprachen. Dies konnte sich u.a. in einem Bonus in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung oder in einer garantierten Prämienrückgewähr in der Krankenversicherung zeigen.²⁸³

Aktuell sind bei der Rückstellung für erfolgsunabhängige Prämienrückerstattung gem. § 11 RLVVU jene Beträge auszuweisen, für die aufgrund von Gesetzen oder Verträgen Prämienrückerstattungen rückzustellen sind, soweit diese eine Teilrückstellung von Prämien aufgrund des Verlaufes einzelner Verträge darstellen.²⁸⁴ Im Rahmen dieser Rückstellung sind auch Anwartschaften auf Rückgewährbeträge auszuweisen, die ob ihres Schadenverlaufes vor dem Bilanzstichtag in späteren Jahren bei Fortdauer dieses guten Schadenverlaufes zu vergüten sein werden.²⁸⁵

4.1.6. Die Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung (Gewinnrückstellung)

Unter bestimmten rechtlichen und vertraglichen Voraussetzungen wird den Versicherungsnehmern ein Anteil am Jahresüberschuss zuerkannt, welcher seinerseits, bis zu seiner Auszahlung bzw. Zuweisung an die einzelnen Versicherungsnehmer, wieder rückgestellt werden muss. Das Hauptanwendungsgebiet dieser versicherungstechnischen Rückstellung stellt die Lebensversicherung dar.²⁸⁶

Die erste Erwähnung der Gewinnreserve datierte bereits auf das **Versicherungsregulativ** von 1921 zurück. Damals hatte der Versicherungsplan von Lebensversicherungsanstalten für Versiche-

²⁸¹ Vgl. Mayer (2006), S. 164 – 165.

²⁸² Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

²⁸³ Vgl. Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981.

²⁸⁴ Vgl. § 11 Abs. 1 RLVVU.

²⁸⁵ Vgl. § 11 Abs. 2 RLVVU.

²⁸⁶ Vgl. Gabler-Versicherungswörterbuch (1994), S. 849. Weitere Versicherungszweige, bei welchen diese versicherungstechnische Rückstellung zur Anwendung gelangt(e), sind u.a. die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung und die private Krankenversicherung.

gen mit Gewinnbeteiligung neben der Berechnung der Verteilung der Gewinne, auch Bestimmungen über die Zurückstellung der erforderlichen Gewinn- bzw. Dividendenreserven zu enthalten.²⁸⁷ Diese Gewinnreserven waren für alle Kraft des Versicherungsvertrages nicht fest zugesicherten (also garantierten), sondern am Geschäftserfolg gebundenen, Leistungen (Gewinnanteile, Dividenden) nach Maßgabe des Versicherungsplans zu berechnen und einzustellen.

Auch in den **Rechnungslegungsvorschriften von 1960** befanden sich nähere Erläuterungen zur Gewinnrückstellung, welche im Rahmen dieser Bestimmungen unter der etwas sperrig anmutenden Bezeichnung „Rückstellung für alle Arten der Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer“ erwähnt wurde. Dabei war der Stand der auf die einzelnen Versicherungsverträge noch nicht gutgeschriebenen Gewinnanteile auszuweisen und zwar mit Geltung für sämtliche Versicherungszweige. Bereits gutgeschriebene Gewinnanteile in der Lebensversicherung waren in die Deckungsrückstellung aufzunehmen.²⁸⁸

Im Zuge der Einführung des **Versicherungsaufsichtsgesetzes im Jahr 1978** wurde diese Rückstellung als „Rückstellung für Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer“ in den Gesetzestext integriert. Wiederum waren die Beträge für die erfolgsabhängigen Prämienrückerstattungsverpflichtungen aufgrund von Gesetz, Satzung oder Geschäftsplan aufzunehmen. In der Lebensversicherung waren zugeteilte Gewinnanteile nicht hier, sondern ebenfalls – wie im 2. Rechnungslegungssystem – im Rahmen der Deckungsrückstellung zu erfassen.²⁸⁹

Waren Gewinnanteile in der Lebensversicherung auszubezahlen bzw. kam es dadurch zu einer Rückstellungsveränderung, so war dies ebenso wie bei der Prämienrückgewähr in der Kranken- sowie in der Schaden- und Unfallversicherung in der GuV auszuweisen. Der Aufwand der Prämienrückgewähr umfasste dabei Zahlungen für das Geschäftsjahr, die Zuführung zur Rückstellung zuzüglich der Aufwendungen oder abzüglich der Erträge aus der Abwicklung der in den Vorjahren gebildeten Rückstellungen. Für die „Zuweisung an die Rückstellung für Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer“ war ebenfalls ein eigener GuV-Posten vorgesehen.²⁹⁰

Im **aktuellen Rechnungslegungssystem** wird die Gewinnrückstellung abermals als „Rückstellung für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer“ bezeichnet. Dabei sind diejenigen Beträge in die Bilanz einzustellen, welche nach der Satzung bzw. den Versicherungsbedingungen unter Berücksichtigung der Gewinnbeteiligungs-Verordnung (GBVVU)²⁹¹ für die Versicherungsnehmer oder andere Begünstigte rückzustellen sind, soweit dies nicht schon bereits in der Deckungsrückstellung mitberücksichtigt wurde. Nach § 2 Abs. 1 GBVVU

²⁸⁷ Vgl. § 8 Abs. 2 lit. g Versicherungsregulativ von 1921.

²⁸⁸ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

²⁸⁹ Vgl. Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981.

²⁹⁰ Vgl. Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981.

²⁹¹ BGBl. II Nr. 398/2006 i.d.F. BGBl. II Nr. 88/2009.

haben die Aufwendungen für die erfolgsabhängige Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer zuzüglich allfälliger Direktgutschriften in jedem Geschäftsjahr mindestens 85 % der Bemessungsgrundlage zu betragen, die nach § 3 Abs. 1 GBVVU wie folgt zu ermitteln ist:

Abgegrenzte Prämien

- + Erträge aus Kapitalanlagen und Zinsenerträge
- Aufwendungen für Kapitalanlagen und Zinsaufwendungen
- + Sonstige versicherungstechnische Erträge
- Aufwendungen für Versicherungsfälle
- Erhöhung von versicherungstechnischen Rückstellungen
- + Verminderung von versicherungstechnischen Rückstellungen
- Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb
- Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen
- + Sonstige nichtversicherungstechnische Erträge
- Sonstige nichtversicherungstechnische Aufwendungen
- Steuern vom Einkommen und vom Ertrag
- + Auflösung der Risikorücklage gemäß § 73 a VAG
- Zuweisung an die Risikorücklage gemäß § 73 a VAG

= Bemessungsgrundlage der Gewinnbeteiligung

Zur Auszahlung an den Anspruchsberechtigten gelangen die Gewinnanteile meist zusammen mit den garantierten Versicherungsleistungen. Die erfolgsabhängige Prämienrückerstattung inkludiert dabei vom Gesamterfolg, vom versicherungstechnischen Gewinn des gesamten Versicherungsgeschäftes oder vom Ergebnis eines Versicherungszweiges abhängige Beträge. In Österreich steht dabei – nicht so wie in Deutschland²⁹² – dem Vorstand bei der Festlegung der Dotierung dieser Rückstellung keine die Entscheidung der Hauptversammlung determinierende Kompetenz zu.²⁹³

Die Versicherungsunternehmen haben für die Gewinnaufteilung einen Gewinnplan vorzulegen. Die Verwendung von Überschüssen der Gewinnbeteiligung ist in einem versicherungsvertraglich vorgesehenen Ausmaß zwingend vorgeschrieben. Erst nach der Dotierung der Gewinnrückstellung steht der verbleibende Überschuss des Gewinns zur weiteren Gewinnverwendung (z.B. Dividenden, Gewinnvorträge und andere Rücklagenbildungen) zur Verfügung. In Notfällen kann die Gewinnrückstellung mit Genehmigung der FMA zur Verlustdeckung herangezogen werden, um im Interesse der Versicherten einen Notstand abzuwenden (sog. „nicht erklärte Beträge“ nach § 18 Abs. 5 VAG).²⁹⁴

Steuerrechtlich ist für die Gewinnrückstellung im aktuellen Rechnungslegungssystem § 17 KStG beachtenswert. Darin wird detailliert die Abzugsfähigkeit und -würdigkeit der – wie es dort heißt – „Prämienrückerstattungen (Gewinnbeteiligungen)“ und deren Rückstellungen festgeschrieben.

²⁹² Vgl. § 56 a dVAG (dRGBL I, S. 315/1931 i.d.F. dBGBl. I, S. 2437/2009).

²⁹³ Vgl. Braumüller (1999), S. 455.

²⁹⁴ Vgl. Baran (2008), S. 80.

4.1.7. Die Schwankungsrückstellung

Der Schwankungsrückstellung wohnt eine Ausgleichs- und Sicherungsfunktion inne, da durch sie eine jährlich annähernd gleichbleibende Schadenbelastung angestrebt wird.²⁹⁵ Wesentliche Intention von Schwankungsrückstellungen ist es also das Ergebnis von Geschäftsjahren mit unterdurchschnittlichem Schadensatz mit jenen von überdurchschnittlichem Schadensatz zu nivellieren. Beim Erstgenannten soll der Unterschadenbetrag der Schwankungsrückstellung zugeführt und in letzterem Falle dieser wieder entnommen werden. Ist jedoch ein gewisser Sollbetrag erreicht, so muss eine weitere Zuführung unterbleiben.²⁹⁶ Schwankungsrückstellungen werden demnach primär deshalb gebildet, um verschiedenartige Risiken auszugleichen. Enrico Ardielli benennt in diesem Zusammenhang deren drei: nämlich die Gefahr des Zufalls, der Änderung der Umstände und des Irrtums.²⁹⁷

Umfang, Inhalt und die Berechnungsmodalitäten waren und sind seit jeher stark von aufsichtsrechtlichen Vorgaben geprägt. Dies führte letztendlich zur Erlassung einer eigenständigen Durchführungsverordnung, der „Schwankungsrückstellungs-Verordnung“²⁹⁸, die die Berechnung, die weiteren Dotierungen und die Auflösung der Schwankungsrückstellung im 4. Rechnungslegungssystem detailliert regelt. Man darf nämlich bei dieser Rückstellung keinesfalls ihren Rücklagencharakter vernachlässigen, der auch aus fiskalischen Gründen (sprich Verminderung der Besteuerungsgrundlage) für den Staat relevant und interessant ist. So ist beispielsweise aktuell die Zuführung zur Schwankungsrückstellung nur unter folgenden Prämissen steuerlich abzugsfähig:²⁹⁹

- Es muss nach den Erfahrungswerten in dem betreffenden Versicherungszweig zu erheblichen Schwankungen des Jahresbedarfs kommen;
- diese Schwankungen dürfen nicht schon durch die Prämien ausgeglichen worden sein;
- die Schwankungen müssen aus den am Bilanzstichtag bestehenden Vertragsbestand resultieren und
- die Schwankungen dürfen nicht durch Rückversicherung gedeckt werden.

In den **Versicherungsregulativen** von 1880 und 1896³⁰⁰ wurde neben den Gewinnverteilungsregeln für Versicherungsanstalten auch erstmals angeführt, dass neben den unternehmensspezifischen, statutarischen Bestimmungen über den Rechnungsabschluss auch Vorschriften über die Bildung einer „Spezialreserve“ in die Statuten mit aufzunehmen waren. Präzisere Ausführungen wurden diesbezüglich jedoch nicht getätigt. Bilanzierungstechnisch wurden diese eben als „Spezialreserven“ bezeichnet, die neben der Prämienreserve unter verschiedenen Bezeichnungen zur besseren Fundierung und Über-

²⁹⁵ Vgl. Gabler-Versicherungslexikon (1994), S. 763.

²⁹⁶ Vgl. Baran (2008), S. 79.

²⁹⁷ Vgl. Ardielli (1995), S. 67.

²⁹⁸ BGBl. Nr. 545/1991 i.d.F. BGBl. II Nr. 66/1997. Im Folgenden nun Schwankungsrückstellungs-VO abgekürzt.

²⁹⁹ Vgl. § 15 Abs. 2 KStG.

³⁰⁰ Vgl. § 18 Versicherungsregulativ von 1880, § 22 Versicherungsregulativ von 1896

lebensfähigkeit der Versicherungsanstalten oder zu bestimmten Zwecken zurückgelegt³⁰¹ und nach Maßgabe der Statutenbestimmungen und eventuellen Generalversammlungsbeschlüssen in den Rechnungsabschluss aufgenommen wurden.³⁰² Genauere Bestimmungen über die Dotierung fehlten hingegen noch.

Dies sollte jedoch in der Nachfolgeregelung, dem Versicherungsregulativ von 1921, ebenfalls in § 22 Abs. 1 leg. cit. nachgeholt werden. Auch diese Verordnung bestimmte, dass die Statuten eine „Allgemeine Sicherheitsreserve“ vorsehen mussten, der ein fester Anteil der Überschüsse solange zuzuweisen war, bis diese ein bestimmtes Mindestmaß erreicht hatte.³⁰³ Die Aufsichtsbehörde konnte, wenn eine Änderung der Geschäftslage oder der Betriebsgrundlage eine Erhöhung des Mindestmaßes nötig erschienen ließen, eine entsprechende Statutenänderung verlangen.

Besondere Vorschriften galten hierbei für die Lebensversicherungsanstalten. Diese mussten nämlich ein Mindestmaß von einem Prozent der Gesamtversicherungssumme (des Gesamtwertes der versicherten Renten)³⁰⁴ erreichen. Die Statuten konnten eine besondere Kennzeichnung dieser Reserven vorsehen, dass sie auf die „Allgemeine Sicherheitsreserve“ anrechenbar waren. Eine solche Anrechnung war bezüglich jener Reserven, die erst nach Zulassung der Statuten im Zuge der Geschäftsbearbeitung gebildet wurden, nur mit besonderer Bewilligung der Aufsichtsbehörde zulässig. Wenn die nach dem Versicherungsplan berechneten Prämienreserven eine Bedeckung für bereits verausgabte Kosten enthielten, konnte dieser Betrag auf die „Allgemeine Sicherheitsreserve“ angerechnet werden.³⁰⁵ Binnen sechs Monaten nach Inkrafttreten des Versicherungsregulativs von 1921 waren die Grundsätze, nach denen die Bildung der „Allgemeinen Sicherheitsreserve“ erfolgen sollte, der Aufsichtsbehörde zur Genehmigung mitzuteilen.³⁰⁶

„Rückstellungen für den schwankenden Jahresbedarf“ konnten laut Versicherungsaufsichtsbehörde im **2. Rechnungslegungssystem** nur *„nach Maßgabe des für einen längeren Zeitraums nachgewiesenen Minderbedarfs an Schadenleistungen gebildet werden.“*³⁰⁷ Ausnahmen bestanden jedoch jeweils für die Krankenversicherung und die Hagelversicherung.³⁰⁸

Die Rechnungslegungsvorschriften von 1960 zählten für dieses Rechnungslegungssystem die Versicherungsarten auf, bei denen diese Rückstellung besonders zur Anwendung gelangen sollte. Es

³⁰¹ Beispielhafte Benennungen solcher Reserven waren u.a.: Kapitalreserve, Gewinnreserve, Sicherheitsreserve, allgemeiner Reservefonds, Prämienersparnisse, u.s.w..

³⁰² Vgl. § 29 Z 7 Versicherungsregulativ von 1880, § 33 Z 10 Versicherungsregulativ von 1896.

³⁰³ Bei Versicherungsanstalten auf Gegenseitigkeit war die „Allgemeine Sicherheitsreserve“ zumindest auf den Betrag des Gründungsfonds festzusetzen.

³⁰⁴ Im aktuellen Rechnungslegungssystem ist jedoch die Schwankungsrückstellung nur für die Schaden- und Unfallversicherung vorgesehen. Für den Versicherungszweig der Lebensversicherung sind indes andere Sicherheitsvorkehrungen getroffen worden. Siehe dazu auch 4.1.3.5..

³⁰⁵ Vgl. § 22 Abs. 2 Versicherungsregulativ von 1921.

³⁰⁶ Vgl. § 22 Abs. 3 Versicherungsregulativ von 1921.

³⁰⁷ Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

³⁰⁸ Vgl. Wälder (1967), S. 196.

waren dies insbesondere die Hagel-, Kranken-, Feuerfabrik-, Kredit-, Sturm-, Transport- und Viehver-sicherung.³⁰⁹

Das neu geschaffene **Versicherungsaufsichtsgesetz 1978** übernahm danach die allgemeine De-finition der Vorgängerregelungen ohne genaue Angaben über das Berechnungsverfahren zu machen. Neben versicherungsmathematischen Aspekten waren vor allem die Erfahrungswerte der Vergangen-heit zu berücksichtigen. Unter dem Aufwandsposten der GuV „Erhöhung der Schwankungsrückstel-lung und der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen“ in der Kranken- bzw. der Schaden- und Unfallversicherung wurde festgehalten, dass im Falle einer Unterdotierung dieser Rückstellung am Ende des Geschäftsjahres eine Erhöhung unter dieser Position auszuweisen war. War die berech-ne-te Höhe der Schwankungsrückstellung am Ende des Geschäftsjahres aber geringer als zu Beginn, so war diese Position unter der Ertragsposition „Verminderung der Schwankungsrückstellung und der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen“ auszuweisen.³¹⁰

Im **4. Rechnungslegungssystem** wurden die gesetzlichen Bestimmungen über die Schwan-kungsrückstellung erheblich ausgedehnt. § 81 m Abs. 1 VAG wiederholt die schon weiter oben darge-legte Definition der Schwankungsrückstellung.³¹¹ Bereits Abs. 2 leg. cit. enthält jedoch einen Geset-zesverweis auf die in diesem Zusammenhang bedeutende Schwankungsrückstellungs-VO, welche die konkreten Bestimmungen über Berechnung, Auflösung u.s.w. parat hält.

Die Bildung der Schwankungsrückstellung hat für die Schaden- und Unfallversicherung zwin-gend zu erfolgen, wobei jedoch eine tiefgehendere Zweigaufteilung in Anlehnung an die interne Rech-nungslegung durchaus möglich ist.³¹² Hat sich ein Versicherungsunternehmen jedoch einmal für eine Zweigeinteilung entschieden, so ist diese auch pro futuro einzuhalten.³¹³

Schwankungsrückstellungen sind grundsätzlich zu bilden, wenn

- während eines gewissen Beobachtungszeitraums erhebliche Schwankungen der Scha-densätze, also der Relation der Aufwendungen für Versicherungsfälle zu den abge-grenzten Prämien im Eigenbehalt (unter Abzug der Anteile der Rückversicherung) zu beobachten sind und

³⁰⁹ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

³¹⁰ Vgl. Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981.

³¹¹ Neben der Schwankungsrückstellung im engeren Sinn kann die Versicherungsaufsichtsbehörde gem. § 81 m Abs. 3 VAG für besondere Risiken eine der „Schwankungsrückstellung ähnliche Rückstellung“ vorsehen, wenn aufgrund der Besonderheiten der Risiken, die Berechnung des Durchschnittsschadens auf Basis des Beobach-tungszeitraums keine geeignete Methode zur Ermittlung der Rückstellung darstellt. Das gilt insbesondere für Risiken mit geringer Schadenhäufigkeit und hohen Durchschnittsschäden, wie Katastrophenrisiken. Diese darf jedoch nicht parallel zu der Schwankungsrückstellung gebildet werden, wenn diese bereits dasselbe Risiko ab-deckt.

³¹² Im Rahmen der Rückversicherung ist dabei eine Zusammenfassung bestimmter Versicherungszweige vorge-sehen.

³¹³ Vgl. § 1 Abs. 4 und 5 Schwankungsrückstellungs-VO.

- die Summe aus Schadenaufwand im Eigenbehalt und Betriebsaufwand mindestens einmal im Beobachtungszeitraum die abgegrenzten Eigenbehaltsprämien überstiegen hat.³¹⁴

Nach § 2 Schwankungsrückstellungs-VO umfasst der zu beobachtende Zeitraum für die Berechnung dieser Rückstellung prinzipiell 15, in der Hagel- und Kreditversicherung jedoch 30 dem Bilanzjahr unmittelbar vorangegangene Jahre. Wird ein mindestens zehnjähriger eigener Beobachtungszeitraum erreicht, so ist bis zum Erreichen des vorgesehenen Beobachtungszeitraums jeweils der eigene maßgebend. Das bedeutet, dass der eigene zehnjährige Beobachtungszeitraum sukzessive auf einen elf-, zwölf-, dreizehnjährigen u.s.w. Beobachtungszeitraum ausgeweitet wird, bis der vorgesehene 15- bzw. 30-jährige Beobachtungszeitraum erreicht wird. Wird ein Versicherungszweig neu aufgenommen, so gelangt die Berechnungsmethode der Schwankungsrückstellungsverordnung erst zur Anwendung, wenn ein mindestens dreijähriger Beobachtungszeitraum vorliegt. Die bekanntgegebenen Schadensätze werden dabei von der Versicherungsaufsichtsbehörde fiktiv auf Grundlage statistischer Daten auf einen zehnjährigen Beobachtungszeitraum vervollständigt. Nach der Vollendung jedes Geschäftsjahres wird der eigene Beobachtungszeitraum um dieses ausgedehnt und die Ergänzung der Versicherungsaufsichtsbehörde dementsprechend gekürzt.³¹⁵

Bevor auf eine detaillierte Analyse der Berechnungsmethode der Schwankungsrückstellung einzugehen ist, sollen nochmals kurz die bereits anfänglich angestellten Überlegungen über das Wesen der Schwankungsrückstellung ins Gedächtnis gerufen werden. Grundsätzlich soll eben in Geschäftsjahren mit unterdurchschnittlichem Schadensatz der Unterschadenbetrag zugeführt und nach Geschäftsjahren mit überdurchschnittlichem Schadensatz der Überschadenbetrag wieder entnommen werden.³¹⁶

Die Schwankungsrückstellung wird demnach für die vorgeschriebenen Versicherungszweige nach folgenden Formeln berechnet:³¹⁷

³¹⁴ Vgl. § 81 m Abs. 2 VAG und § 8 Schwankungsrückstellungs-VO. Vgl. auch *Baran* (2008), S. 79.

³¹⁵ Vgl. *Braumüller* (1999), S. 457.

³¹⁶ Vgl. *Baran* (2008), S. 79.

³¹⁷ Die Versicherungsaufsichtsbehörde ist nach § 81 m Abs. 5 VAG ermächtigt von diesen Vorschriften der Berechnung abzuweichen, wenn damit dem Wesen der Schwankungsrückstellung besser entsprochen werden kann. Besondere Berechnungsvorschriften können auch beim Vorliegen eines besonderen Umstandes im Einzelfall angeordnet werden.

<u>Hagelversicherung</u> Maximaler Sollbetrag= $6 \times S \times P$	<u>Kreditversicherung</u> Wenn $DSS > GSS$: Maximaler Sollbetrag= $6 \times S \times P$ Sonst: Maximaler Sollbetrag= $6 \times S \times P - 3 \times (GSS - DSS) \times P$	<u>Sonstige Versicherungszweige</u> Wenn $DSS > GSS$: Maximaler Sollbetrag= $4,5 \times S \times P$ Sonst: Maximaler Sollbetrag= $4,5 \times S \times P - 3 \times (GSS - DSS) \times P$
Zuführungen und Entnahmen (§ 7 Schwankungsrückstellungs-VO)	Grundsätzlich sind unabhängig vom Schadenverlauf der Schwankungsrückstellung 3,5 % des Sollbetrages zuzuführen. Darüber hinaus existieren schadenabhängige Zuführungen und Entnahmen. Kommt dabei der Schadensatz des Bilanzjahres unter dem durchschnittlichen Schadensatz zu liegen, so gilt Folgendes: Erhöhung um den Unterschadenbetrag: $(DSS - BSS) \times P$ Zu einer Verminderung der Schwankungsrückstellung kommt es immer dann, wenn der Schadensatz des Bilanzjahres über dem durchschnittlichen Schadensatz zu liegen kommt. Dann ist die Schwankungsrückstellung um den Überschadenbetrag zu vermindern: $(BSS - DSS) \times P$ Außer wenn $DSS < GSS$, dann $(BSS - DSS) \times P - 0,6 \times (GSS - DSS)$ Ergibt sich dabei ein negativer Überschadenbetrag, so ist dieser mit 0 anzusetzen.	
Begriffserläuterungen		
S	Standardabweichung der Schadensätze des Beobachtungszeitraums vom durchschnittlichen Schadensatz	
P	Abgegrenzte Eigenbehaltsprämien des Geschäftsjahres	
GSS	Grenzsadensatz: Der Grenzsadensatz berechnet sich dabei: 100 % – Durchschnittlichen Kostensatz. Letzterer entspricht dabei wiederum dem arithmetischen Mittel aus den Kostensätzen der letzten drei Geschäftsjahre	
DSS	Durchschnittlicher Schadensatz	
BSS	Der Schadensatz des Bilanzjahres	

Abb. 3: Die Berechnung der Schwankungsrückstellung im 4. Rechnungslegungssystem³¹⁸

Grundsätzlich bestimmt der soeben dargestellte Sollbetrag die Höhe der Schwankungsrückstellung. Bei der Dotierung der Zuführung zur Schwankungsrückstellung gilt es immer den Sollbetrag im Auge zu behalten. Die Schwankungsrückstellung darf den Sollbetrag nicht übersteigen. Sollte der Sollbetrag am Ende des Bilanzstichtages unter der Schwankungsrückstellung am Ende des vorange-

³¹⁸ Vgl. Braumüller (1999), S. 458 – 459.

gangenen Bilanzjahres liegen, so ist jedenfalls der Differenzbetrag aufzulösen. Dieser Differenzbetrag kann sodann gleichmäßig auf das Geschäftsjahr und die vier folgenden verteilt werden.³¹⁹

Gleiches gilt, wenn die oben dargestellten Voraussetzungen für die Schwankungsrückstellung nicht mehr vorliegen. Auch hier ist die Schwankungsrückstellung auf das Geschäftsjahr und die vier folgenden zu verteilen. Sind die Voraussetzungen nur vorübergehend nicht erfüllbar, so ist dennoch der Ansatz der Schwankungsrückstellung unverändert in den Jahresabschluss des Bilanzjahres zu übernehmen.³²⁰

4.1.8. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

Das Kapitel abschließend seien noch einige erwähnenswerte sonstige versicherungstechnische Rückstellungen systemübergreifend angeführt.

Die **Rechnungslegungsvorschriften von 1960** kannten im Rahmen der sog. Rückkaufsrückstellung eine Bilanzposition für Lebensversicherungsunternehmen, bei denen der Abfall aus dem Versicherungsbestand anlässlich der Anmeldung des Rückkaufs erfolgte, in die geschäftsplanmäßige, zum Bilanzstichtag noch nicht abgewickelte Rückkaufsrückstellungen einzustellen waren. Diese Rückstellung wurde ab dem 3. Rechnungslegungssystem gemeinsam mit der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle³²¹ ausgewiesen.

Das **Versicherungsaufsichtsgesetz des Jahres 1978** nannte unter den sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen insbesondere die Atomrückstellung, die Übergangsrückstellung in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung und die Stornorückstellung. Letztere umfasste jede Art von Abschreibungen von verrechneten Prämien des Geschäftsjahres in den Folgejahren und war nach Erfahrungswerten zu bilden. Sie hatte auch Wertberichtigungen zu den Prämienforderungen zu enthalten, soweit Abschreibungen von Prämienforderungen als Stornoprämien gebucht wurden.³²²

Aktuell wird in der nicht abschließenden, demonstrativen Aufzählung der versicherungstechnischen Rückstellungen in § 81 i Abs. 2 VAG noch expressis verbis die Stornorückstellung, die Drohverlustrückstellung und die Verluste aus den zeitversetzt gebuchten Rückversicherungsübernahmen genannt. Die Stornorückstellung inkludiert dabei abermals jede Art der Abschreibung von verrechneten Prämien des Geschäftsjahres in den folgenden Jahren und ist wiederum auf der Basis von Erfahrungswerten zu bilden. Die Drohverlustrückstellung umfasst Rückstellungen für drohende Verluste aus dem aufrechten Versicherungsbestand. Die Verluste aus den zeitversetzt gebuchten Rückversiche-

³¹⁹ Vgl. Braumüller (1999), S. 459.

³²⁰ Siehe nochmals § 8 Schwankungsrückstellungs-VO.

³²¹ Siehe 4.1.4..

³²² Vgl. Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981.

rungsübernahmen definieren sich als bis zum Bilanzstichtag entstandene und bis zur Bilanzerstellung bekannt gewordene Verluste aus dem zeitversetzt gebuchten indirekten Geschäft. Darüber hinaus ist noch die Rückstellung für Großrisiken zu erwähnen.³²³

Zu guter Letzt soll noch kurz der Bilanzposten der versicherungstechnischen Rückstellung der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung im 4. Rechnungslegungssystem dargestellt werden. Sie bildet einen bilanztechnischen Gegenpart zum gegenständlichen Kapitalanlageposten auf der Aktivseite. Die Berechnung erfolgt nicht auf versicherungsmathematischen Grundlagen, sondern verändert sich im Laufe des Geschäftsjahres wie folgt:

Prämien der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung
– in den Prämien enthaltene Risikobeiträge und Kostenzuschläge
+ Erträge (Ausschüttungen) der Kapitalanlagen der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung
+ Nicht realisierte Kursgewinne aus diesen Kapitalanlagen
– Nicht realisierte Kursverluste aus diesen Kapitalanlagen
– Rückstellungen für Regulierungsaufwendungen
– Aufwendungen für Versicherungsfälle für fonds- und indexgebundene Lebensversicherungen
= Zuführung zur Rückstellung für fonds- und indexgebundene Lebensversicherungen

Die individuelle jährliche Zuführung erfolgt bei der fondsgebundenen Lebensversicherung nicht wertmäßig, sondern in Anteilen des vom Versicherungsnehmer ausgewählten Investmentfonds (sog. mengenmäßige Bestandsführung).³²⁴

4.2. Weitere ausgewählte Posten der Versicherungsbilanz

4.2.1. Kriterien der Auswahl

Im Folgenden sollen einige inhaltliche Aspekte der Versicherungsbilanz aufgezeigt werden. Dabei strebt der Autor keineswegs Vollständigkeit an. Es besteht vielmehr der Versuch einen ersten Eindruck zu vermitteln.³²⁵ Widmet man sich nämlich den im Anhang befindlichen Bilanzschemata mit der gebotenen Aufmerksamkeit, so wird man feststellen können, dass es sich summa summarum um eine schlichtweg zu große Anzahl von Bilanzposten handelt, welche sich nicht allesamt im Rahmen dieser Abhandlung anführen lassen. Es war diesbezüglich eine Selektion vorzunehmen. Das Treffen einer Auswahl wurde insofern erleichtert, als dass der Gesetzgeber im Laufe der Jahre immer wieder in verschiedenen Rechtsformen gekleidete Erläuterungen zu ausgewählten Posten herausgegeben hat, die aus seiner Sicht besonders darlegungswürdig erschienen. Der Autor machte sich diesen Umstand

³²³ Vgl. Braumüller (1999), S. 461 und Mayer (2006), S. 183 – 187.

³²⁴ Vgl. Mayer (2006), S. 188 – 189.

³²⁵ Die im Zusammenhang mit den versicherungstechnischen Rückstellungen befindlichen Posten wurden vom Autor bereits im Kapitel 4.1. dargestellt.

zu Nutzen und brachte System und Ordnung in diese z.T. unstrukturierten Ausführungen des Gesetzgebers.

4.2.2. Ausgewählte Posten im 1. Rechnungslegungssystem

Das Versicherungsregulativ von 1880 legte fest, dass der „Gründungsfonds“ sowie der Nominalbetrag des emittierten Aktienkapitals auf die Passivseite, dagegen etwaige „Forderungen an die Aktionäre für nicht eingezahltes Actiencapital“ auf der Aktivseite einzustellen waren. Nicht emittiertes Aktienkapital durfte weder im Rechnungsabschluss noch in anderen für die Versicherungsnehmer bestimmten Kundmachungen angeführt werden.³²⁶

Im Rahmen der Lebensversicherung gab es auch schon die Möglichkeit eine Erlebensversicherung abzuschließen, in der Originaldiktion „Überlebensassociation“ genannt, für die spezielle Regelungen galten. So sollten für diese – sofern statutengemäß nichts anderes vorgesehen war – eine eigene Betriebsrechnung aufgestellt und diese in der Bilanz gesondert und getrennt dargestellt werden. Die Forderungen sollten auf der Passivseite und die zu deren Bedeckung bestimmten Vermögensteile separat und detailliert auf der Aktivseite ersichtlich gemacht werden.³²⁷

Das Versicherungsregulativ von 1896 differenzierte diese „Überlebensassociationen“ in ihrer Beschaffensart. So gab es innerhalb dieser „Überlebensassociationen“ sowohl jene mit garantiertem Minimalergebnis, als auch jene ohne ein solches. Beide Formen waren dabei vollständig getrennt zu führen bzw. deren Vermögen waren gänzlich getrennt zu verwalten. Für diese – im heutigen Verständnis – Rentenversicherung war ein gesonderter Vermögensnachweis zu führen und es musste wieder ein gesonderter Bilanzausweis und eine eigene Betriebsrechnung erstellt werden. Die „Überlebensassociation“ mit garantiertem Kapital konnte dabei direkt in die Bilanz übertragen werden, für die „nicht garantierten Associationen“ hielten die Rechnungslegungsformulare separate Anleitungen bereit.³²⁸ Die Verwaltungsgebühren für die Geschäfte der „Überlebensassociationen“ waren nach Abzug der Agentenprovisionen für jede dieser Associationen auf die Dauer derselben verteilt abzuschreiben; somit war der auf die späteren Jahre entfallende Anteil als Reserve vorzutragen.³²⁹

Die Debitoren und die Kreditoren der Gesellschaft waren gesondert unter diesen Posten auszuweisen. Jedoch sollten in der Bilanz nur die Forderungen jener Debitoren angeführt werden, welche dem Versicherungsunternehmen aus dem statutengemäßen Geschäftsbetrieb erwachsen sind; diese sollten nach Maßgabe ihrer Einbringlichkeit in die Bilanz eingestellt werden.^{330,331}

Forderungen, welche dem Versicherungsunternehmen aus den Geschäftsbeziehungen mit Agenten und Organen erwachsen sind, waren abgesondert als „Außenstände bei Agenten“ anzuführen; auch

³²⁶ Vgl. § 29 Z 1 Versicherungsregulativ von 1880, § 33 Z 2 Versicherungsregulativ von 1896.

³²⁷ Vgl. § 29 Z 10 Versicherungsregulativ von 1880.

³²⁸ Vgl. § 33 Z 13 Versicherungsregulativ von 1896.

³²⁹ Vgl. § 29 Z 11 Versicherungsregulativ von 1880, § 33 Z 14 Versicherungsregulativ von 1896.

³³⁰ Vgl. § 29 Z 11 Versicherungsregulativ von 1880, § 33 Z 15 Versicherungsregulativ von 1896.

³³¹ Vgl. § 33 I Z 9 Versicherungsregulativ von 1921.

von diesen waren, als bedeckungsfähiges Aktivum, Abschreibungen vorzunehmen.³³² Auch für diese Abschreibungsregelung hielt das Versicherungsregulativ von 1921 eine weitere Spezifizierung parat. Diese Forderungen waren dann abzuschreiben, wenn die Höhe dieser Forderungen nicht mehr in einem angemessenen Verhältnis zu deren Betätigung für die Versicherungsanstalt stand; dies galt nicht, wenn besondere Sicherstellungen gegeben waren.³³³

Eine erwähnenswerte Besonderheit im Rahmen der Abschreibungsposten in den Versicherungsregulativen von 1880 und 1896 sei an dieser Stelle ebenfalls noch erwähnt. In den einschlägigen Gesetzesbestimmungen³³⁴ wurde es den Versicherungsanstalten gestattet, jene Auslagen, die ihre Bedeckung erst in zukünftigen Einnahmen und Gewinnen finden sollten, als Organisations- und Abschlussprovisionen in einer Reihe von Jahren zu amortisieren. Bis zum Zeitpunkt der vollen Amortisation konnte der verbleibende Rest als Aktivum vorgetragen werden. Die Statuten hatten über die Objekte und Modalitäten der Amortisation genaue Bestimmungen zu enthalten. Die Amortisierung der mit der Begründung der Gesellschaft sowie die mit der eventuellen Eröffnung neuer Versicherungszweige einhergehenden Organisationskosten hatten längstens binnen fünf Jahren vom Zeitpunkt der Gründung bzw. der Eröffnung neuer Versicherungszweige zu erfolgen, wobei die Amortisationsdauer entsprechend herabzusetzen war, wenn sich nach den gemachten Erfahrungen die mittlere Versicherungsdauer als niedriger herausstellen sollte. Dieser Grundsatz wurde an einer späteren Stelle der Versicherungsregulative nochmals wiederholt, indem die oben genannten Amortisierungen nur in Übereinstimmung mit den Statuten vorgenommen werden durften und in Ermangelung solcher Bestimmungen auf die tunlichste Verminderung der Amortisierungsposten hingewirkt werden sollte.³³⁵

4.2.3. Ausgewählte Posten im 2. Rechnungslegungssystem

Im Rahmen der Rechnungslegungsvorschriften von 1960 wurden auch Richtlinien für die Aufstellung einzelner Bilanzposten gemacht. Einige davon sollen in diesem Kontext nun näher dargestellt werden.³³⁶

Auf der **Aktivseite**³³⁷ waren unter den „Wertpapieren“ sowohl die festverzinslichen Wertpapiere³³⁸, die Anteile an einer Kapitalgesellschaft, und die Geschäftsanteile bei Genossenschaften auszu-

³³² Vgl. § 29 Z 13 Versicherungsregulativ von 1880, § 33 Z 16 Versicherungsregulativ von 1896.

³³³ Vgl. § 33 I Z 10 Versicherungsregulativ von 1921.

³³⁴ Vgl. § 18 Versicherungsregulativ von 1880, § 21 Versicherungsregulativ von 1896.

³³⁵ Vgl. § 29 Z 8 Versicherungsregulativ von 1880, § 33 Z 11 Versicherungsregulativ von 1896.

³³⁶ Die nun dargestellten Richtlinien zur Erstellung einzelner Bilanzpositionen referenzieren alle auf die Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

³³⁷ Die Hervorhebung dient an dieser Stelle und in weiterer Folge der besseren Übersichtlichkeit.

³³⁸ Darunter fielen auch Schuldbuchforderungen für Bundesschuldverschreibungen, welcher der Bund im Jahr 1955 ausgegeben hatte. Siehe dazu auch 3.4..

weisen, soweit sie nicht als Beteiligung einzustellen waren. Die steuerrechtlichen Abschreibungen sollten nach der indirekten Methode³³⁹ vorgenommen werden.

Bei „Bebauten und unbebauten Grundstücken“ sollte für die herkömmliche Abschreibung die direkte Methode zur Anwendung gelangen; für die steuerlich begünstigte Abschreibung jedoch wiederum die indirekte. Auch die sich noch im Bau befindlichen Grundstücke waren darin auszuweisen.

Unter dem Bilanzposten „Hypothekendarlehen“ waren nur die Hypothekarforderungen einzustellen, zu deren Sicherung hauptsächlich ein Grundpfandrecht bestellt wurde.

Die unter Punkt 3.4. dargestellten „Forderungen an den Bund gem. § 18 VWG und § 6 Abs. 1 BGBI. Nr. 130/58“ waren mit dem versicherungstechnischen Barwert für die künftigen Mehrleistungen für erstere und mit den unberichtigten Forderungen nach § 6 Abs. 1 BGBI. Nr. 130/58 bilanztechnisch zu berücksichtigen.

Eine „Beteiligung“ war nur dann unter der gleichnamigen Bilanzposition auszuweisen, wenn der Nennbetrag des Anteilbesitzes an Kapitalgesellschaften oder Genossenschaften den vierten Teil des Grundkapitals (sprich 25 %) dieser Unternehmung erreichte. Im Falle von Anteilen an anderen Versicherungsunternehmungen lag eine Beteiligung bereits dann vor, wenn der Nennbetrag des Grundkapitals mehr als 10 % des Grundkapitals betrug. Anteile von Konzernunternehmungen waren in jedem Fall als Beteiligung auszuweisen.

Bei den „Rückständigen und anteiligen Zinsen und Mieten“ waren sowohl die effektiven Rückstände, als auch die noch nicht fälligen, aber auf das Rechnungsjahr entfallenden anteiligen Zinsen auszuweisen.

Bei der Position „Forderungen an Versicherungsunternehmungen“ kam es zu einer Differenzierung zwischen indirekten (Rückversicherungs-)Geschäft und anderwärtigen Forderungen. Beim Rückversicherungsgeschäft waren die vom Zedenten einbehaltenen Depots (Deckungsrückstellungen, Prämienüberträge und Rückstellungen für schwebende Versicherungsleistungen) gesondert zu den übrigen Forderungen gegenüber den Rück- und Mitversicherern auszuweisen. Saldierungen von Forderungs- und Schuldsalden waren nur im Fall der Gegenseitigkeit zulässig.

Innerhalb der „Außenstände bei Versicherungsnehmern und Vertretern“ waren nur die ausständigen Prämien aus dem direkten Inkasso und die Kontokorrentsaldi aus der Verrechnung mit den Vertretern einzustellen. Der Saldi von eigenen Filialen (Geschäftsstellen) war hingegen nach Bilanzpositionen aufzugliedern.

Bei „Forderungen aus Krediten“ waren unter der Z 1 die aushaftenden Kredite an Vorstandsmitglieder und leitende Angestellte auszuweisen, die nach § 80 dAktG³⁴⁰ nur mit ausdrücklicher Zustimmung des Aufsichtsrats gewährt werden durften.

³³⁹ Bei der direkten Abschreibung wird die Wertberichtigung direkt vom jeweiligen Aktivposten abgesetzt. Bei der indirekten Abschreibung wird die Wertberichtigung auf der Passivseite ausgewiesen. Vgl. Gabler-Versicherungslexikon (1994), S. 11.

³⁴⁰ dRGBI. I, S. 107/1937.

Die Bewertung der „Betriebs- und Geschäftsausstattung“ sollte unter Berücksichtigung der Beschreibung (direkte Methode) erfolgen.

Die Bilanzposition „Sonstige Aktiva“ verstand sich als Sammelstelle für alle Aktiva, für welche die übrigen Positionen nicht zutrafen, wie z.B. Angestelltenvorschüsse, Steuervorauszahlungen, Anzahlungen für Lieferungen, u.s.w..

Zu den „Aktiven Rechnungsabgrenzungsposten“ gehörten unter anderem die von der berichtenden Unternehmung im Voraus für einen nach dem Bilanzstichtag liegenden Zeitabschnitt gezahlten Zinsen, ferner die über den Bilanzstichtag hinaus aufgewendeten (voraus gezahlten) Verwaltungskosten (z.B. Mieten, Gehälter, u.s.w.). Eine gegenseitige Aufrechnung von aktiven und passiven Rechnungsabgrenzungsposten war unzulässig.

Die erste zu erläuternde Bilanzposition der **Passivseite** stellte das „Aktienkapital“, oder der sog. „Gründungsstock“, dar. Dabei war das Grundkapital mit seinem vollen Nennbetrag einzustellen.

Unter Z 1 der „Rücklagen“ sollten nur jene eingestellt werden, welche aufgrund gesetzlicher bzw. satzungsmäßiger Vorschriften gebildet werden sollten. Unter Z 3 waren alle freien Rücklagen auszuweisen.

Bei den „Sonstigen Rückstellungen“³⁴¹ wurden im Rahmen der Rechnungslegungsvorschriften von 1960 beispielgebend Rückstellungen für Steuern, mögliche Provisionen bzw. zu erwartende Anwalts- und Beratungshonorare u.s.w. angeführt.

Spiegelbildlich zur Bilanzposition „Forderungen an Versicherungsunternehmen“ befanden sich auf der Passivseite die „Verbindlichkeiten gegen Versicherungsunternehmen“ wieder. Auch hier wird abermals zwischen dem Rückversicherungsgeschäft und dem übrigen Geschäft differenziert. So waren unter Z 1a und 2a die einbehaltenen Depots aus der abgegebenen Rückversicherung des direkten und indirekten Geschäfts (Deckungsrückstellung, Prämienüberträge und Rückstellungen für schwebende Versicherungsleistungen) anzugeben. Unter Z 1b und 2b waren die übrigen Passivsaldi gegenüber den Rück- und Mitversicherern anzugeben. Eine Saldierung von Forderungs- und Schuldsalden war wiederum nur im Falle der Gegenseitigkeit zulässig.

Auch die Bilanzposition „Außenstände bei Versicherungsnehmern und Vertretern“ hatte in den „Guthaben von Versicherungsnehmern und Vertretern“ ihren bilanztechnischen Gegenpart. Darin waren die Prämienvorauszahlungen aus dem direkten Inkasso und die Kontokorrentsaldi aus der Verrechnung mit den Vertretern einzustellen; in der Lebensversicherung allerdings nur insoweit, als die Vorauszahlungen nicht schon in den (versicherungs-)technischen Positionen mitberücksichtigt wurden.

Im Rahmen der „Sonstigen Passiva“ waren alle Verbindlichkeiten und andere Passivposten einzustellen, welche nicht unter anderen Positionen subsumierbar waren. Unter dieser Sammelposition waren unter anderem Steuerschuldigkeiten bzw. Mietvorauszahlungen anzugeben.

³⁴¹ Alle weiteren Rückstellungen werden im Kapitel über die versicherungstechnischen Rückstellungen abgehandelt. An dieser Stelle geht es dezidiert um nichtversicherungstechnische Rückstellungen.

Die Rechnungslegungsvorschriften von 1960 hielten für die „Passiven Rechnungsabgrenzungsposten“ eine sehr allgemeine Definition parat. So waren darin alle Beträge anzugeben, die im Voraus für nach dem Bilanzstichtag liegende Zeiträume bestimmt waren, und die nicht unter anderen Passivposten einordenbar waren.

4.2.4. Ausgewählte Posten im 3. Rechnungslegungssystem

Erläuterungen zu den einzelnen Bilanzpositionen des Versicherungsaufsichtsgesetzes von 1978 fand man weder im Rahmen des Gesetzes noch der RLV, sondern – wie bereits unter 3.5. ausgeführt – in einem Schreiben des Bundesministeriums für Finanzen vom 14. Dezember 1978 mit dem Titel „Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und der Gewinn -und Verlustrechnung“. Im Rahmen dieses Unterabschnittes sollen dabei die wichtigsten Bilanz Erläuterungen dargestellt werden.

Das Versicherungsaufsichtsgesetz von 1978 traf auf der **Aktivseite** im Rahmen der „Wertpapiere“ diverse Differenzierungen. So war die Mündelsicherheit des § 77 Abs. 1 Z 1 VAG 1978 nach den Bestimmungen des § 230 b ABGB³⁴² zu beurteilen. Unter der Position „Aktien und festverzinsliche nicht mündelsichere Wertpapiere“ im Sinne des § 78 Abs. 3 Z 6 bis 8 VAG 1978 bzw. des § 78 Abs. 5 VAG 1978 waren Aktien oder andere Wertpapiere ohne Rücksicht auf die für die Bedeckung der technischen Verbindlichkeiten maßgebenden Anrechnungsgrenzen auszuweisen. Steuerbegünstigte Abschreibungen waren wie bisher nach der indirekten Methode durchzuführen. „Eigene Aktien“ und „Aktien einer herrschenden Gesellschaft“ waren unter der Aktivposition 12.2. auszuweisen, und unter der Position „Sonstige Wertpapiere“ waren jene Wertpapiere anzuführen, die mit Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde zur Bedeckung versicherungstechnischer Rückstellungen herangezogen wurden.

Bei den „Darlehensforderungen“ waren Darlehen an Arbeitnehmer des Unternehmens nur dann unter dieser Position auszuweisen, wenn sie eine Kapitalanlage darstellten; wenn nicht waren diese Darlehensforderungen unter der Position „Sonstige Forderungen“ anzuführen. „Forderungen aus Krediten“ waren unter der entsprechenden Position anzugeben. Die Mündelsicherheit von Darlehen war ein weiteres Mal nach § 230 b ABGB zu beurteilen.

Unter „Bebaute und unbebaute Grundstücke“ waren auch die im Zustand der Bebauung befindlichen Grundstücke anzuführen. Für die nutzungsbedingten Abschreibungen war die direkte Methode, für die steuerbegünstigten Abschreibungen die indirekte Methode anzuwenden. Die auf eigenem Grundbesitz lastenden Hypotheken durften vom Wert des Grundstücks nicht abgezogen werden, sondern waren in einem eigenen Passivposten einzustellen. Die für den Deckungsstock oder die Bedeckung der technischen Verbindlichkeiten geeigneten Liegenschaften waren mit dem Gesamtwert ohne Berücksichtigung der für den Deckungsstock oder die Bedeckung der technischen Verbindlichkeiten maßgebenden Anrechnungsgrenzen anzusetzen. Unter „Sonstige Liegenschaften“ fielen schließlich

³⁴² JGS Nr. 946/1811 i.d.F. BGBl. Nr. 97/1986.

alle anderen Grundstücke, die für die Bedeckung von technischen Verbindlichkeiten nicht geeignet waren; auch im Zustand der Bebauung befindliche Grundstücke waren hierbei zu erfassen. Unter „Sonstige Aktiva“ waren hingegen Anzahlungen für Grundstückskäufe (bebaut oder unbebaut) einzustellen.

Unter dem Aktivposten „Beteiligungen“ waren Anteilsrechte an anderen Unternehmen auszuweisen, die dazu bestimmt waren, dauerhaft dem Geschäftsbetrieb des Versicherungsunternehmens zu dienen und auf die Geltendmachung eines gewissen wirtschaftlichen Einflusses abzielten, unabhängig davon ob dies in Wertpapieren verkörpert wurde oder nicht. Beteiligungen konnten daher aus Aktienbesitz, GmbH-Anteilen oder Geschäftsanteilen an Genossenschaften bestehen. Den Anteilsrechten waren Beteiligungen an Personengesellschaften und Beteiligungen an einem Handelsgewerbe als stiller Gesellschafter gleichzusetzen. Anteilsrechte an einer herrschenden Gesellschaft waren gesondert auszuweisen.

Im Rahmen von „Polizzendarlehen und Vorauszahlungen“ im Sinn des § 19 Abs. 1 VAG 1978 waren Darlehen und Vorauszahlungen einzustellen, die den Versicherungsnehmern aufgrund der allgemeinen Versicherungsbedingungen gewährt worden sind.

Auch für die Sammelposition der Aktivseite „Anteilige und ausstehende Zinsen, Mieten und Pächterträge“ machten die Erläuterungen detaillierte Angaben. So hatten Mieten auch die Betriebskosten zu umfassen. Zu erfassen waren auch Zinsen, Miet- und Pächterträge, die zwar noch nicht fällig waren, jedoch zumindest anteilmäßig auf das Geschäftsjahr entfielen. Unter der Position „Ausstehende Zinsen, Mieten und Pächterträge“ waren die fälligen, aber noch nicht eingegangenen, Erträge hieraus zu erfassen.

Zu einer weitgehenden Differenzierung kam es bei der Bilanzposition „Forderungen“. Die Forderungen waren mit dem Betrag ihrer voraussichtlichen Einbringlichkeit anzusetzen. Wertminderungen waren direkt von den Forderungen abzuziehen, ausgenommen jene der Prämienforderungen, die der Stornorückstellung zugerechnet wurden.

Bei den „Depotforderungen an Versicherungsunternehmen“ und den „Anderen Forderungen an Versicherungsunternehmen“ war eine Saldierung von Forderungen und Verbindlichkeiten gegen Versicherungsunternehmen nur im Fall der Aufrechenbarkeit zulässig. Unter „Sonstige Forderungen“ an Versicherungsunternehmen fielen unter anderem Forderungen aus Teilungsabkommen und Forderungen aufgrund von Leistungen für fremde Versicherungsunternehmen. Wertberichtigungen zu „Prämienforderungen an Versicherungsnehmer“ waren – wie bereits erwähnt – der Stornorückstellung hinzuzufügen und in der Position „Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen“ auszuweisen, soweit Abschreibungen von Prämienforderungen als Stornoprämien gebucht wurden.³⁴³ Versicherungsvertraglich gestundete Prämien waren nicht als Prämienforderungen auszuweisen, sondern vom Prämienübertrag in Abzug zu bringen. Unter die „Forderungen an Vertreter“ fielen sämtliche Forderungen an Makler sowie an selbständige und nicht selbständige Vertreter aus ihrer Vertretertätigkeit

³⁴³ Siehe dazu auch 4.1.8..

(z.B. Provisionsvorschüsse und Provisionsrückforderungen). Unter der Sammelposition der „Sonstigen Forderungen“ waren insbesondere jene Forderungen auszuweisen, die entstanden waren, weil aufgrund von geleisteten Entschädigungen Rückgriff genommen werden konnte (Regresse) oder Ansprüche auf ein versichertes Objekt bestanden haben, für das Ersatz geleistet worden war, sowie Forderungen aus Gehaltsvorschüssen und anderen Darlehen, soweit diese nicht Kapitalanlagecharakter hatten.

„Andere Vermögenswerte“ konnten zum Beispiel Betriebs- und Geschäftsausstattungen sein, deren Abschreibung nach der direkten Methode vorgenommen werden sollte. Sonst waren als „Sonstige Aktiva“ alle Besitzpositionen auszuweisen, welche nicht unter anderen Aktivpositionen eingeordnet werden konnten. Die Erläuterungen zählten diesbezüglich u.a. Verrechnungsposten, Anzahlungen für Warenlieferungen und Leistungen sowie Grundstückskäufe, Bestände an amtlichen Wertzeichen, Goldmünzen, Büromaterial, Werbematerial und ein Aktivposten „Für noch nicht verrechnete Prämien“, d.h. Prämien des Rechnungsjahres, welche erst in den Folgejahren zur Vorschreibung gelangten.

Als letzter Aktivposten sei der „Verrechnungsposten zwischen den Abteilungen“ von Kompositversicherungs-gesellschaften erwähnt. Dieser war nur auf der Aktivseite auszuweisen und innerhalb der Gesamtbilanz auszusaldieren. In zumindest einer Abteilung schien daher gegebenenfalls ein negativer Wert auf, der dementsprechend zu kennzeichnen war.

Der erste zu besprechende Posten der **Passivseite** im Rahmen des 3. Rechnungslegungssystems ist wiederum das „Grundkapital“, welches abermals mit dem vollen Nennbetrag anzusetzen war.

Unter der Passivposition „Rücklagen“ waren unter anderem auch „Freie Rücklagen“ auszuweisen, die entweder bereits versteuert waren oder zumindest als versteuert gegolten haben. Diese durften nur unter dieser Passivposition der Bilanz angeführt werden. Unter die „Sonstigen Rücklagen“ fielen alle damaligen steuerbegünstigte Rücklagen im Sinne des EStG 1972³⁴⁴, wie beispielsweise die Investitionsrücklage gem. § 9 leg. cit. oder der Investitionsfreibetrag gem. § 10 leg. cit..

Unter der Position „Wertberichtigungen“ waren nur die steuerbegünstigten Abschreibungen zu den Wertpapieren und den bebauten Grundstücken einzustellen. Für andere Abschreibungen war die direkte Abschreibungsmethode anzuwenden. Waren der Aktivwert der einzelnen Liegenschaft und der Wert der Wertberichtigung gleich hoch, so war die künftige jährliche Abschreibung erfolgsneutral mit der Auflösung der Wertberichtigung zu verrechnen.

Als „Sonstige Rückstellungen“ waren alle übrigen, nichtversicherungstechnischen Rückstellungen auszuweisen; so beispielsweise Rückstellungen für die Bilanzveröffentlichung, für Steuern oder für Prüfungskosten.

Unter der Sammelposition „Sonstige Verbindlichkeiten“ waren alle Verbindlichkeiten und andere Passiva anzuführen, die nicht unter eine andere Position fielen, so z.B. offene Lieferantenrechnun-

³⁴⁴ BGBl. Nr. 440/1972 i.d.F. BGBl. Nr. 325/1986.

gen, Verbindlichkeiten gegenüber den Gebietskörperschaften aus Gebühren- und Abgabenschulden, Verbindlichkeiten aus der Sozialversicherung der Dienstnehmer, erhaltene Anzahlungen, u.s.w..

Unter den „Passiven Rechnungsabgrenzungsposten“ waren u.a. die im Voraus verrechneten, nicht auf das Geschäftsjahr entfallenden Zinsen auszuweisen.

4.2.5. Ausgewählte Posten im 4. Rechnungslegungssystem

Nunmehr sollen einige Bilanzpositionen des aktuellen Versicherungsbilanzschemas dargestellt werden. Zuvor sollen jedoch einige **Grundsätze** angemerkt werden, die oftmals mehrere Bilanzpositionen tangieren und keinem einzelnen dezidiert zuordenbar sind.

Im Rahmen der Rechnungslegung ist ein Posten innerhalb der Kapitalanlagen vorgesehen, bei dem die auf verbundenen Unternehmen und Beteiligungsunternehmen³⁴⁵ entfallenden Schuldverschreibungen und Darlehensforderungen gesondert auszuweisen sind. Der Anteil der auf verbundenen Unternehmen und Beteiligungsunternehmen an Forderungen und Verbindlichkeiten nach § 81 n Abs. 2 Z 5 VAG ist ebenso wie jener an ausgewiesenen Wertpapieren, Forderungen und Guthaben bei Kreditinstituten im Anhang anzugeben.

Bei der Angabe von Fristigkeiten bei Forderungen und Verbindlichkeiten wird § 225 Abs. 3 und Abs. 6 UGB³⁴⁶ von § 81 b Abs. 11 VAG für nicht anwendbar erklärt. Fristigkeiten sowie die Angabe von Restlaufzeiten haben bei der Bilanzierung von Versicherungsunternehmen nämlich nur eine geringe Aussagekraft, da generell Forderungen und Verbindlichkeiten in der Versicherungsbilanz eine untergeordnete Rolle spielen. Die Liquidität eines Versicherungsunternehmens beruht nämlich nicht so sehr auf der Fristenkongruenz zwischen Forderungen und Verbindlichkeiten, sondern ist vielmehr von der Relation zwischen Kapitalanlagen und versicherungstechnischen Rückstellungen abhängig.³⁴⁷

Im Folgenden sollen einzelne Angaben über Bilanzpositionen, wiederum beginnend mit jenen der **Aktivseite**, dargestellt werden:

Das Aktivierungswahlrecht nach § 198 Abs. 3 UGB und der Ausweis bei dessen Inanspruchnahme vor dem Posten „Anlagevermögen“ gilt für Versicherungsunternehmen nicht. Aufwendungen für die Errichtung oder Erweiterung eines Unternehmens sind zwingend als eigener Posten unter den immateriellen Vermögensgegenständen in der Bilanz auszuweisen. Zu den sonstigen immateriellen Vermögenswerten zählen etwa auch aktivierte Provisionsablösen, Mietrechte und Datenverarbeitungsprogramme.³⁴⁸

Unter „Grundstücken und Bauten“ sind ebenfalls auch die im Bau befindlichen Grundstücke, Anzahlungen für Liegenschaftskäufe, und Mietrechtsablösen für eigene Gebäude anzuführen.³⁴⁹

³⁴⁵ Vgl. § 228 i.V.m. §§ 244 ff. UGB.

³⁴⁶ dRGBL., S. 219/1897 i.d.F. BGBl. I Nr. 70/2008.

³⁴⁷ Vgl. Braumüller (1999), S. 420.

³⁴⁸ Vgl. Braumüller (1999), S. 422.

³⁴⁹ Vgl. Braumüller (1999), S. 422.

Bei „Hypothekarforderungen“ stehen dem bilanzierenden Versicherungsunternehmen Pfandrechte an Grundstücken zu, wenn ungeachtet weiterer Sicherheiten allein der Wert des belasteten Objekts ausreicht, um bei einer etwaigen Verwertung die Befriedigung der Forderungen zu erlangen. Der Wert darf also keinesfalls größer sein, als der Wert aller hierfür verpfändeten Grundstücke und Grundstücksanteile.³⁵⁰

Im Rahmen der „Sonstigen Ausleihungen“ sind auch durch Polizzen besicherte Darlehen auszuweisen.³⁵¹

Guthaben und laufende Guthaben bei Kreditinstituten sind bilanziell getrennt zu führen. Gebundene Guthaben bei Kreditinstituten werden unter dem Begriff „Sonstige Kapitalanlagen“ und laufende Guthaben bei Banken unter dem Posten „Sonstige Vermögenswerte“ zusammengefasst. Maßgebendes Unterscheidungskriterium soll dabei die zeitliche Bindung des Guthabens sein, ohne dass hierfür in den Erläuternden Bemerkungen nähere Angaben gemacht wurden.³⁵²

Als „Depotforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft“ sind Forderungen an Vorversicherer in Höhe der bei diesen oder Dritten gestellten oder vom Zedenten einbehaltenen Sicherheiten auszuweisen. Depotforderungen dürfen dabei nicht mit anderen Forderungen zusammengefasst werden und nicht mit Depotverbindlichkeiten kompensiert werden.³⁵³

Bei den „Kapitalanlagen der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung“ sind jene Teile auszuweisen, welche zur Bedeckung der in Anteilseinheiten ausgedrückten „Versicherungstechnischen Rückstellung der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung“ bestimmt sind.³⁵⁴ Somit soll nach Tunlichkeit verhindert werden, dass über das bezeichnete Ausmaß hinaus Kapitalanlagen in dieser Position angeführt werden, welche dann der Bewertung nach dem Tageswertprinzip unterliegen und bei einer möglichen Falschzuordnung gegebenenfalls das Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens verzerren könnten.³⁵⁵

Bei den „Forderungen aus dem direkten Versicherungsgeschäft“³⁵⁶ handelt es sich primär um solche zwischen Versicherungsnehmer und Versicherungsunternehmer, die insbesondere aus Forderungen der Prämienverrechnung und der Verrechnung von Nebenleistungen und Kostenersätzen aus dem Versicherungsgeschäft beruhen. Dieser Posten basiert dabei nicht auf der Versicherungsbilanzrichtlinie, da sich der österreichische Gesetzgeber dafür entschieden hat, diese Art der Forderung aus dem großen Konglomerat von anderen Forderungen herauszulösen. Wertberichtigungen nach § 226 Abs. 5 UGB sind ebenfalls von den jeweiligen Nennbeträgen der Forderungen in Abzug zu bringen, wobei sich in der österreichischen Praxis die Gepflogenheit durchgesetzt hat, dass Wertberichtigungen

³⁵⁰ Vgl. § 3 RLVVU. Vgl. auch Braumüller (1999), S. 422.

³⁵¹ Vgl. Braumüller (1999), S. 422 – 423.

³⁵² Vgl. EB zu § 81 c Abs. 2 VAG, in: VerBMF (1991), Nr. 2, S. 18.

³⁵³ Vgl. § 2 RLVVU. Vgl. auch Braumüller (1999), S. 423.

³⁵⁴ Siehe dazu auch 4.1.8..

³⁵⁵ Vgl. Braumüller (1999), S. 423 – 424.

³⁵⁶ Vgl. § 15 RLVVU.

zu Prämienforderungen auch als Stornorückstellungen unter den „Sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen“ angeführt werden.^{357,358}

Der Aktivposten der „Sonstigen Forderungen“ versteht sich abermals als ein Sammelsurium von sonst nicht einordenbaren Forderungen. So sind darin Forderungen an andere Versicherungsunternehmen auszuweisen, welche nicht aus dem Titel der Mit- oder Rückversicherung stammen.³⁵⁹ Unter diesen Posten fallen beispielsweise auch rückständige Zinsen und Mieten.³⁶⁰

Die Existenz des Postens „Anteilige Zinsen und Mieten“ beruht auf divergierende Angaben hierzu zwischen dem Unternehmensgesetzbuch und der Versicherungsbilanzrichtlinie. Das Unternehmensgesetzbuch beharrt bei den „Aktiven Rechnungsabgrenzungsposten“ auf den Ausweis echter Transitoren. Davon abweichend verlangt die Versicherungsbilanzrichtlinie³⁶¹ den Ausweis der abgegrenzten Zinsen und Mieten unter den Rechnungsabgrenzungsposten. Als Ausweg aus dieser legislatischen Misere schuf der Gesetzgeber für „Anteilige Zinsen und Mieten“ einen eigenen Hauptposten.³⁶²

Unter dem Bilanzposten „Eigene Aktien und eigene Partizipationsscheine“ sind auch Anteile an herrschenden oder mit Mehrheit beteiligten Unternehmen auszuweisen, wobei dann der Bilanzposten jeweils entsprechend zu ergänzen ist.³⁶³

Ein wichtiges Element unter den „Anderen sonstigen Vermögensgegenständen“ stellt das Aktivum für noch nicht verrechnete Prämien dar. Dieser versicherungsspezifische Abgrenzungsposten definiert sich aus den Prämien, die erst nach dem Bilanzstichtag ihre Fälligkeit erreichen, jedoch bereits auf das Geschäftsjahr entfallende Anteile aufweisen. Dieser Betrag ist in die Bilanz einzustellen. Ebenso unter den „Anderen sonstigen Vermögenswerten“ sind Steuervorauszahlungen und Anzahlungen einzuordnen, soweit sie in sinnvoller Weise keinem anderen Posten zugewiesen werden können.³⁶⁴

Die „Aktiven Rechnungsabgrenzungsposten“ im Rahmen der Versicherungsbilanz folgen der Logik des § 198 Abs. 5 UGB. Es findet demnach, wie bereits oben erwähnt eine Einschränkung auf echte Transitoren statt. Die „Aktiven Rechnungsabgrenzungsposten“ sind daher als eigene Vorauszahlungen zu betrachten.³⁶⁵ In Analogie zu den „Aktiven Rechnungsabgrenzungsposten“ sind auch bei den „Passiven Rechnungsabgrenzungsposten“ nur echte fremde Vorauszahlungen auszuweisen.³⁶⁶

Die **Passivseite** wird – wie nicht anders zu erwarten war – von den versicherungstechnischen Rückstellungen geprägt, welche jedoch in einem eigenständigen Kapitel³⁶⁷ behandelt werden. Dennoch möchte der Autor einige weitere interessante Posten der Passivseite andiskutieren.

³⁵⁷ Für die Stornorückstellung siehe unter 4.1.8..

³⁵⁸ Vgl. Braumüller (1999), S. 424.

³⁵⁹ So zum Beispiel Forderungen aus der Behandlung von Fremdschäden oder Vermittlungsprovisionen für Versicherungsverträge für andere Versicherungsunternehmen.

³⁶⁰ Vgl. Braumüller (1999), S. 425.

³⁶¹ Vgl. Art. 6 Versicherungsbilanzrichtlinie.

³⁶² Vgl. Braumüller (1999), S. 425.

³⁶³ Vgl. Braumüller (1999), S. 425.

³⁶⁴ Vgl. Braumüller (1999), S. 425 – 426.

³⁶⁵ Vgl. Braumüller (1999), S. 426.

³⁶⁶ Vgl. § 198 Abs. 6 UGB.

³⁶⁷ Vgl. 4.1.

Im Rahmen des Eigenkapitals ist auch das „Partizipationskapital“ auszuweisen. Partizipationskapital definiert sich nach § 73 c VAG als jenes Kapital, das auf Unternehmensdauer unter dem Verzicht auf eine ordentliche wie außerordentliche Kündigung zur Verfügung gestellt wird und das vom Versicherungsunternehmen nur unter einer entsprechenden Anwendung der aktienrechtlichen Kapitalherabsetzungsvorschriften zurückgezahlt werden kann. Dessen Erträge sind gewinnabhängig, wobei als Gewinn der unternehmensrechtliche Gewinn nach Berücksichtigung der Nettoveränderung offener Rücklagen anzusehen ist. Partizipationskapital nimmt wie Aktienkapital bis zur vollen Höhe am Verlust teil und ist mit einem Beteiligungsrecht am Liquidationserlös verbunden. Es darf erst nach Befriedigung bzw. Sicherstellung aller anderen Gläubiger zurückgezahlt werden.^{368,369}

Der nach § 224 Abs. 3 UGB vorgesehene Posten der „Unversteuerten Rücklage“ wird für die bilanzierenden Versicherungsunternehmen um den Unterposten „Risikorücklage gem. § 73 a VAG“ ergänzt. Der im Zuge der VAG-Novelle 1986 geschaffene Unterposten sollte – unabhängig von den Eigenmittelausstattungsvorschriften – die Kapitalausstattung der Versicherungsunternehmen verbessern. Die zu Beginn gewährte steuerliche Begünstigung für die Zuführung zu dieser „Risikorücklage“ wurde jedoch ab dem Geschäftsjahr 1997 gestrichen.³⁷⁰

„Nachrangige Verbindlichkeiten“ umfassen alle Passiva, welche aufgrund vertraglicher Vereinbarungen im Konkursfall oder einer möglichen Liquidation allen anderen Verbindlichkeiten nachgeordnet sind. Bei Versicherungsunternehmen inkludiert dies primär das Ergänzungskapital nach § 73 c Abs. 2 VAG. Der Zinsaufwand für eben jenes Ergänzungskapital, die Rückstellungen für die Bilanzpublikationen sowie noch nicht verrechnete Vermittlungsprovisionen sind mögliche Inhalte des Postens „Sonstige nichtversicherungstechnische Rückstellungen“.³⁷¹

Schließlich werden innerhalb der „Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft“ Abrechnungen ausgewiesen, die aus übernommenen und abgegebenen Rückversicherungen resultieren und von den Versicherungsunternehmen auszugleichen sind. Aufrechnungen mit anderen Forderungen sind prinzipiell möglich. Zusammenfassungen mit Depotverbindlichkeiten sowie Saldierungen mit Depotforderungen aus dem abgegebenen Rückversicherungsgeschäft dürfen keinesfalls vorgenommen werden.³⁷²

³⁶⁸ Vgl. Braumüller (1999), S. 427.

³⁶⁹ In der aktuellen Finanz- und Wirtschaftskrise wurde das Partizipationskapital, welches von staatlicher Seite begeben wurde, dazu verwendet, die Eigenkapitalquote der Versicherungsunternehmen zu stärken.

³⁷⁰ Vgl. Braumüller (1999), S. 427.

³⁷¹ Vgl. Braumüller (1999), S. 428.

³⁷² Vgl. Braumüller (1999), S. 428.

4.3. Weitere ausgewählte Posten der Erfolgsrechnung von Versicherungsunternehmen

4.3.1. Kriterien der Auswahl

Bei den nun zu erörternden Posten der Erfolgsrechnung sei auf die bereits gemachten Ausführungen zur Kriterienauswahl des Kapitels 4.2.1. hingewiesen. Im Gegensatz zu den Erläuterungen der Bilanzposten kann jedoch für die Posten der Erfolgsrechnung festgehalten werden, dass den Versicherungsunternehmen bei deren Aufstellung im 1. und 2. Rechnungslegungssystem ein größerer autonomer Spielraum zuerkannt wurde, was sich wiederum in der geringen Anzahl der Erläuterungen manifestierte.

4.3.2. Ausgewählte Posten im 1. Rechnungslegungssystem

Im ersten hier dargestellten Rechnungslegungssystem fielen die gesetzlichen Vorschriften über inhaltlichen Angaben zur Erfolgsrechnung mehr als bescheiden aus. Es wurde lediglich festgehalten, dass Arztkosten in den Versicherungsregulativen von 1880 und 1896 vollständig als Betriebsausgabe galten und daher nicht abgeschrieben werden konnten.³⁷³ Nichtsdestotrotz sei auch an dieser Stelle nochmals auf den großen autonomen Spielraum der Versicherungsanstalten bei der Verbuchung einzelner Geschäftsfälle hingewiesen.

4.3.3. Ausgewählte Posten im 2. Rechnungslegungssystem

Im Gegensatz zur Elementar- und Krankenversicherung hielten die vom Bundesministerium für Finanzen erlassenen Rechnungslegungsvorschriften von 1960 einige Hinweise für die Aufstellung der Gewinn- und Verlustrechnung für Lebensversicherungsunternehmungen bereit.³⁷⁴

Auf der **Ausgabenseite** waren stets „Versicherungsleistungen“ des direkten und indirekten Geschäfts brutto auszuweisen.

Zu den „Liquidierungskosten“ gehörten sowohl die persönlichen Kosten der mit der Schadenbearbeitung betrauten Innenangestellten, wie deren Gehälter und Überstunden, als auch bestimmte Teile der sachlichen Kosten, wie Mieten, Büroinstandhaltung, Beheizung, Beleuchtung, Reinigung, Bürobe-
darf, Reparaturen und Instandhaltung von Maschinen und Einrichtungen, Bankspesen, Porti sowie Kosten von Telefon und Telegrammen. Die individuellen Kosten waren entsprechend nach dem tatsächlichen arbeitsmäßigen Einsatz der Angestellten festzustellen. Die sachlichen Kosten waren schlüsselmäßig nach dem Verhältnis der individuellen Kosten der Schadenbearbeitung zu den gesamten persönlichen Kosten der Unternehmung zu errechnen. Auch die anteiligen Gemeinkosten waren bei der Errechnung der Liquidierungskosten zu berücksichtigen.

³⁷³ Vgl. § 29 Z 9 Versicherungsregulativ von 1880, § 33 Z 12 Versicherungsregulativ von 1896.

³⁷⁴ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

Unter die „Abschlusskosten abzüglich der Vergütung der Rückversicherer“ fielen Ärztekosten, Abschlussprovisionen inklusive der nicht durch Verdienen eingebrachten uneinbringlichen Provisionsvorschüsse, Fixausgaben und Pauschalen des Außendienstes, Reisespesen, Drucksorten und alle sonstigen Organisationskosten.

Für die „Kosten der laufenden Verwaltung abzüglich der Vergütung der Rückversicherer“ waren die tatsächlich verausgabten Provisionen auszuweisen, sowie auch die ausgezahlten Gehälter, Fahrtkosten und Portovergütungen der in der Verwaltung beschäftigten Mitarbeiter. Weiters waren alle Verwaltungskosten auszuweisen, soweit sie nicht bereits in anderen Positionen der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst wurden.

Unter „Gesetzliche und freiwillige soziale Leistungen und Abgaben“ waren sowohl Beiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung wie eben auch freiwillige soziale Leistungen anzuführen.

Im Rahmen des Bilanzpostens „Steuern und Abgaben“ waren unter der Z 1 die Aufwendungen für die Körperschaftsteuer, die Gewerbesteuer (inkl. der Kammerzuschläge) sowie für die Vermögens- und Kapitalertragsteuer auszuweisen. Unter der Z 2 waren hingegen die Lohnsummensteuer, die Beiträge aus dem Kinderbeihilfenausgleichsfonds, die Umsatzsteuer, die Staatsaufsichtsgebühr, die Kammerumlage der gewerblichen Wirtschaft, die Umlagen zum Kleinrentnerfonds und die Beiträge gemäß § 24 Abs. 1 und 2 VWG auszuweisen.

Bei den „Abschreibungen und Wertberichtigungen“ wurde ausdrücklich die Z 3 in den Richtlinien hervorgehoben, in der die Abschreibungen an uneinbringlichen Außenständen angeführt werden sollten.

Im Rahmen der „Zinsen“ sollten exemplarisch jene für die Depots und Kontokorrentzinsen der Rückversicherer und Zinsen aus den Hypotheken dargestellt werden.

Bei den „Verlusten aus Vermögensanlagen“ sollten unter der Z 2 alle sonstigen (realisierten) Verluste aus Vermögensanlagen (z.B. Grundbesitz, Hypothekendarlehen, u.s.w.) ausgewiesen werden.

„Sonstige Ausgaben“ waren solche, die der Gebarung des laufenden Geschäftsjahres nicht anders zugerechnet werden konnten.

Im Rahmen des „Standes der technischen Rückstellungen am Schluß des Rechnungsjahres“ waren die geschäftsplanmäßigen technischen Rückstellungen für das direkte (selbst abgeschlossene) und das indirekte (in Rückdeckung übernommene) Geschäft auszuweisen.

Den soeben dargestellten letzten Posten der Aufwandsseite spiegelt auf der **Einnahmenseite** der Posten „Stand der technischen Rückstellungen am Anfang des Rechnungsjahres“ wider. Um die Vergleichsmöglichkeit mit den vorangegangenen Rechnungsjahren sicherzustellen, waren die Überträge aus dem vergangenen Jahr gleichlautend vorzutragen. Eventuelle Kursschwankungen und Portefeuillebewegungen waren gesondert auszuweisen.

Die Prämien waren voll und brutto und ohne Nebengebühren und Versicherungssteuer in die Gewinn- und Verlustrechnung einzustellen. In den „Nebenleistungen der Versicherungsnehmer“ waren demgegenüber alle übrigen prämienbegleitenden Leistungen wie Polizzengebühren, Attestgebüh-

ren und Manipulationsgebühren einzustellen. Bei den „Leistungen der Rückversicherer“ waren die Leistungen für Fälligkeiten aus rückgedeckten Kapital- und Rentenversicherungen anzugeben.

Im Rahmen der „Erträge aus Vermögensanlagen“ waren persönliche und sachliche Kosten in Abzug zu bringen. Zu den sachlichen Kosten gehörten unter anderem Kauf- und Verkaufsspesen von Effekten sowie etwaige Depotgebühren.

Zu unterscheiden galt es zwischen den eben dargestellten „Erträgen aus Vermögensanlagen“ und den „Gewinnen aus Vermögensanlagen“, die ebenfalls als autonomer, eigenständiger Posten Eingang in die Gewinn- und Verlustrechnung fanden. Bei diesem waren vor allem Gewinne aus Vermögensanlagen, wie Grundbesitz, Geschäftseinrichtungen, oder ebenfalls in den Richtlinien angeführt, Erhöhung von Darlehenstilgungsraten durch Wirksamwerden einer Wertsicherungsklausel auszuweisen.

Unter der Sammelposition „Sonstige Einnahmen“ waren ein weiteres Mal jene Einnahmen anzuführen, die der Gebarung des laufenden Geschäftsjahres nicht anderwärtig zugeordnet werden konnten (z.B. Steuererstattungen).

4.3.4. Ausgewählte Posten im 3. Rechnungslegungssystem

Das Bilanzschema der Gewinn- und Verlustrechnung verstand sich als Mindestanforderung, wobei eine weitere Aufgliederung von Positionen für zulässig erachtet wurde und nicht benötigte Positionen entfallen konnten. Die Aufteilung sowohl der Erträge als auch der Aufwendungen hatte den entsprechenden Verhältnissen zu folgen. Konnten diese ihrer Art nach nicht eindeutig einer bestimmten Abteilung zugeordnet werden, so waren sie den Abteilungen entsprechend ihrer Verursachung zuzuteilen.³⁷⁵ In der Gewinn- und Verlustrechnung durften – anders als bei der Bilanzierung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Bilanz – die Anteile der Rückversicherer aus dem in Rückversicherung gegebenen Geschäft nicht abgezogen werden.³⁷⁶ Darüber hinaus konnten Verträge des indirekten Geschäfts längstens ein Jahr – wie später dann auch im 4. Rechnungslegungssystem – periodenverschoben ausgewiesen werden. Einlangende Verrechnungen waren jedoch laufend zu buchen.^{377,378}

Für Einrichtungen, die nicht unmittelbar mit dem Betrieb der Vertragsversicherung in Zusammenhang standen³⁷⁹, war nach § 7 Abs. 4 RLV ein eigener Unterschiedsbetrag zwischen den Aufwen-

³⁷⁵ Vgl. § 7 Abs. 1 RLV.

³⁷⁶ Vgl. § 7 Abs. 2 RLV.

³⁷⁷ Vgl. § 7 a Abs. 1 RLV.

³⁷⁸ Der Grund hierfür lag primär darin, dass der Erfolg der übernommenen Rückversicherung erst später, als der Erfolg der Erstversicherung erfasst werden konnte, da er die Ermittlung der Erstversicherung voraussetzte. Die periodengerechte Erfassung würde daher regelmäßig zu einer unvermeidbaren Verzögerung bei der Erstellung des Jahresabschlusses führen. Vgl. Baran (1987), S. 282.

³⁷⁹ Wie etwa Sanatorien, Erholungsheime, Beherbergungsbetriebe oder Werksküchen.

dungen und Erträgen in die Betracht kommenden Positionen der Gewinn- und Verlustrechnung einzustellen.³⁸⁰

Neben diesen allgemeinen Grundsätzen galt es bei der Erstellung der GuV auch noch Folgendes zu beachten:³⁸¹

Aufwendungen und Erträge, die nach ihrer Art keiner Abteilung zugerechnet werden konnten, waren – wie gesagt – nach ihrer Verursachung der entsprechenden Abteilung zuzuordnen. So waren

- Arbeitsleistungen (inkl. sonstiger Vergütungen und Provisionen, Sozial- und Abfertigungsaufwendungen) der Arbeitnehmer im Innen- und Außendienst,
- Dienstleistungen der Vermittler (u.a. Maklerprovisionen, Vergütungen für nicht angestellte Mitarbeiter),
- andere Dienstleistungen (dies waren die durch nicht im Unternehmen beschäftigte Mitarbeiter verursachten Aufwendungen, die nicht unter dem soeben genannten Punkt eingeordnet werden konnten),
- Betriebsmittel (Aufwendungen für Büroräumlichkeiten, EDV-Anlagen, Kraftfahrzeuge, Absetzung für Abnutzung und sonstige Abschreibungen) und
- nicht in den Aufwandsarten enthaltene Steuern und sonstige Abgaben (wie die Staatsaufsichtsgebühr oder eine allfällige Umsatzsteuer)

entsprechend ihrer Verursachung auf die Funktionsbereiche Schadenbearbeitung, Versicherungsbetrieb (inkl. Versicherungsabschluss), Vermögensverwaltung und Leistungen an Dritte aufzuteilen. Konnten diese nicht erfasst werden, waren die restlichen Aufwendungen unter der Position „Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb“ zu erfassen.

Innerhalb der einzelnen Positionen³⁸² der Gewinn- und Verlustrechnung soll nun auf der **Aufwandsseite** zuerst der wichtige Posten der Versicherungsleistungen analysiert werden.

Unter dem ersten Unterposten „Abgegrenzte Versicherungsleistungen“ waren Aufwendungen a) in der Lebensversicherung, b) in der Krankenversicherung und in der Schaden- und Unfallversicherung und c) Aufwendungen im Rahmen der Unfallversicherung für die Schadenabwehr, Schadenbearbeitung und Schadenverhütung auszuweisen.

Ad a): In der Lebensversicherung hatten die abgegrenzten Versicherungsleistungen die Zahlungen für Versicherungsfälle abzüglich der Regresseinnahmen, die Rückkäufe sowie die Prämienrückgewähr in der Erlebens- und Rentenversicherung, die Veränderung der Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen und Rückkäufe (ohne Gewinnanteile) und die Verände-

³⁸⁰ Standen diese Einrichtungen hauptsächlich den eigenen Mitarbeitern zur Verfügung, so waren allfällige Verluste als freiwilliger Sozialaufwand anzusehen und den Aufwendungen für Arbeitsleistungen entsprechend ihrer Funktionsbereiche zuzuordnen. Vgl. Baran (1987), S. 282.

³⁸¹ Vgl. Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981.

³⁸² Diese Darstellung erfolgt in Anlehnung an die Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981.

rung der Regressforderungen zu beinhalten.³⁸³ Wesentlich war jedoch die Berücksichtigung der Veränderung der Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen.³⁸⁴

Ad b): In der Krankenversicherung sowie in der Schaden- und Unfallversicherung hatten die abgegrenzten Versicherungsleistungen die Zahlungen für Versicherungsleistungen abzüglich der Regresseinnahmen, die Veränderung der Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen, die Veränderungen der Regressforderungen sowie die Aufwendungen für Schadenerhebung und Schadenabwehr (siehe c) zu enthalten. Zusätzlich umfassten die abgegrenzten Versicherungsleistungen in der Schaden- und Unfallversicherung auch die Veränderung der Deckungsrückstellung für Renten.³⁸⁵

Ad c): Aufwendungen der Schadenabwehr waren u.a. anfallende Aufwendungen für Anwälte und Sachverständige, Reise- und Fahrtspesen sowie Gerichtsspesen. Konnten diese nicht gesondert erfasst und den einzelnen Versicherungszweigen zugerechnet werden, waren sie den Aufwendungen für die Schadenbearbeitung, also Aufwendungen zur Erbringung der Versicherungsleistungen, hinzuzurechnen. In der Schadenverhütung wurden Aufwendungen für Maßnahmen ausgewiesen, wenn diese dazu geeignet waren, die Gefahr des Eintritts von Schäden zu minimieren (Zahlungen an Feuerwehren oder das Kuratorium für Verkehrssicherheit).³⁸⁶

Bei den „Sonstigen Aufwendungen“ kam es zu einer Differenzierung zwischen den „Technischen sonstigen Aufwendungen“ und den „Nichttechnischen sonstigen Aufwendungen“. Unter ersterer Position fielen alle technischen Aufwendungen, die sonst keinem anderen Funktionsbereich zuzuordnen waren. Als Beispiele hierfür wurden der Zinsaufwand des Rückversicherungs- bzw. des Mitversicherungsgeschäftes oder Verluste aus der Veräußerung von Geschäfts- und Betriebsausstattung genannt. Unter letzteren waren Aufwendungen einschließlich der sonstigen außerordentlichen und der periodenfremden Aufwendungen zu verstehen, die nicht unter anderen Positionen ausgewiesen werden konnten. So waren dies insbesondere der Pensionsaufwand für Mitarbeiter unter Berücksichtigung der Veränderung der Pensionsrückstellung, Verluste aus Aufwendungen für Leistung an Dritte oder Verlustübernahmen von Organgesellschaften.

Den wichtigsten Posten der **Ertragsseite** bildeten demgegenüber die Prämien. Unter den „Verrechneten Prämien“ waren dabei die vorgeschriebenen Prämien reduziert um die im Geschäftsjahr stornierten Prämien anzusetzen. Im Mitversicherungsgeschäft hatte jeder Mitversicherer den auf ihn entfallenden Prämienanteil zu verrechnen. Einzubeziehen waren auch die Unterjährigkeitszuschläge, nicht dagegen die Versicherungs- und Feuerschutzsteuer. Im indirekten Geschäft waren die vom Vorversicherer zur Verrechnung mitgeteilten Prämien auszuweisen. Die Veränderung (Verminderung bzw. Ergänzung) durch Prämienabgrenzung setzte sich aus der Veränderung der Prämienüberträge,

³⁸³ Vgl. § 10 Abs. 1 RLV.

³⁸⁴ Vgl. *Baran* (1987), S. 284. Siehe auch 4.1.4..

³⁸⁵ Vgl. § 10 Abs. 2 RLV.

³⁸⁶ Vgl. § 10 Abs. 2 RLV.

des Aktivums für noch nicht verrechnete Prämien und der Stornorückstellung³⁸⁷ zusammen. Unter die „Nebenleistungen der Versicherungsnehmer“ fielen alle tarifmäßigen Nebengebühren wie Polizzen-, Ausfertigungs- und Aufnahmegebühren.

Als ein Ertragsposten waren auch die „Abgegrenzten Versicherungsleistungen“ der Rückversicherer beachtenswert. In dieser Position waren sämtliche Anteile der Rückversicherer an den abgegrenzten Versicherungsleistungen (u.a. Zahlungen für Versicherungsleistungen, Veränderung der Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen und Rückkäufe in der Schaden- und Unfallversicherung) auszuweisen. Mögliche Anteile der Rückversicherer an den Aufwendungen für die Erbringung der Versicherungsleistungen an der Schadenbearbeitung und der Schadenverhütung waren in der Position „Andere Erträge aus Rückversicherungsabgaben“ zu erfassen.

Bei den „Sonstigen Erträgen“ wurde zwischen „Technischen sonstigen Erträgen“ und „Nichttechnischen sonstigen Erträgen“ unterschieden. „Technische sonstige Erträge“ waren unter anderem Depotzinserträge im Rückversicherungsgeschäft, Verzugszinsen aus Prämien- bzw. Regressforderungen und Gewinne aus der Veräußerung von Teilen der Betriebs- und Geschäftsausstattung, die nach der Aufrechnung von entsprechenden Verlusten noch verblieben. Unter die „Nichttechnischen sonstigen Erträge“ fielen alle Erträge einschließlich einmaliger und periodenfremder Erträge, insbesondere Erträge aus der Auflösung nicht verbrauchter Rückstellungen für die Prämienrückerstattung und Gewinnbeteiligungen der Versicherungsnehmer, soweit diesen kein anderer höherer Aufwand gegenüberstand, Gewinnbeteiligungen von Organgesellschaften, Gewinne aus gegenüber Dritten erbrachten Leistungen und Erlöse aus der zulässigen Höherbewertung von Besitzpositionen.

Unter dem Posten „Versicherungs- und Feuerschutzsteuer“ waren die an die Abgabenbehörde abzuführenden Abgabenbeträge anzuführen. An Vorversicherer zu leistende Vergütungen für die Feuerschutzsteuer waren unter der Position „Sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb“ und Vergütungen der Feuerschutzsteuer von den Rückversicherern unter dem Posten „Andere Erträge aus der Rückversicherung“ auszuweisen. Sollten sich Erträge aus der Abrechnung der Versicherungs- und Feuerschutzsteuer ergeben, so war dies im Ertragsposten „Versicherungssteuer und Feuerschutzsteuer“ auszuweisen.

Unter die Aufwandsposition „Aufwendungen für die Finanzgebarung“ fielen insbesondere Abschreibungen und Wertberichtigungen des Kassabestandes, der Kapitalanlagen, von ausstehenden Zinsen und Mieten, von Forderungen aus Krediten sowie für die Verlustabdeckung der eben angeführten Wertberichtigungen. Dies konnten u.a. Kursverluste, Zinsen, Aufwendungen aus der Vermögensverwaltung und Depotgebühren sein. Auf der Ertragsseite existierte die korrespondierende Position „Erträge aus der Finanzgebarung“. Hier waren u.a. Gewinne aus Abgängen bei vorangeführten Besitzposten, Erträge aus Beteiligungen an Personengesellschaften sowie valutarische Kursgewinne anzuführen. Sollten dabei valutarische Kursgewinne oder Kursverluste aus ein und derselben Währung

³⁸⁷ Siehe dazu abermals 4.1.8..

resultieren, so waren diese gegeneinander aufzurechnen.³⁸⁸ Ergab sich insgesamt ein Verlust, so war dieser unter der Aufwandsposition auszuweisen; und ein etwaiger Gewinn war unter dem Ertragsposten anzuführen.

Unter dem „Erfolgsübertrag“ innerhalb des Unternehmens waren Gewinnüberträge an andere Abteilungen bzw. Verlustübernahmen von anderen Abteilungen auszuweisen. Dieser Posten existierte sowohl auf der Aufwands-, als auch auf der Ertragsseite.

Innerhalb der Auflösung von „Sonstigen Rücklagen“ galt es insbesondere die Auflösung der Investitionsrücklage gem. § 9 EStG 1972 und deren genauen Auflösungsbestimmungen zu beachten.

Unter der Aufwandsposition „Gewinn des Geschäftsjahres“ hatten Organgesellschaften an Stelle des Gewinnes des Geschäftsjahres den Gewinnübertrag an den Organträger unter namentlicher Anführung des Organträgers auszuweisen. Konträres galt für den Ertragsposten „Verlust des Geschäftsjahres“.

4.3.5. Ausgewählte Posten im 4. Rechnungslegungssystem

Im Prinzip gilt das allgemeine unternehmensrechtliche Saldierungsverbot des § 196 Abs. 2 UGB auch für Versicherungsunternehmen. Die Versicherungsbilanzrichtlinie selbst sieht aber einige Saldierungsmöglichkeiten vor, die jedoch auf versicherungstechnischen Besonderheiten beruhen. Der österreichische Gesetzgeber normierte im Rahmen der Inkorporierung der Bestimmungen der Versicherungsbilanzrichtlinie in das Versicherungsaufsichtsgesetz weit reichende Verrechnungsgebote, die aber nicht immer auf versicherungsspezifische Besonderheiten beruhen, was unter anderem von Peter Braumüller kritisiert wurde.³⁸⁹ Nach § 81 f Abs. 1 VAG sind folgende Saldierungen zwingend vorzunehmen:³⁹⁰

1. die an Versicherungsnehmer weiterverrechnete Feuerschutzsteuer mit dem Feuerschutzsteueraufwand;
2. Vergütungen aus der Mitversicherung mit dem Provisionsaufwand für die Mitversicherung;
3. Aufwandsersatz 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;

³⁸⁸ Vgl. § 7 Abs. 3 RLV.

³⁸⁹ Vgl. Braumüller (1999), S. 436.

³⁹⁰ Es kommt diesbezüglich zu einer Aufweichung des Bilanzierungsgrundsatzes der Klarheit. Siehe dazu unter 2.3.5..

8. Zahlungen für Versicherungsfälle mit Regresseinnahmen und anderen Erstattungsleistungen für Versicherungsfälle.

Abs. 2 leg. cit. regelt im Weiteren für Einrichtungen, welche nicht in einem engeren Konnex mit dem Versicherungsbetrieb stehen, dass nur der Unterschiedsbetrag zwischen Aufwendungen und Erträgen in die Gewinn- und Verlustrechnung einzustellen ist.

Das indirekte Geschäft kann nach Abs. 3 leg. cit. – wie schon im 3. Rechnungslegungssystem – bis zu einem Jahr zeitversetzt in die Gewinn- und Verlustrechnung aufgenommen werden, wobei der Anteil des zeitversetzten indirekten Geschäfts an den abgegrenzten Prämien im Anhang anzugeben ist.

Im Rahmen des Gliederungsschemas im 4. Rechnungslegungssystem wird für folgende Posten nunmehr die offene Absetzung der Rückversicherungsanteile für sämtliche Bilanzabteilungen verlangt:³⁹¹

- Verrechnete Prämien;
- Veränderung durch Prämienabgrenzung;
- Zahlungen für Versicherungsfälle;
- Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle;
- Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb;
- Veränderungen der Deckungsrückstellung;
- Aufwendungen für erfolgsunabhängige Prämienrückerstattung;
- Aufwendungen für erfolgsabhängige Prämienrückerstattung und
- Veränderungen der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen.

Der österreichische Gesetzgeber geht dabei über das Mindesterfordernis der Versicherungsbilanzrichtlinie hinaus³⁹², um einen höheren Informationswert über den versicherungstechnischen Verlauf der Rückversicherung in der Gesamtrechnung zu erlangen.³⁹³

Nachdem nun einige postenübergreifende Grundsätze dargelegt worden sind, sollen im Folgenden kurz Prämien, Versicherungsleistungen, und sonstige versicherungstechnische Aufwendungen und Erträge – als wohl wichtigste Posten der Gewinn- und Verlustrechnung – skizziert werden.

Auf der **Aufwandseite** stehen wohl als größter und wichtigster Posten die Versicherungsleistungen den gleich zu behandelnden Prämieneträgen gegenüber. Diese lassen sich – aufgrund ihres Umfangs – in verschiedene „Versicherungsleistungssubgruppen“ unterteilen.

Primär sind im Rahmen der Versicherungsleistungen die „Zahlungen für Versicherungsfälle“ erwähnenswert. Diese umfassen die bezahlten Entschädigungsleistungen einschließlich der Schadenerhebungs- und Schadenabwehrkosten. Regresseingänge sind von dem Aufwandsposten Versicherungsleistungen jedoch in Abzug zu bringen. Auch die Aufwendungen, welche betrieben werden, um die Versicherungsfälle zu regulieren und die Aufwendungen für präventive Schadenverhütung sind

³⁹¹ Vgl. dazu auch Art. 34 der Versicherungsbilanzrichtlinie.

³⁹² Die letzten drei Punkte in der getätigten Auflistung basieren nicht auf der Versicherungsbilanzrichtlinie.

³⁹³ Vgl. Braumüller (1999), S. 438.

unter diesem Posten auszuweisen. Zu ersteren zählen vor allem die mit der Erbringung von Versicherungsleistungen³⁹⁴ zusammengehörigen Aufwendungen, die möglichst den einzelnen Versicherungsleistungen bzw. Versicherungszweigen direkt zugeordnet werden sollen. Selbiges gilt auch für die Schadenerhebungs- und Schadenabwehraufwendungen, also für Aufwendungen die geeignet erscheinen, die Schadeneintrittswahrscheinlichkeit deutlich und merkbar zu reduzieren.³⁹⁵ Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass die „Zahlungen für Versicherungsfälle“ zum überwiegenden Anteil aus liquiden Transaktionen bestehen, aber dennoch auch andere Zahlungsströme beinhalten.³⁹⁶

Von den „Zahlungen für Versicherungsfälle“ strikt zu unterscheiden, sind die keinesfalls äquivalent zu verstehenden „Aufwendungen für Versicherungsleistungen“, die neben tatsächlichen Zahlungsströmungen auch Rückstellungsbewegungen inkludieren. Folgende Berechnungstabelle ist daher für die „Aufwendungen der Versicherungsfälle“ heranzuziehen:³⁹⁷

Zahlungen für Versicherungsfälle

- Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle vom Ende des Vorjahres
- Deckungsrückstellung für Renten vom Ende des Vorjahres
- Erhöhung aufgrund von Kursänderungen
- + Verminderung aufgrund von Kursänderungen
- Erhöhung aufgrund von Portefeuillev Veränderungen
- + Verminderung aufgrund von Portefeuillev Veränderungen
- + Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle am Ende des Geschäftsjahres
- + Deckungsrückstellung für Renten am Ende des Geschäftsjahres

= Aufwendungen für Versicherungsfälle

Daneben treten noch Aufwendungen für den Versicherungsabschluss, die direkt oder indirekt mit der Geschäftsaufbringung und der Bestanderhaltung zusammenhängen. Folgende sind dabei u.a. zu nennen: Vermittlerdienstleistungen, aliquote Anteile an Arbeitsleistungen im Innen- und Außendienst, Betriebsmittel, Steuern und andere Abgaben.

Zu den „Sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen“ zählen etwa Zinsaufwände aus Rückversicherungsabgaben (v.a. Depot- und Kontokorrentzinsen), außerordentliche und periodenfremde Aufwendungen sowie Verluste aus der Veräußerung von Geschäftsausstattung. Unter der Sammelposition „Sonstige versicherungstechnische Erträge“ sind jene anzuführen, die der Gebarung des laufenden Geschäftsjahres nicht anderwärtig zugeordnet werden können. Dazu zählen unter anderen Verzugszinsen aus Prämien und Regressforderungen, Gewinne aus der Veräußerung von Geschäftsausstattung sowie ein etwaiger Steuerüberhang aus der Versicherungssteuer.³⁹⁸

³⁹⁴ Z.B. Anwalts-, Sachverständigen- und Reisekosten.

³⁹⁵ Genannt werden abermals Zahlungen an die Feuerwehren bzw. das Kuratorium für Verkehrssicherheit.

³⁹⁶ Vgl. Braumüller (1999), S. 441 – 442.

³⁹⁷ Vgl. Braumüller (1999), S. 442.

³⁹⁸ Vgl. Braumüller (1999), S. 443 – 444.

Prämien, als wichtigster Posten der **Ertragsseite** treten in der GuV auf zwei Arten in Erscheinung: als verrechnete und als abgegrenzte Prämien. „Verrechnete Prämien“ inkludieren die vorgeschriebenen Prämien abzüglich der Einbeziehung der Versicherungs- und Feuerschutzsteuer zuzüglich möglicher Nebenleistungen der Versicherungsnehmer.³⁹⁹ Im Rückversicherungsgeschäft umfassen die „Verrechneten Prämien“ die dem Zedenten zur Verrechnung mitgeteilten Prämien. Bei den Mitversicherern entsprechen die verrechneten Prämien jedes Mitversicherers dem auf ihn entfallenden Prämienanteil.⁴⁰⁰

Bei den „Abgegrenzten Prämien“ werden die „Verrechneten Prämien“ auf den auf das Geschäftsjahr entfallenden periodisierten Betrag eingegrenzt. Die „Abgegrenzten Prämien“ errechnen sich daher in Anlehnung an die amtlichen Formblätter zum Jahresabschluss folgendermaßen:⁴⁰¹

Verrechnete Prämien

- + Prämienüberträge vom Ende des Vorjahres
- + Erhöhung aufgrund von Kursänderungen
- Verminderung aufgrund von Kursänderungen
- + Erhöhung aufgrund von Portefeuillev Veränderungen
- Verminderung aufgrund von Portefeuillev Veränderungen
- + Erhöhung des Aktivums für noch nicht verrechnete Prämien
- Verminderung des Aktivums für noch nicht verrechnete Prämien
- Erhöhung der Stornorückstellung
- + Verminderung der Stornorückstellung
- Prämienüberträge am Ende des Geschäftsjahres

= Abgegrenzte Prämien

4.4. Die besonderen Bewertungsvorschriften für Kapitalanlagen

Die Befolgung der Bewertungsgrundsätze von Kapitalanlagen seitens der Versicherungsunternehmen ist seit langem für die Versicherungsaufsicht von größter Relevanz.⁴⁰² Zum einen erleichtert die tendenziell zu hohe Bewertung der Kapitalanlagen die Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen und die Einhaltung von Eigenmittelvorschriften. Auf der anderen Seite reduziert sich dadurch die Anforderung an die Gewährleistung für die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen.⁴⁰³ Der im Allgemeinen übliche Grundsatz der Einzelbewertung präsentiert sich bei Versicherungsunternehmen als nicht unproblematisch, da eine Eigenheit des Versicherungsgeschäftes ja unter anderem darin besteht, dass Ausgleichstendenzen über positive und negative

³⁹⁹ Wie etwa Polizzen- und Ausfertigungsgebühren.

⁴⁰⁰ Vgl. Braumüller (1999), S. 440.

⁴⁰¹ Vgl. Braumüller (1999), S. 441.

⁴⁰² Grundsätzlich galten und gelten auch für die Versicherungsunternehmen die allgemeinen unternehmensrechtlichen Vorschriften. Durch die in der Versicherungsbilanz unterbleibende Differenzierung zwischen Anlage- und Umlaufvermögen ergeben sich einige versicherungsspezifische Besonderheiten, die es zu beachten galt und gilt.

⁴⁰³ Vgl. Baran (2008), S. 75.

betriebliche Entwicklungen nach dem Gesetz der großen Zahl existieren. Dieser Grundsatz wird daher immer dann durchbrochen, wenn sog. Bewertungseinheiten (wirtschaftliche und/oder rechtliche miteinander verknüpfte Geschäfte) vorliegen.⁴⁰⁴

Bereits zu **Beginn des Untersuchungszeitraums**, der dieser Arbeit zugrunde gelegt wurde, gab es allgemeine Bewertungsvorschriften für Vermögensgegenstände und Schulden. Schon § 29 Z 3 Versicherungsregulativ von 1880 forderte von Versicherungsanstalten Vermögensgegenstände und Forderungen mit jenen Werten anzusetzen, welche ihnen zur Zeit des Rechnungsabschlusses beizulegen waren, und dass die dafür notwendigen Abschreibungen vorzunehmen sein sollten.⁴⁰⁵ Genauere Angaben suchte man jedoch in diesem Versicherungsregulativ noch vergebens. Es stellte lediglich fest, dass jährliche Realitätenschätzungen daraus nicht abgeleitet werden konnten. Denn Realitäten stellten gemeinhin eine dauerhafte Vermögensanlage dar und waren nicht dafür bestimmt in jedem Augenblick realisiert zu werden. So konnten für die Beurteilung des Realitätenwertes „*augenblickliche Conjunctionen*“ nicht unbedingt oder allein maßgebend sein. Dennoch waren allenfalls sich ergebende Differenzen richtig zu stellen und fiktive Werte unter allen Umständen zu vermeiden. Der auf Realitäten haftende Lastenstand wurde abgesondert als Passivposten ersichtlich gemacht.

Die Versicherungsregulative von 1896 und 1921 folgten der Logik ihres Vorgängers, des Versicherungsregulativs von 1880, jedoch verfeinerten sie erneut dessen Inhalt und Systematik. Vermögensgegenstände waren mit dem Wert anzusetzen, welcher ihnen wiederum zum Zeitpunkt der Rechnungslegung beizulegen war. Die erforderlichen Abschreibungen waren dabei rechtzeitig vorzunehmen.⁴⁰⁶ Nach § 33 I Z 1 Versicherungsregulativ von 1921 durfte bei Lebensversicherungsanstalten der Bilanzwert des Prämienreservefonds den nach dem durchschnittlichen Zinsfuß der Prämienreserve kapitalisierten Wert nicht überschreiten.

Realitäten (Liegenschaften) sollten nicht mit einem höheren Wert als ihrem Verkehrswert und bei Lebensversicherungsanstalten höchstens mit einem Wert zu Buche stehen, bei dem das Reinerträgnis der Liegenschaften mindestens jene Verzinsung bot, welche dem den Prämientarifen zugrunde liegenden Zinsfuß entsprach. Sollte der Buchwert der Realitäten diesen Grundlagen nicht entsprechen, so war für eine entsprechende Bewertung der Realitäten durch eine regelmäßige Abschreibung Vorsorge zu treffen. Der auf den Realitäten haftende Lastenstand war abgesondert ersichtlich zu machen.⁴⁰⁷

Auch das Versicherungsregulativ von 1921 hielt für Lebensversicherungsanstalten eine ähnliche Spezifizierung vom Grundsatz, dass Liegenschaften nicht mit einem höheren Wert als dem Verkehrswert zu Buche stehen durften, bereit. Es gab davon jedoch eine Ausnahme. So durften bei Lebensver-

⁴⁰⁴ Vgl. Mayer (2006), S. 51 – 52.

⁴⁰⁵ Man beachte hierbei zwei Besonderheiten. Einerseits wurden die Werte der Kapitalanlagen zum Zeitpunkt der Bilanzerstellung eruiert und andererseits war eine Bewertung auch über den Anschaffungswert zulässig. Bei Letzterem zeigt sich eine interessante Parallele zu den modernen internationalen Rechnungslegungsstandards. Vgl. hierzu Tschakert (2004), S. 73 – 75.

⁴⁰⁶ Vgl. § 33 I Z 1 Versicherungsregulativ von 1921, § 33 Z 3 Versicherungsregulativ von 1896.

⁴⁰⁷ Vgl. § 33 Z 3 Versicherungsregulativ von 1896.

sicherungsanstalten die Erhöhung des bestehenden Buchwertes einer im Prämienreserveregister eingetragenen Liegenschaft über den Betrag des nach dem durchschnittlichen Zinsfuß der Prämienreserve berechneten Ertragswertes hinaus, nur nach einer Schätzung durch einen ständig beeideten Sachverständigen vorgenommen werden.⁴⁰⁸

Wertpapiere waren in der Bilanz mit dem Kurswert am Schluss des Rechnungsjahres zu bewerten.⁴⁰⁹ Buchmäßige, aber nicht realisierte Kursgewinne an Wertpapieren waren einem Fonds für Kursdifferenzen zuzuweisen. Eine Heranziehung des Fonds für andere Zwecke, als der Bedeckung von Kursverlusten, war nur nach Genehmigung der Aufsichtsbehörde zulässig.⁴¹⁰

Im Versicherungsregulativ von 1921 kam es dann zu einer Fokussierung auf die Institution der Wiener Börse. Demnach waren Wertpapiere mit jenem Geldkurs zu bewerten, der am Schluss des Rechnungsjahres an der Wiener Börse, in Ermangelung eines solchen jedoch aber an der betreffenden Heimatbörse, bestand. Konnte ein solcher nicht eruiert werden und war daher eine Bewertung des Wertpapiers nicht möglich, so hatte die Versicherungsanstalt die betreffenden Wertpapiere nach diesem Stichtag durch die Wiener Börsenkammer schätzen zu lassen und dann den Schätzwert in die Bilanz zu übertragen. Ähnlich wie bei der Vorgängerbestimmung waren die buchmäßigen Kursgewinne an Wertpapieren und Valuten einem Fonds zu überweisen. Dieser Fonds durfte wiederum nur für die Deckung von Kursverlusten bzw. die Auffüllung der Prämienreserve der Lebensversicherung herangezogen werden. Für andere als diese Zwecke bedurfte es der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.⁴¹¹

Eine besondere Bewertungsregel galt hingegen für ausländische Valuten. Diese waren ebenfalls nach dem Kurs am Schluss des Rechnungsjahres zu bewerten. Das Versicherungsregulativ von 1921 bestand dabei auf die Wiener Notierung am Schluss des Rechnungsjahres. Es war jedoch nach dem Versicherungsregulativ von 1921 auch gestattet, die ausländischen Valuten nach dem „Gesetz womit die Kronenwährung festgestellt wird“⁴¹² zu bewerten. Kam es diesfalls zu einer Differenz gegenüber dem Kurs am Schluss des Rechnungsjahres, so war diese durch ein Agiokonto auszugleichen. Für den Nachweis über den Versicherungsbestand waren die ausländischen Valuten in jedem Fall nach den Wechselkursen des oben erwähnten Gesetzes bzw. nach der festgestellten gesetzlichen Relation zu berechnen.⁴¹³

Im Versicherungsregulativ von 1921 wurde der Aufsichtsbehörde darüber hinaus noch die Kompetenz eingeräumt, dass sie Abweichungen von den oben beschriebenen Bewertungsvorschriften im Einzelfall gestatten konnte, wenn andere Wertmaßstäbe durch außerordentliche Verhältnisse gerechtfertigt erschienen.⁴¹⁴

⁴⁰⁸ Vgl. § 33 I Z 2 Versicherungsregulativ von 1921.

⁴⁰⁹ Die Bewertung von über den Verlosungswert notierenden verlosbaren Effekten mit dem nach dem Verlosungsplan abzüglich der Gebühren entfallenden Mindestbetrag war zulässig.

⁴¹⁰ Vgl. § 33 Z 4 und 5 Versicherungsregulativ von 1896.

⁴¹¹ Vgl. § 33 I Z 3 und 4 Versicherungsregulativ von 1921.

⁴¹² RGBI. Nr. 126/1892.

⁴¹³ Vgl. § 33 Z 6 Versicherungsregulativ von 1896, § 33 I Z 5 Versicherungsregulativ von 1921.

⁴¹⁴ Vgl. § 33 II Abs. 1 Versicherungsregulativ von 1921.

Im **2. Rechnungslegungssystem**, in dem das deutsche Versicherungsaufsichtsgesetz sowie die Richtlinien des Bundesministerium für Finanzen in Geltung gewesen waren, kam es abermals zu detailliert ausgestalteten Bewertungsvorschriften für Kapitalanlagen der bilanzierenden Versicherungsunternehmen. So durften Wertpapiere, die einen Börsen- bzw. Marktwert hatten, in keinem Fall zu einem höheren Preis angesetzt werden, als der Börsen- oder Marktpreis des Bilanzstichtages. Überstieg dieser Preis den Durchschnittspreis, der sich aus den ersten Börsenpreisen der letzten sechs Kalendermonate des Geschäftsjahres ergab, so durfte höchstens dieser Durchschnittspreis angesetzt werden oder der Anschaffungspreis, soweit dieser nicht den Börsen- und Marktpreis überstieg. Bei der Ermittlung dieses Durchschnittspreises hatten der höchste und der niedrigste Preis außer Betracht zu bleiben.⁴¹⁵

Andere Vermögenswerte durften andererseits höchstens zu dem Wert angesetzt werden, „*der als wirklicher Verkehrswert bei vorsichtiger Schätzung als zuverlässig bezeichnet werden*“⁴¹⁶ konnte. Sollte dieser Wert die Anschaffungs- und Herstellungskosten übersteigen, so oblag es der Aufsichtsbehörde zu bestimmen, wie dieser Wert zu ermitteln war. Grundsätzlich galt jedoch schon das Niederstwertprinzip.⁴¹⁷

Vage verblieb jedoch im Zusammenhang mit der Bewertung der Kapitalanlagen die Formulierung bezüglich der anzuwendenden Abschreibungsmethoden. Die Aufsichtsbehörde legte diesbezüglich nur fest, dass für normale Abschreibungen die direkte und für steuerlich begünstigte Abschreibung die indirekte Methode anzuwenden war.⁴¹⁸

Grundsätzlich galt im **3. Rechnungslegungssystem** für die Bewertung der Kapitalanlagen der aktienrechtliche Grundsatz des § 133 AktG⁴¹⁹. Besondere Regelungen trafen jedoch §§ 2 und 3 RLV, die in diesem Bereich die allgemeinen Regelungen verdrängten. Nach § 2 Abs. 1 RLV galt für Guthaben bei Banken, Wertpapieren, Darlehensforderungen, Beteiligungen, eigene Aktien und Partizipationsscheine sowie bei Anteilsrechten an herrschenden Gesellschaften das eingeschränkte Niederstwertprinzip; d.h. diese durften höchstens mit den Anschaffungskosten angesetzt werden, aber auch mit einem geringeren Wert, wenn die „*Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung*“ dem nicht widersprachen. Das uneingeschränkte Niederstwertprinzip galt hingegen bei anderen börsennotierten Aktien und Wertpapieren über Zusatzkapital, wenn der Börsen- bzw. Marktpreis am Abschlussstichtag höher gewesen sein sollte. War ein Börsen- oder Marktpreis nicht festzustellen und überstiegen die

⁴¹⁵ Vgl. § 56 Abs. 1 dVAG.

⁴¹⁶ § 56 Abs. 2 dVAG.

⁴¹⁷ Ein interessantes Detail sei in diesem Zusammenhang noch erwähnt. Sollte sich aus den eben erörterten Bewertungsvorschriften über Wertpapiere und andere Vermögensvorschriften gegenüber den allgemeinen handelsrechtlichen Vorschriften ein etwaiger Mehrbetrag ergeben, so war dieser einzusetzen, um einen sonst eintretenden Bilanzverlust abzudecken; oder der Mehrbetrag war einer Rücklage zuzuführen, die ebenfalls zur Bedeckung eines potentiellen Bilanzverlustes dienen sollte. Vgl. § 56 Abs. 3 dVAG.

⁴¹⁸ Vgl. Wälder (1967), S. 196.

⁴¹⁹ BGBl. Nr. 98/1965 i.d.F. BGBl. Nr. 24/1985.

Anschaffungskosten den Wert, der diesen Besitzposten am Abschlussstichtag beizulegen war, so war höchstens dieser Wert anzusetzen.⁴²⁰

§ 3 RLV normierte, dass Abschreibungen von Wertpapieren und bebauten Grundstücken, für die infolge abgaberechtlicher Vorschriften ein niedrigerer als der den tatsächlichen Verhältnissen entsprechender Wertansatz zulässig war⁴²¹, in der Bilanz als Wertberichtigungen auszuweisen waren. Eine Besonderheit der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen bestand aber insofern, dass die anderen Abschreibungen direkt vom Wertansatz vorzunehmen waren. Daraus resultierte eine zwingend vorgeschriebene Saldierung – außer im Fall der vorzeitigen Abschreibung – von Wertberichtigungen.⁴²²

Grundsätzlich gilt auch heutzutage im **aktuellen Versicherungsaufsichtsrecht** bei der Bewertung von Vermögensgegenständen⁴²³ der altbewährte Grundsatz⁴²⁴: Vermögensgegenstände des Anlagevermögens sind dem Grunde nach mit den Anschaffungskosten zu bewerten.⁴²⁵ Etwaige Wertsteigerungen über diese Anschaffungskosten hinaus bleiben unberücksichtigt. Für eine Bewertung muss jedoch zuvor eine Zuordnung in Anlage- und Umlaufvermögen getroffen werden. Da aber in der Versicherungsbilanz keine Unterscheidung zwischen Anlage- und Umlaufvermögen getroffen wird, trifft das Versicherungsaufsichtsgesetz selbst die Zuordnung der einzelnen Posten zu den Bewertungsvorschriften, um mögliche Abgrenzungs- und Auslegungsprobleme zu vermeiden; sonst müsste man die unternehmensrechtlichen Grundsätze zur Einteilung von Anlage- und Umlaufvermögen auch für die versicherungsspezifischen Kapitalanlagen zur Anwendung bringen.

Alle Vermögensgegenstände außer u.a. Beteiligungen und nicht festverzinsliche Wertpapiere (siehe Abb. 4)⁴²⁶ sind bei voraussichtlich dauernder Wertminderung auf den Zeitwert abzuschreiben. Ist die Wertminderung hingegen nicht von Dauer, so bleibt diese unberücksichtigt.⁴²⁷

Beteiligungen, nicht festverzinsliche Wertpapiere und ähnliche Kapitalanlagen (siehe Abb. 4)⁴²⁸ müssen bei einer voraussichtlichen Wertminderung, unabhängig davon ob diese nun von Dauer ist oder nicht, ebenfalls grundsätzlich auf den Zeitwert abgeschrieben werden. Bei einer nicht andauern-

⁴²⁰ Vgl. Baran (1987), S. 278.

⁴²¹ Gedacht war dabei an die vorzeitige Abschreibung nach § 8 EStG 1972.

⁴²² Vgl. Baran (1987), S. 279.

⁴²³ Bei den Bewertungsgrundsätzen der Aktiva konnte durch die Versicherungsbilanzrichtlinie keine Harmonisierung erreicht werden, sodass es den Mitgliedsstaaten überlassen blieb, ob sie bei der Bewertung von Aktiva dem Anschaffungswertprinzip oder dem Zeitwertprinzip den Vorzug gaben. Die notwendige Transparenz versucht man nunmehr dadurch zu erreichen, dass der jeweils nicht gewählte Ansatz im Anhang zum Jahresabschluss anzugeben ist. Den Mitgliedsstaaten, die im Jahresabschluss dem Anschaffungswertprinzip folgen (so wie auch Österreich), wurde für die Anhangangaben der Zeitwerte ein Übergangszeitraum von drei Jahren und bei Liegenschaften von fünf Jahren zugestanden. Vgl. Baran (1994), S. 240.

⁴²⁴ Vgl. auch §§ 203 f. und §§ 206 f. UGB.

⁴²⁵ Das äußert sich auch dahingehend, dass bei allen Aktiva und Passiva, bei denen die versicherungsaufsichtlichen Normen keine besonderen Bewertungsregeln vorsehen, die allgemeinen unternehmensrechtlichen Bewertungsvorschriften zur Anwendung kommen.

⁴²⁶ Dies sind vor allem Liegenschaften, Anleihen, Darlehen und Guthaben bei Kreditinstituten.

⁴²⁷ Vgl. Baran (2008), S. 75.

⁴²⁸ Dies sind vor allem Aktien und Investmentfondsanteile.

den Wertminderung kommt es jedoch zu folgender Ausnahme: Nach § 81 h Abs. 2 VAG kann diese dann unterbleiben, wenn stille Reserven im doppelten Ausmaß der unterbliebenen Abschreibung vorhanden sind. Diese Regelung gilt jedoch erst ab dem Jahresabschluss des Jahres 2001.⁴²⁹ Bis dahin mussten Beteiligungen und nicht festverzinsliche Wertpapiere dem strengen Niederstwertprinzip folgend stets auf den niedrigeren Zeitwert abgeschrieben werden. Die oben dargelegte Bewertungserleichterung wurde deshalb vom Gesetzgeber eingeführt, um Versicherungsunternehmen bei Kursverlusten von nicht festverzinslichen Wertpapieren vor einem übermäßigen Abwertungsbedarf zu bewahren.⁴³⁰

Nach § 81 h Abs. 3 VAG sind Kapitalanlagen der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung zwingend mit dem Zeitwert zu bewerten. Diese Form der Kapitalanlage ist demnach ohne Bezugnahme auf ihre Anschaffungs- und Herstellungskosten zu den aktuellen Markt- und Börsenpreisen anzusetzen. Grundstücke, welche unter dem Posten „Kapitalanlage der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung“ fallen, sind zumindest alle drei Jahre von einem Sachverständigen einer Neubewertung zu unterziehen. Treten dabei Wertänderungen in Erscheinung, so sind diese in ausreichendem Ausmaß zu begründen und vom Abschlussprüfer auf ihre wirtschaftliche Angemessenheit hin zu überprüfen.⁴³¹

Generell müssen die Zeitwerte in allen Versicherungszweigen im Anhang publiziert werden. Diese Vorschrift gilt bei Kapitalanlagen seit dem Geschäftsjahr 1997 und für Grundstücke und Bauten ab dem Geschäftsjahr 1999.⁴³²

Forderungen und Verbindlichkeiten, die in einer ausländischen Währung zur Abrechnung kommen, sind mit dem Mittelwert des Bilanzstichtages anzusetzen, sofern keine Absicherung eines Währungsrisikos evident ist. Auch hier gilt wiederum das allgemeine unternehmensrechtliche Vorsichtsprinzip.⁴³³

Die FMA kann im Verordnungsweg nähere Bestimmungen über die Ermittlung des Zeitwertes der Kapitalanlagen⁴³⁴ als auch sonstige Bestimmungen über die Bewertungsvorschriften von Kapitalanlagen (insb. über die Zuordnung zum Anlage- und Umlaufvermögen sowie für die Beurteilung der Dauerhaftigkeit von Wertminderungen) festlegen.⁴³⁵

⁴²⁹ BGBl. I Nr. 117/2000.

⁴³⁰ Vgl. Baran (2008), S. 75.

⁴³¹ Vgl. Braumüller (1999), S. 445 – 446.

⁴³² Vgl. § 81 h Abs. 4 VAG. Dieses Abweichen von den allgemeinen unternehmensrechtlichen Bewertungsvorschriften basiert auf Art. 46 Abs. 2 der Versicherungsbilanzrichtlinie.

⁴³³ Vgl. § 81 g Abs. 1 VAG.

⁴³⁴ Vgl. § 81 h Abs. 5 VAG.

⁴³⁵ Vgl. § 81 h Abs. 5a VAG.

Zusammenfassend lassen sich die aktuellen Bewertungsvorschriften für Kapitalanlagen⁴³⁶ nun folgendermaßen skizzieren:

Art der Kapitalanlagen	Bewertungsmethode
▪ Anteile an verbundenen Unternehmen ▪ Beteiligungen ▪ Aktien ▪ Partizipationsscheine ▪ Wertpapiere über Ergänzungskapital ▪ Andere nicht festverzinsliche Wertpapiere ▪ Wertrechte ▪ Investmentfondsanteile	Wie Umlaufvermögen (§§ 206 f. UGB)
Alle anderen Kapitalanlagen	Wie Anlagevermögen (§§ 203 f. UGB)
Kapitalanlagen der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung	Nach dem Zeitwertprinzip

Abb. 4: Die Bewertungsvorschriften für Kapitalanlagen im 4. Rechnungslegungssystem

4.5. Die Gliederung der Jahresabschlüsse nach Bilanzabteilungen bzw. Versicherungssparten

Die erste Gliederung nach Bilanzabteilungen erfolgte bereits im **Versicherungsregulativ** von 1880, wenn diese auch noch nicht so ausdifferenziert ausgestaltet war, wie es heutzutage der Fall ist. Dabei betonte § 27 Versicherungsregulativ von 1880 erstmals, dass die Rechnungsabschlüsse von Versicherungsanstalten, und ganz besonders jene der Lebensversicherungsunternehmen⁴³⁷, den Gegenstand einer besonderen Staatsaufsicht begründen würden. Daraus ergibt sich in logischer Konsequenz, dass ab dem Versicherungsregulativ von 1880 die Aufstellung gewisser einheitlicher Formen notwendig wurde, „welche in Zukunft von Versicherungsanstalten bei Verfassung des Rechnungsab-

⁴³⁶ Diese zusammenfassend doch streng anmutenden – und auch erst auf Druck der Vereinigten Staaten als Reaktion auf diverse Bilanzskandale geforderten – Bilanzierungsregeln stellen die Versicherungsunternehmen anlässlich der aktuellen Finanz- und Wirtschaftskrise vor erhebliche Schwierigkeiten. Viele führende Manager heimischer Versicherungsunternehmen postulierten vehement eine Abänderung dieser Bestimmungen, die aus ihrer Sicht die Finanzmisere noch weiter beschleunigen würden. So beschrieb etwa Konstantin Klien, Vorstandsvorsitzender der Uniqua Versicherung, die momentane Situation mit folgender Metapher: „Stellen Sie sich vor, Sie besitzen ein wertvolles Bild von van Gogh um ein größeres Haus in dem Dorf, in dem sie leben, zu kaufen. Leider ist aber die Bahnstrecke gestört und die Straßen vom Schnee verweht. Sie können das Auktionshaus in der Großstadt leider nicht erreichen. Wie lange die Störung dauern wird, wissen Sie nicht – aber ist der Wert Ihres Bildes deshalb null Euro? Nach den Bilanzierungsregeln, die für große Unternehmen gelten, lautet die absurde Antwort: bedauerlicherweise ja!“ Daran anschließend spricht er sich mit allem Nachdruck für eine Lockerung der aktuellen Bilanzierungsregeln von Versicherungsunternehmen aus, die nach Meinung Kliens die Finanzkrise eben noch verschärfen würden: „Es ist doch absurd, dass wir Bankanleihen oder Partizipationskapital, das mit höchster Bonität eingestuft ist, für unsere Bilanzen viel niedriger bewerten müssen, auch wenn kein Zweifel daran besteht, dass am Laufzeitende voll zurückgezahlt wird. (...) Aktien sollten zumindest mit deren Buchwert in den Bilanzen der Versicherungen berücksichtigt werden, selbst wenn deren Börsenkurs wegen der Katastrophenstimmung aktuell darunter liegt.“ In der Modifikation der Bilanzierungsregeln sieht Klien eine Chance, institutionelle Anleger wieder zum Kauf von Aktien zu bewegen. Vgl. profil, Nr. 14, 40. Jg./ 30. März 2009, S. 46 – 47.

⁴³⁷ Die Hervorhebung resultiert aus der erhöhten Vertrauensanforderung seitens der Versicherungsnehmer an die Lebensversicherer.

schlusses und bei Führung der demselben zu Grunde liegenden Versicherungsgeschäfte zu beobachten sein werden.“

§ 28 Versicherungsregulativ von 1880 untergliederte die Rechnungsabschlüsse von Versicherungsunternehmen nach reinen Lebensversicherungsunternehmen und solchen Versicherungsanstalten, welche (andere) gemischte Versicherungszweige betrieben. Beide mussten jeweils eine Betriebsrechnung (Gewinn- und Verlustrechnung) und eine Bilanz erstellen.⁴³⁸ Die Wichtigkeit der Regulierung der Lebensversicherungsanstalten wurde durch eine Wiederholung der oben beschriebenen Trennung der Versicherungszweige in § 29 Z 1 Versicherungsregulativ von 1880 nochmals hervorgehoben. Darin wurde geregelt, dass der allgemeine Gebarungs- und Vermögensstand der Lebensversicherer im Interesse der Klarstellung von jenem der übrigen Versicherungszweige möglichst gesondert dargestellt und ausgewiesen werden sollte.⁴³⁹

Für neu gegründete Versicherungsanstalten, welche die Lebensversicherung betreiben wollten, galt nach § 14 Versicherungsregulativ von 1880 eine Spartentrennung. Sie durften nicht auch gleichzeitig Feuer-, Hagel-, Vieh-, Transport- und andere ähnliche Versicherungen betreiben.⁴⁴⁰

Auch das Versicherungsregulativ von 1896 bekräftigte den für die Rechnungslegung geltenden Grundsatz, dass der Gebarungs- und Vermögensstand der Lebensversicherer im Interesse seiner Klarstellung möglichst von jenem der übrigen Versicherungszweige getrennt dargestellt und ausgewiesen werden sollte.⁴⁴¹

In Österreich bestand auch im **2. Rechnungslegungssystem** kein Verbot für den gemeinsamen Betrieb verschiedener Versicherungszweige. Manche Staaten – insbesondere auch Deutschland, an dem sich hierzulande die Versicherungsaufsicht orientierte – untersagten ja dies mit dem Hinweis auf mögliche Interesskollisionen und unter dem Aspekt der mangelnden Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge.⁴⁴² Hierzulande sah man dieses eben umrissene Gefährdungspotential allerdings als eher vernachlässigbar an und somit waren gemischte Gesellschaften, die sowohl die Lebens- als auch die Unfall- und Schadenversicherung mit der Rechtsschutzversicherung betrieben, möglich und durchaus ge-

⁴³⁸ Die Versicherungsregulative sahen diesbezüglich noch zwei getrennte Bilanzschemata vor; je eines für die Lebensversicherung und für andere Versicherungszweige.

⁴³⁹ Betrieb demnach eine Versicherungsanstalt neben dem Lebensversicherungsgeschäft noch andere Versicherungszweige, so musste jeweils eine eigene gesonderte Bilanz und Erfolgsrechnung erstellt werden.

⁴⁴⁰ § 5 Versicherungsregulativ von 1896 fasste das Spartentrennungsgebot noch etwas präziser. So durfte neben der Lebensversicherung beispielsweise auch keine Renten- und Invaliditätsversicherung betrieben werden. Mit der materiellen Angleichung des Versicherungsregulativs an Deutschland wurde der Grundsatz der Spartentrennung weiter gefördert. So konnte etwa nach § 5 Versicherungsregulativ von 1921 die Verbindung des Betriebes der Lebensversicherung mit Zweigen der Schadenversicherung nur gestattet werden, wenn im Einzelfall besondere Zweckmäßigkeitsgründe vorlagen und überdies die Einrichtung des Betriebes besondere Sicherheiten bot. Die Spartentrennung wird also indirekt angestrebt und nur bei besonderer Zweckmäßigkeit fallen gelassen. Vgl. *Lehner* (1991), S. 180.

⁴⁴¹ Vgl. § 33 Z 1 Versicherungsregulativ von 1896.

⁴⁴² Dieses Gebot der Spartentrennung wurde nicht durch das deutsche Versicherungsaufsichtsgesetz normiert, sondern vielmehr von der deutschen Aufsichtspraxis eingefordert. Nach 1945 wurde der Grundsatz der Spartentrennung trotz weitgehender Geltung der deutschen Aufsichtspraxis in Österreich nicht vertreten. Vgl. *Kraus* (1971), S. 130.

lebte Praxis. Daher konnte die Versicherungsaufsichtsbehörde nicht auch verschiedene Bilanzmuster deutschen Stils vorschreiben, die jeweils für bestimmte und spezifische Betriebstypen in Geltung standen, sondern nur ein uniformiertes und umfassendes Bilanzschema, in dem ganz nach kontinentaleuropäischer Übung Aktiva auf der linken und Passiva auf der rechten Seite ausgewiesen wurden.⁴⁴³

War eine strikte Spartenentrennung also bei der Bilanzerstellung nicht vorgesehen, so verlangte die Versicherungsaufsichtsbehörde dennoch eine gewisse Form von Spartenentrennung, die durch einen gesonderten Ausweis der einzelnen Abteilungen Lebens-, Elementar-⁴⁴⁴ und Krankenversicherung realisiert werden sollte. Den Abteilungen sollten die ausgewiesenen Positionen klar und erkennbar zugeordnet werden.⁴⁴⁵

Zusammenfassend kann also festgehalten werden: Gemischte Gesellschaften hatten die Ausweisung der einzelnen Versicherungsabteilungen (Lebens-, Elementar- und Krankenversicherung) gemeinsam in einer Bilanz vorzunehmen, wobei jedoch die Bilanz so zu erstellen war, dass die ausgewiesenen Posten nach ihrer Zugehörigkeit zu den einzelnen Abteilungen klar und deutlich erkennbar sein mussten. Für jede Abteilung war jedoch eine gesonderte Gewinn- und Verlustrechnung zu erstellen. Diese Form der Aufmachung war auch für den Druckbericht und für die Presseveröffentlichung beizubehalten. Da die Vorschriften also diesbezüglich recht vage formuliert blieben, wurde an den Einfallsreichtum der einzelnen Versicherungsgesellschaften appelliert. Formal lösten die Unternehmen das Dilemma, in dem sie in der Bilanz für jede der von ihnen geführten Abteilung eine Beitragsvorspalte implementierten, dessen Gesamtwert sodann, in einer Beitragshauptspalte aufaddiert wurde (siehe Abbildung 5).⁴⁴⁶

Aktiva					Bilanz zum ...		Passiva			
	Abt. A Leben	Abt. B Elementar	Abt. C Kranken	Gesamt			Abt. A Leben	Abt. B Elementar	Abt. C Kranken	Gesamt

Abb. 5: Mögliche Darstellungsform der einzelnen Versicherungssparten im Bilanzschema der Rechnungslegungsvorschriften von 1960

Materiell gab es jedoch aufgrund mangelnder inhaltlicher Bestimmungen der Versicherungsaufsichtsbehörde für Versicherungsunternehmen, die mehrere Abteilungen führten, mehrere Möglichkeiten ihre Abteilungsergebnisse in die Abschlussbilanzen zu integrieren:

⁴⁴³ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

⁴⁴⁴ Diese entsprach der heutigen Schaden- und Unfallversicherung.

⁴⁴⁵ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

⁴⁴⁶ Die hier angeführte Darstellungsform gilt in ihren Grundzügen auch heute noch.

1. Manche Gesellschaften zeigten sich durchaus bemüht, alle Posten der Bilanz wertmäßig differenziert auf die von ihnen betriebenen Abteilungen aufzuteilen.⁴⁴⁷ Andere taten dies zwar ebenfalls, jedoch exkludierten sie den einen oder anderen Posten von dieser Zerlegung und ordneten diesen ohne weitere Differenzierung sogleich der Hauptspalte zu.⁴⁴⁸ Diese Vorgehensweise fand meistens beim Aktienkapital und bei der gesetzlichen Rücklage Anwendung.
2. Einige Gesellschaften hatten die einzelnen Bilanzabteilungen ex ante bereits so weit aufgelistet, dass in der publizierten Bilanz – ohne Ausweis von Differenz oder Verrechnungsposten – die Aktiva etwa der Elementarversicherung mit der Summe der Passiva konform gingen.⁴⁴⁹ Andere wiederum stellten zunächst unausgeglichene Abteilungsbilanzen auf, um sie nachträglich mit Verrechnungsposten wieder auszugleichen. Dabei waren zwei Varianten verbreitet:

a) Der Fall Austria Österreichische Aktienversicherungsgesellschaft⁴⁵⁰

(Beträge auf 1000 Schilling gerundet)

	Aktiva	Passiva
Leben	270.612	272.435
Elementar	26.551	24.728
Insgesamt	297.163	297.163

Die Überdeckung der Elementarversicherung wurde mit der Unterdeckung in der Lebensversicherung verrechnet. Bei den Aktiva der Lebensversicherung wurde demnach ein positiver und bei den Aktiva der Elementarversicherung ein negativer Verrechnungssaldo bilanziert. Somit stimmten auch die Aktiva und Passiva innerhalb der Abteilungsbilanzen überein. Die berichtigten Summen lasen sich nachstehend folgendermaßen:

	Aktiva		Passiva
Leben	270.612		272.435
	+ 1.823	272.435	
Elementar	26.551		24.728
	- 1.823	24.728	
Insgesamt	297.163		297.163

⁴⁴⁷ Als ein Beispiel hierfür galt die Versicherungsanstalt der österreichischen Bundesländer Versicherungsaktiengesellschaft.

⁴⁴⁸ Dies wurde etwa von der Anker Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft Wien so gehandhabt.

⁴⁴⁹ So beispielsweise die Versicherungsanstalt der österreichischen Bundesländer Versicherungsaktiengesellschaft.

⁴⁵⁰ Vgl. Wälder (1967), S. 188.

b) Der Fall Anker Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft⁴⁵¹

(Beträge auf 1000 Schilling gerundet)

	Aktiva	Passiva
Leben	266.866	186.551
Elementar	8.361	88.676
Insgesamt	275.227	275.227

Die Überdeckung in der Lebensversicherung wurde nunmehr mit einer Verbindlichkeit gegenüber der Elementarversicherung und die Unterdeckung in der Elementarversicherung mit einer entsprechenden Forderung gegen die Lebensversicherung ausgeglichen. Es kam damit im Resultat zu einer sog. Bilanzverlängerung. Die berichtigten Summen stellten sich danach wie folgt dar:

	Aktiva	Passiva
Leben	266.866	186.551 + 80.315
Elementar	8.361 + 80.315	24.728
Insgesamt	355.542	355.542

In Österreich wurden – wie schon dargelegt – durch den Erlass der Rechnungslegungsvorschriften von 1960 zwei verschiedenartige Erfolgsrechnungsschemata eingeführt, von denen eines für die Lebensversicherung und eines wiederum für die Elementar- und Krankenversicherung Anwendung finden sollte. Beide Schemata sahen dabei eine einheitliche Erfolgsermittlung vor; d.h. es gab keinerlei Differenzierung in eine Erfolgsrechnung für das versicherungstechnische und das nichtversicherungstechnische Geschäft, wie dies damals in der deutschen Schaden- und Unfallversicherung durchaus üblich gewesen war und heute auch in Österreich vorgeschrieben ist. Anders als in Deutschland stellte sich auch die Seitenaufteilung der österreichischen Erfolgsrechnung für einen deutschen Betrachter als Kuriosum dar: Ausgaben standen nämlich hierzulande auf der linken und Einnahmen auf der rechten Seite.⁴⁵²

Davon abgesehen musste jedes Versicherungsunternehmen für jede seiner Abteilungen eine gesonderte Erfolgsrechnung durchführen; d.h. höchstens waren für die Lebens-, Elementar- und Krankenversicherung jeweils eine eigene Erfolgsrechnung aufzustellen, was zu einzelnen isolierten Abteilungsrechnungen führte. In den Erfolgsrechnungen kam es dabei zu einer Trennung der Schadenkosten

⁴⁵¹ Vgl. Wälder (1967), S. 189.

⁴⁵² Als eine weitere österreichische Besonderheit galt, dass hiezulande keine Trennung in direktes oder indirektes Geschäft innerhalb der einzelnen Positionen vorgenommen wurde. Johannes Wälder äußerte sich diesbezüglich kritisch, dass in Österreich jeglicher Hinweis auf Umfang und Erfolg des indirekten Geschäfts von der Publizitätsfreude der einzelnen Versicherungsunternehmung abhängt: „Die aktive Rückversicherung geht damit – wegen ihrer Erfassung in den ausgewiesenen Gesamtzahlen zwar nicht unsichtbar, aber doch – unerkant in die Erfolgsrechnung der Erstversicherer ein. Auch der Erläuterungsbericht bringt im Pflichtteil kein Licht in diese Zusammenhänge, da keine zusätzlichen Angaben vorgeschrieben sind.“ Wälder (1967), S. 191.

(Versicherungsleistungen, Erhebungs- und Abwehrkosten) von den übrigen Betriebskosten. Festgehalten wurde jedoch an der über Jahre tradierten Form des Umsatzprinzips. Versicherungstechnische Rückstellungen der letzten Erfolgsrechnung wurden voll für das damals aktuelle Rechnungsjahr als „vereinnahmt“ berechnet, während die versicherungstechnischen Rückstellungen für das jeweilige und die zurückliegenden Jahre neu bemessen und als voll „verausgabt“ berechnet wurden. Die Zahlungen für die Versicherungsleistungen gingen ebenfalls voll in die Erfolgsrechnung ein – ohne Rücksicht auf das sie betreffende Jahr.⁴⁵³

Des Weiteren kam es nochmals zu folgenden Besonderheiten in der Saldierungspraxis der Versicherungsunternehmen bei der Aufstellung ihrer Rechnungsabschlüsse. Einerseits wurden die Kosten der Vermögensverwaltung nicht extra ausgewiesen, sondern mit den Erträgen der Vermögensverwaltung saldiert und andererseits wurden die Prämienüberträge um einen Verwaltungskostenabschlag von 15 % gekürzt.⁴⁵⁴

Im **Versicherungsaufsichtsgesetz von 1978** waren die einzelnen Bilanzposten der einheitlich ausgeformten Bilanz den Abteilungen der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung zuzuordnen. Für jede dieser Abteilungen war jedoch eine gesonderte Gewinn- und Verlustrechnung zu erstellen.⁴⁵⁵ Diese Gliederung bot einen gewissen Ersatz für die fehlende Spartenentrennung⁴⁵⁶, da es hierzulande den Versicherungsunternehmen wiederum von Gesetzes wegen gestattet war, über die Spartengrenzen hinweg das Versicherungsgeschäft zu betreiben. In Österreich waren daher sog. Kompositversicherer zulässig.⁴⁵⁷ Aus den Verrechnungsposten zwischen den einzelnen Abteilungen ließen sich die einzelnen Abteilungsergebnisse gut nachvollziehen.⁴⁵⁸ Die Gewinnverteilung der Aktionäre nach § 126 AktG und die Regeln für die Verwendung der gesetzlichen Rücklage⁴⁵⁹ konnten sich daher nur am Gesamtergebnis orientieren.⁴⁶⁰

Die Gliederung des Bilanzschemas verstand sich als Mindestanforderung, weitere Aufgliederungen konnten daher vorgenommen werden. So musste zwar die Reihenfolge der jeweiligen Positionen, nicht aber die vorgegebene Reihung der Abteilungen in der Bilanz beibehalten werden. Bestiz- und Schuldpositionen, die jeweils nur eine Abteilung betrafen, waren nur bei dieser auszuweisen. War eine solche Zuordnung unmöglich, so stand es dem Versicherungsunternehmen frei, wie und ob die Besitz- und Schuldposten auf mehrere Abteilungen aufzuteilen waren.⁴⁶¹

⁴⁵³ Vgl. *Wälder* (1967), S. 189 – 190.

⁴⁵⁴ Vgl. Erl. vom 7. November 1961 (Z 125.387-19/61), in: VerBMF (1961), Nr. 1, S. 4 – 5.

⁴⁵⁵ Vgl. § 1 Abs. 2 RLV.

⁴⁵⁶ Vgl. *Baran* (1987), S. 16.

⁴⁵⁷ Vgl. § 4 VAG 1978.

⁴⁵⁸ Vgl. Position 14 des Bilanzschemas des 3. Rechnungslegungssystems. Man folgte dabei grosso modo der Verrechnungspraxis der Versicherungssparten, wie sie schon für das 2. Rechnungslegungssystem dargestellt wurden.

⁴⁵⁹ Vgl. § 130 Abs. 3 AktG.

⁴⁶⁰ Vgl. *Baran* (1987), S. 177

⁴⁶¹ Vgl. *Baran* (1987), S. 277 – 278.

Die Lebensversicherung, die Krankenversicherung⁴⁶² sowie die Schaden- und Unfallversicherung bilden für die Zwecke des Jahresabschlusses je eine eigenständige Bilanzabteilung.^{463,464} Trotz des Terminus technicus „Bilanzabteilung“ gilt diese Differenzierung auch im **4. Rechnungslegungssystem** für die Gewinn- und Verlustrechnung. Für den Einzelabschluss bedeutet dies eine durchgehende Aufgliederung der einheitlich zu erstellenden Bilanz in diese Abteilungen; auch Bilanzposten der Gesamtbilanz sind zusätzlich entsprechend ihrer Zuordnung zu den einzelnen Bilanzabteilungen aufzugliedern.⁴⁶⁵

Generell muss heutzutage bei der Gewinn- und Verlustrechnung eine weitergehende Differenzierung vorgenommen werden. Die Gliederung sowohl der versicherungstechnischen als auch der nichtversicherungstechnischen Positionen hat bis zum Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit nach den einzelnen Abteilungen zu erfolgen. Die übrigen nichtversicherungstechnischen Positionen (außerordentliche Aufwendungen und Erträge, Steuern und Rücklagenbewegung) folgen dann nicht mehr der Aufteilungslogik der einzelnen Abteilungen.⁴⁶⁶ Darin sind vor allem die Erträge und Aufwendungen der Kapitalanlagen auszuweisen. Auch im aktuellen Rechnungslegungssystem gilt aber: Aufwendungen und Erträge in der Gewinn- und Verlustrechnung, die ihrer Art nach zu keiner bestimmten Abteilung gehören (und als solche auch keinen eigenen Posten bilden können), sind den entsprechenden Abteilungen nach ihrer Verursachung zuzuordnen.⁴⁶⁷

Um die Vergleichbarkeit neben der Determinierung des Wirtschaftsjahres⁴⁶⁸ noch weiter zu steigern, dürfen Versicherungsunternehmen keine Zusammenfassungen von Bilanzposten und Posten der Gewinn- und Verlustrechnung vornehmen.⁴⁶⁹ Während eine Zusammenfassung einzelner Posten untersagt wird, ist eine weitere Untergliederung erlaubt, solange dadurch die Übersichtlichkeit des Jahresabschlusses nicht beeinträchtigt wird und im Jahresabschluss zu den vorgesehenen Positionen aufsummiert wird. Eine weitere Untergliederung ist vor allem dann anzustreben, wenn ohne diese kein möglichst getreues Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage rekonstruiert werden kann.⁴⁷⁰ Nach dem auch für Versicherungsunternehmen anwendbaren § 223 Abs. 2 UGB sind auch diese dazu an-

⁴⁶² Unter dem Begriff Krankenversicherung ist nur das nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherungsgeschäft zu subsumieren. Jedwede andere Form der Krankenversicherung fällt demnach unter die Schaden- und Unfallversicherung. Vgl. *Braumüller* (1999), S. 412.

⁴⁶³ Vgl. § 81 b Abs. 1 VAG.

⁴⁶⁴ Neben den Bilanzabteilungen kommt es im Jahresabschluss noch zum Ausweis des sog. „IWD-Geschäftes“. Das sind Versicherungsverhältnisse, die im Verhältnis der Versicherer untereinander getätigt werden, ohne allerdings gegenüber dem Versicherungsnehmer als solche ausgewiesen zu werden. Aus der Sicht der Rechnungslegung sind diese wie Rückversicherungsverhältnisse zu behandeln. Vgl. *Braumüller* (1999), S. 413 – 414.

⁴⁶⁵ Im Konzernabschluss hingegen braucht die Bilanz nicht in die einzelnen Abteilungen aufgegliedert zu werden.

⁴⁶⁶ Vgl. § 81 b Abs. 2 und 3 VAG.

⁴⁶⁷ So sind der Aufwand u.a. von Arbeitsleistungen der Arbeitnehmer im Innen- und Außendienst, für Vermittlerdienstleistungen, für Betriebsmittel, sowie für sonstige Steuern (nicht aber die Versicherungs- und Feuer-schutzsteuer, welche unter den sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen anzuführen sind) nach ihrer Verursachung auf die Funktionsbereiche Regulierung der Versicherungsfälle, Versicherungsabschluss, sonstiger Versicherungsbetrieb, Vermögensverwaltung und Leistungen an Dritte aufzuteilen. Vgl. *Braumüller* (1999), S. 435 – 436.

⁴⁶⁸ Vgl. 2.2.1..

⁴⁶⁹ Vgl. § 81 b Abs. 5 VAG.

⁴⁷⁰ Vgl. *Braumüller* (1999), S. 414.

gehalten, die entsprechenden Summen der einzelnen Bilanzposten des vorangegangenen Geschäftsjahres mitanzugeben. Sollte keine Vergleichbarkeit zu erzielen sein, so bedarf dies im Anhang einer näheren Erläuterung. Gibt es im aktuellen Geschäftsjahr keinen entsprechenden Betrag zu einem Posten, so muss dieser trotzdem angeführt werden, wenn im vorangegangenen Jahr ein entsprechender Betrag ausgewiesen wurde.

Die Untergliederung in Bilanzabteilungen ist darüber hinaus auch für die Eigenmittelausstattung von Belang. So normiert etwa § 73 e VAG, dass nicht per definitionem zurechenbare Aufwendungen und Erträge bei der Zuordnung der Eigenmittel zu den Bilanzabteilungen möglichst sachgerechten, nachvollziehbaren und verursachungsgemäßen Kriterien zu folgen haben, welche der Genehmigung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde bedürfen.

Um schlussendlich eine valide Beurteilung der finanziellen und wirtschaftlichen Lage eines Versicherungsunternehmens richtig und vollständig beurteilen zu können, ist es ebenfalls wichtig, eine Differenzierung zwischen direkten und indirekten Geschäft vorzunehmen. Die gesonderte bilanzielle Darstellung der abgegeben Rückversicherungsanteile bietet dabei eine wichtige Voraussetzung bei deren Würdigung.⁴⁷¹

4.6. Der Anhang und analoge Erläuterungen zur Bilanz und zur Erfolgsrechnung

Der Anhang stellt heutzutage einen integralen⁴⁷² Bestandteil des Jahresabschlusses von Versicherungsunternehmen dar. Der Anhang enthält dabei Erklärungen und Ergänzungen zu einzelnen Positionen der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung, um mit Informationen quantitativer und qualitativer Natur die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage eines Versicherungsunternehmens weiter zu erhellen. In den Anhang sind zum Beispiel jene Angaben aufzunehmen, die in Ausübung eines Wahlrechts gemacht und solche die von Gesetzes wegen ausdrücklich vorgeschrieben werden.⁴⁷³

Es lässt sich aber konstatieren, dass aus versicherungsspezifischer Perspektive lange Zeit keine speziellen Anhangangaben vorgeschrieben waren.⁴⁷⁴ Deshalb konzentriert sich dieser Unterabschnitt auf einzelne, bereits im System der Versicherungsregulative (1. Rechnungslegungssystem) vorzunehmende Erläuterungsangaben und auf die umfangreiche Normierung der aktuell zu erstellenden Anhangangaben im 4. Rechnungslegungssystem.

Die Verortung des Anhangs des Rechnungsabschlusses von Versicherungsunternehmen war in den **Versicherungsregulativen** von 1880 bis 1921 nicht genau festgelegt worden. So bestimmten die

⁴⁷¹ Vgl. Braumüller (1999), S. 462.

⁴⁷² Manche sprechen auch vom dritten Pflichtbestandteil des Jahresabschlusses.

⁴⁷³ Vgl. Gabler-Versicherungslexikon (1994), S. 51.

⁴⁷⁴ So galten beispielsweise für das 2. und 3. hier behandelte Rechnungslegungssystem lediglich die allgemeinen aktien- wie unternehmensrechtlichen Vorschriften.

einschlägigen Verordnungsbestimmungen⁴⁷⁵, dass die genauen Beurteilungen einzelner Posten des Rechnungsabschlusses entweder im Rahmen des Rechenschaftsberichtes oder eben in besonderen Beilagen desselben stattzufinden hatten. Folgende Nachweise waren darin anzuführen:

1. Angaben über Zinseinnahmen und die Art der Veranlagung von Kapitalien in Wertpapieren, Realitäten (Grundstücken), Wechseln, Darlehen, u.s.w.;⁴⁷⁶
2. Angaben über den Besitz von Wertpapieren und Benennung von Effekten, Stückzahlen, Nominal- und Kurswerten;⁴⁷⁷
3. Angaben über den gesellschaftlichen Realitätenbesitz (Grundstücksbesitz) mit Bezeichnung der Objekte, des Buchwertes und des Lastenstandes.⁴⁷⁸ § 34 2. Abs. Z 2 Versicherungsregulativ von 1896 ergänzte diese Bestimmungen noch um die Angabe der Nettoergebnisse dieser Liegenschaften;
4. Angaben über die Hypotheken mit etwaigen Rückständen an Zinsen und Kapital.⁴⁷⁹ Nach dem Versicherungsregulativ von 1896 mussten diesbezüglich noch die Angabe des Zinsfusses, der Schätzwert der betreffenden Realität und die Forderungen, welche den Hypothekendarlehen der Versicherungsanstalt vorangingen, angegeben werden;⁴⁸⁰
5. Angaben über den Stand der Amortisationsposten⁴⁸¹ unter Berücksichtigung der während der statutarischen Amortisationsfrist in den einzelnen Jahren entstandenen, bereits getilgten und noch verbleibenden Amortisationsposten;⁴⁸²
6. Angaben über erfolgte Abschreibungen;⁴⁸³
7. als neuer Nachweis verlangte das Versicherungsregulativ von 1896 die Namhaftmachung von Kapitalanlagen, welche als Kautionen ausländischen Regierungen gewidmet waren.⁴⁸⁴

Verpflichtungsscheine für spätere Prämienzahlungen im Rahmen der Feuerversicherung wurden nicht in den Rechnungsabschluss mit aufgenommen, sondern sollten im Anhang der Bilanz nachgewiesen werden.⁴⁸⁵ Die bei mehrjährigen Schadenversicherungen vorkommenden Verpflichtungsscheine für spätere Prämienzahlungen waren nach dem Versicherungsregulativ von 1921 ebenfalls nicht in den Rechnungsabschluss aufzunehmen; sie konnten jedoch im Anhang der Bilanz nachgewiesen werden.⁴⁸⁶

⁴⁷⁵ Vgl. § 30 Versicherungsregulativ von 1880, § 34 Versicherungsregulativ von 1896.

⁴⁷⁶ Vgl. § 30 2. Abs. Z 1 Versicherungsregulativ von 1880.

⁴⁷⁷ Vgl. § 30 2. Abs. Z 2 Versicherungsregulativ von 1880, § 34 2. Abs. Z 1 Versicherungsregulativ von 1896.

⁴⁷⁸ Vgl. § 30 2. Abs. Z 3 Versicherungsregulativ von 1880.

⁴⁷⁹ Vgl. § 30 2. Abs. Z 4 Versicherungsregulativ von 1880.

⁴⁸⁰ Vgl. § 34 2. Abs. Z 3 Versicherungsregulativ von 1896.

⁴⁸¹ Siehe 4.5..

⁴⁸² Vgl. § 30 2. Abs. Z 5 Versicherungsregulativ von 1880, § 34 2. Abs. Z 5 Versicherungsregulativ von 1896.

⁴⁸³ Vgl. § 30 2. Abs. Z 6 Versicherungsregulativ von 1880, § 34 2. Abs. Z 6 Versicherungsregulativ von 1896.

⁴⁸⁴ Vgl. § 34 2. Abs. Z 4 Versicherungsregulativ von 1896.

⁴⁸⁵ Vgl. § 29 Z 14 Versicherungsregulativ von 1880, § 33 Z 17 Versicherungsregulativ von 1896.

⁴⁸⁶ Vgl. § 33 I Z 11 Versicherungsregulativ von 1921.

Im **2. und 3. Rechnungslegungssystem** waren – wie schon oben erwähnt – keine über die allgemeinen unternehmensrechtlichen Vorschriften und Gepflogenheiten hinausgehenden Anhangangaben zu machen, weshalb diese auch aus dieser Abhandlung ausgeblendet werden sollen. Erst mit dem 4. Rechnungslegungssystem kam es zu einer umfassenden rechtlichen Normierung des Anhangs, weshalb diese in ihrer Gesamtheit (allgemeine unternehmensrechtliche und versicherungsspezifische Angaben) dargestellt werden.

Peter Braumüller ordnet die Angaben, die Versicherungsunternehmen **heutzutage** im Anhang zu erläutern haben, in folgende Untergruppierungen ein:^{487,488}

1. Angaben laut UGB;
2. Angaben laut Art. X RLG;
3. Angaben zu einzelnen Posten der Bilanz gem. § 81 n Abs. 5 i.V.m. § 81 h Abs. 4 VAG;
4. Anlagespiegel nach § 81 d VAG;
5. Angaben gem. § 81 n Abs. 1 VAG;
6. Angaben gem. §§ 81 n Abs. 2 und 81 o Abs. 7 VAG;
7. Angaben gem. § 81 o Abs. 1 bis 6 VAG.

Ad 1): Die grundsätzliche Anwendbarkeit des Unternehmensgesetzbuchs erstreckt sich auch auf Versicherungsunternehmen, soweit im Versicherungsaufsichtsgesetz nicht ausdrücklich abweichende Ausnahmeregelungen für die Anhangangaben normiert wurden. Folgende Angaben des Unternehmensgesetzbuchs sind auszugsweise u.a. auch für Versicherungsunternehmen von Belang:

- die grundlegenden Angaben im Zusammenhang mit der Generalnorm des § 222 Abs. 2 UGB;
- Angaben bezüglich allgemeiner Gliederungsgrundsätze gem. § 223 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 3 UGB;
- Angaben zur Gliederung der Bilanz nach u.a. §§ 198 Abs. 9, 223 Abs. 5, 225 UGB;
- Angaben zur Gliederung der Gewinn- und Verlustrechnung gem. §§ 232 Abs. 4 und 233 UGB;
-

Ad 2): Bei den Angaben laut Art. X RLG handelt es sich um Pflichterläuterungen von unter der Bilanz ausgewiesenen Fehlbeträgen oder von aktivierten Pensionsrückstellungen im Anhang. Art. X Abs. 3 und 4 RLG gilt explizit auch für Versicherungsunternehmen.

⁴⁸⁷ Vgl. Braumüller (1999), S. 462 – 463.

⁴⁸⁸ Die ungeheure Flut an Anhangangaben führt u.a. auch dazu, dass nur wichtige ausgewählte Angaben publikationspflichtig sind. Vgl. 7..

- Ad 3): Gemäß § 81 n Abs. 5 i.V.m. § 81 h Abs. 4 VAG haben Versicherungsunternehmen die Zeitwerte der Kapitalanlagen im Anhang darzustellen, wobei diese Zeitwertangabe für jeden Unterposten zu tätigen sind. § 81 h Abs. 4 VAG hält dabei für Grundstücke und Bauten (Z 1) und für andere Kapitalanlagen (Z 2) besondere Vorgehensweisen parat.⁴⁸⁹
- Ad 4): Bezüglich des Anlagespiegels haben die Versicherungsunternehmen ein Wahlrecht, ob sie diesen in der Bilanz oder im Anhang aufnehmen. Die Entwicklung von immateriellen Vermögensgegenständen, Grundstücken und Bauten sowie Kapitalanlagen an verbundenen Unternehmen sind im Anlagespiegel nach dem Nettoprinzip darzustellen. In der Bilanz bzw. eben im Anhang sind dabei folgende Angaben zu machen:
- Bilanzwert am Ende des Vorjahres;
 - Zugänge;
 - Umbuchungen;
 - Abgänge;
 - Zuschreibungen im Geschäftsjahr;
 - Abschreibungen im Geschäftsjahr;
 - Bilanzwert am Ende des Geschäftsjahres.
- Ad 5): Bei den Angaben des § 81 n Abs. 1 VAG handelt es sich um spezielle Angaben, welche im Zusammenhang mit dem noch nicht voll eingezahlten Grundkapital stehen. Weiters sind danach Angaben über Zusatzkapital, eigene Partizipationsscheine und Anteile an herrschenden Gesellschaften in den Anhang aufzunehmen. Folgende detaillierte Angaben sind dabei zu berücksichtigen:
- Angaben über die im Geschäftsjahr eingeforderten Einlagen auf das Grundkapital und die aufgrund dieser Einforderung dem Grundkapital zugeführten und rückständig gebliebenen Beträge;
 - Angaben über die aus dem Reingewinn des Vorjahres auf Rechnung der ausstehenden Einlagen dem Grundkapital zugeführten Beträge;
 - Angaben über die Anteile der Aktionäre am Reingewinn, wenn das Grundkapital noch nicht voll eingezahlt ist;
 - Angaben über die Veränderung des Zusatzkapitals im Geschäftsjahr sowie über die Ausgabe von Wertpapieren hierüber im Geschäftsjahr;
 - Angaben über die Bestätigung der Gesetzmäßigkeit der Begebung von Zusatzkapital durch einen Wirtschaftsprüfer, sofern eine solche Begebung im Geschäftsjahr erfolgt ist;
 - Angaben über eigene Partizipationsscheine des Unternehmens, wie sie für eigene Aktien gem. § 240 Z 3 UGB erforderlich sind;

⁴⁸⁹ Diese Zeitwertangaben galten – wie schon unter 4.4. dargelegt – für Grundstücke und Bauten ab dem Geschäftsjahr 1999 und für die übrigen Kapitalanlagen ab dem Geschäftsjahr 1997.

- 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;
- Angaben über die erfolgsabhängige Prämienrückerstattung an Versicherungsnehmer.

Ad 6): Der größte Anteil der Anhangangaben basiert jedoch auf §§ 81 n Abs. 2 und 81 o Abs. 7 VAG, welche unmittelbar auf der Versicherungsbilanzrichtlinie beruhen. Folgende Angaben sind dabei u.a. in den Anhang aufzunehmen:

- der Bilanzwert selbst genutzter Liegenschaften;
- die Kapitalanlagefonds, die als Kapitalanlage in der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung dienen;
- der Betrag, der im Posten „Sonstige Ausleihungen“ enthaltenen Polizzendarlehen;
- eine Aufgliederung der nicht durch einen Versicherungsvertrag gesicherten sonstigen Ausleihungen, sofern diese einen größeren Umfang erreichen;
- der auf verbundene Unternehmen oder Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, entfallende Anteil an Forderungen, sonstigen Verbindlichkeiten, Wertpapieren, Forderungen und Guthaben bei Kreditinstituten, die unter den Kapitalanlagen (ausgenommen jenen der verbundenen Unternehmen oder Beteiligungen) ausgewiesen sind;
- Beträge von größerer Bedeutung;⁴⁹⁰
- der im Posten Anleiheverbindlichkeiten enthaltene Betrag der wandelbaren Anleiheverbindlichkeiten;
- der im Passivposten „Andere Verbindlichkeiten“ enthaltene Betrag, der auf Verbindlichkeiten aus Steuern entfällt, und der Betrag, der auf Verbindlichkeiten im Rahmen der sozialen Sicherheit entfällt;
- der Anteil des zeitversetzt gebuchten indirekten Geschäfts an den abgegrenzten Prämien, gegliedert nach dem Ausmaß der Zeitverschiebung sowie eine Erläuterung allfälliger Änderungen unter Darlegung ihres Einflusses auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Versicherungsunternehmens;
- die Beträge der in den verschiedenen Aufwandsposten enthaltenen
 - Gehälter und Löhne,
 - Aufwendungen für Abfertigungen,

⁴⁹⁰ Peter Braumüller spricht unter Bezugnahme auf die Erläuternde Bemerkung zu § 81 n VAG davon, dass damit Beträge gemeint sind, die mindestens 5 % der Bilanzsumme übersteigen. Die Angabe solcher Beträge wird im Anhang nur dann geboten sein, wenn man a priori nicht von deren Größe im Rahmen dieser Bilanzpositionen ausgehen würde. In der Gewinn- und Verlustrechnung sind das vor allem diese Posten, welchen das Attribut „Sonstige“ vorangestellt ist. Hier sind Angaben dann jedenfalls erforderlich, wenn der jeweilige Betrag 5 % der abgegrenzten Prämien übersteigt. Vgl. *Braumüller* (1999), S. 468.

- Aufwendungen für die Altersversorgung,
- Aufwendungen für gesetzlich vorgeschriebene Sozialabgaben sowie entgeltsabhängige Abgaben und Pflichtbeiträge,
- sonstige Sozialaufwendungen;
- die auf das direkte Versicherungsgeschäft im Geschäftsjahr entfallenden Provisionen;
- die Bewertungsmethode für die unter der Kapitalanlage der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung ausgewiesenen Grundstücke und Bauten samt einer Aufgliederung nach Bewertungszeitpunkten;⁴⁹¹
- die Forderungen aus Regressen und Provenues, sofern sie einen größeren Umfang erreichen;
- eine Zusammenfassung der wichtigsten Grundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung;
- der Betrag der bei der Ermittlung der Prämienüberträge in Abzug gebrachten Kostenabschläge;
- die Grundsätze nach denen die vom nichtversicherungstechnischen Teil in den versicherungstechnischen Teil der Gewinn- und Verlustrechnung übertragenen Kapitalerträge ermittelt werden;
- erhebliche Differenzen in einer Bilanzabteilung zwischen den Zahlungen der 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 samt einer Erläuterung der Differenzen nach Art und Höhe;
- die Gewinnanteilssätze in der Lebensversicherung;
- die durchschnittliche Zahl der Arbeitnehmer während des Geschäftsjahres und der im Geschäftsjahr verursachte Personalaufwand, getrennt nach Geschäftsaufbringung (Verkauf) und Betrieb sowie im Konzernanhang gesondert die durchschnittliche Zahl der Arbeitnehmer von gemäß § 262 UGB nur anteilmäßig einbezogenen Unternehmen.

Ad 7): Nach § 81 o Abs. 1 bis 6 VAG sind Versicherungsunternehmen verpflichtet, bestimmte Posten der Gewinn- und Verlustrechnung für die einzelnen Bilanzabteilungen nach Geschäftsbereichen und Geschäftsgebieten aufzugliedern, wobei die Aufteilung nach Geschäftsgebieten für alle Bilanzabteilungen einheitlich, die Aufgliederung nach den einzel-

⁴⁹¹ Der Verband für Versicherungsunternehmen in Österreich gibt dazu eine unverbindliche Empfehlung für die Ermittlung der Zeitwerte bei Liegenschaften im Rahmen der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung ab.

nen Geschäftsbereichen für die einzelnen Bilanzabteilungen nach jeweils unterschiedlichen Kriterien erfolgt.⁴⁹²

Schaden- und Unfallversicherung	Krankenversicherung	Lebensversicherung
In der Schaden- und Unfallversicherung sind die verrechneten Prämien (Gesamtrechnung), die abgegrenzten Prämien (Gesamtrechnung), die Aufwendungen für Versicherungsfälle (Gesamtrechnung), die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb (Gesamtrechnung), und der Rückversicherungssaldo jeweils für die folgenden Geschäftsbereiche anzuführen (§ 81 o Abs. 1 Z 1 VAG):	In der Krankenversicherung sind die verrechneten Prämien aufzugliedern in (§ 81 o Abs. 1 Z 2 VAG):	In der Lebensversicherung sind die verrechneten Prämien aufzugliedern in (§ 81 o Abs. 1 Z 2 VAG):
<u>§ 81 o Abs. 2 VAG</u> Für das direkte Geschäft: ▪ Feuer- und Feuerbetriebsunterbrechungsversicherung ▪ Haushaltversicherung ▪ Sonstige Sachversicherungen ▪ Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung ▪ Sonstige Kraftfahrzeugversicherungen ▪ Unfallversicherung ▪ Haftpflichtversicherung ▪ Rechtsschutzversicherung ▪ See-, Luftfahrt- und Transportversicherung ▪ Kredit- und Kautionsversicherung ▪ Verkehrs-Service-Versicherung ▪ Sonstige Versicherungen Für das indirekte Geschäft: ▪ Übernommene See-, Luftfahrt- und Transportversicherung ▪ Sonstige indirekte Versicherungen	<u>§ 81 o Abs. 3 VAG</u> Für das direkte Geschäft: ▪ Einzelversicherungen ▪ Gruppenversicherungen Für das indirekte Geschäft sind die verrechneten Prämien und der Rückversicherungssaldo anzugeben.	<u>§ 81 o Abs. 4 VAG</u> Für das direkte Geschäft: ▪ Einzelversicherungen ▪ Gruppenversicherungen ▪ Verträge mit Einmalprämien ▪ Verträge mit laufenden Prämien ▪ Verträge mit Gewinnbeteiligung ▪ Verträge ohne Gewinnbeteiligung ▪ Verträge der fonds- und indexgebundenen Lebensversicherung Für das indirekte Geschäft sind die verrechneten Prämien und der Rückversicherungssaldo anzugeben.

Abb. 6: Aufgliederung der Posten der aktuellen Gewinn- und Verlustrechnung im Anhang

Für jede Bilanzabteilung sind im Anhang die verrechneten Prämien des Gesamtgeschäftes sowie das versicherungstechnische Ergebnis aufgegliedert in direktes und indirektes Geschäft für die einzelnen Staaten – egal ob im Rahmen einer Zweigniederlassung oder nur im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs – gesondert anzugeben, sofern der Anteil eines betreffenden Staates 3 % der verrechneten Prämien des Gesamtgeschäftes der jeweiligen Bilanzabteilung übersteigt.⁴⁹³

⁴⁹² § 85 Abs. 2 VAG weist für eine genaue Darstellungsform diesbezüglich der Versicherungsaufsichtsbehörde eine Verordnungsermächtigung zu.

⁴⁹³ Vgl. § 81 Abs. 6 VAG. Diese Regelung löste die frühere Aufgliederung nach Geschäftsbereichen nach den Geschäftsgebieten Österreich, EWR-Staaten und übriges Ausland ab. Vgl. Braumüller (1999), S. 472.

4.7. Lage- und Rechenschaftsbericht

Die Aufgabe des Lageberichtes (früher des Rechenschaftsberichtes) besteht im Wesentlichen darin, dass durch diesen ein möglichst getreues Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage erstellt werden soll.⁴⁹⁴ Er ergänzt somit in sinnvoller Weise den Jahresabschluss und insbesondere auch die Anhangangaben. Fallen letztere in einem Rechnungslegungssystem recht umfangreich aus, so sieht der Lagebericht zur Vermeidung von Redundanzen meist nur wenige Bestimmungen vor. Er dient dann zumeist als zusätzliche Informationsquelle.

Darüber hinaus kann der Lagebericht über Vorkommnisse von besonderer Bedeutung berichten, welche nach Schluss des Geschäftsjahres eingetreten sind. Einen weiteren Schwerpunkt kann der Lagebericht auf den Einfluss der wesentlichen Gewinn- und Verlustquellen für das Bilanzergebnis legen.⁴⁹⁵

Die erste Erwähnung eines Rechenschaftsberichtes lässt sich bereits auf das **Versicherungsregulativ** von 1880 zurückdatieren. Auch der Gesetzgeber von damals erkannte richtigerweise, dass lediglich die Lektüre der Bilanz und der Betriebsrechnung den Bilanzadressaten womöglich nicht ein ganzheitliches, korrektes Bild über die Vermögenslage des Versicherungsunternehmens vermitteln könnte. Diesen Leitgedanken folgend etablierte § 30 Versicherungsregulativ von 1880 das Instrumentarium des Rechenschaftsberichtes. So sollte im Interesse der Klarstellung und um die volle Einsicht in den Geschäftsstand der Versicherungsanstalt zu gewährleisten, nicht nur die Nachweise der Bearbeitungsergebnisse (Betriebsrechnung) und des Vermögensstand (Bilanz), sondern auch die auf den Geschäftsumfang sowie die Entwicklung der Versicherungsanstalt bezugnehmenden statistischen Daten und insbesondere die Bewegung des Versicherungsstandes in den einzelnen Zweigen, als Informationsgrundlage dienen.⁴⁹⁶ Darüber hinaus waren Zusatzinformationen über sämtliche Posten, welche allesamt bereits in dieser Magisterarbeit behandelt worden sind, einzuholen. So musste der Rechenschaftsbericht etwa bei der Lebensversicherung das Verhältnis der erfahrungsgemäßen gegenüber der erwartungsgemäßen Sterblichkeit (aus Sterbetafeln) und den Nachweis der eingetretenen Todesfälle mit Angabe der Versicherungsdauer und der Todesursache beinhalten. Daneben waren z.B. Objekte und Modalitäten der Amortisationen (Abschreibungen) genau darzulegen.⁴⁹⁷

Zu einer Neugestaltung des Rechenschaftsberichtes kam es im Rahmen des Versicherungsregulativs von 1921. So waren nach § 34 Abs. 1 Versicherungsregulativ von 1921 neben dem Rechnungs-

⁴⁹⁴ Vgl. § 243 Abs. 1 UGB.

⁴⁹⁵ Vgl. Gabler-Versicherungslexikon (1994), S. 513.

⁴⁹⁶ Im Versicherungsregulativ von 1896 kam es zu einer Ausweitung des Gesetzestextes. So war für die Lebensversicherungen der Zuwachs und die Beendigungsgründe der Versicherungsverhältnisse darzustellen, wie etwa: Eintritt des versicherten Ereignisses, Rückkauf, Storni oder andere Ursachen. Des Weiteren mussten bei direkten Kapitalversicherungen nach Staatsgebieten gesondert eine Aufstellung gemacht werden. Vgl. § 34 Versicherungsregulativ von 1896.

⁴⁹⁷ An dieser Stelle sei nochmals darauf hingewiesen, dass die unter 4.6. dargestellten Anhangangaben des 1. Rechnungslegungssystems wahlweise auch im Rechenschaftsbericht angeführt werden konnten.

abschluss in den Rechenschaftsbericht auch statistische Daten über den Geschäftsstand bzw. die Entwicklung der Anstalt mit aufzunehmen.

Dabei war abermals besonderes Augenmerk auf die Bewegung des Versicherungsstandes in den einzelnen Versicherungszweigen zu legen. Für die Lebensversicherungsanstalten definierte § 34 Abs. 2 Versicherungsregulativ von 1921 folgende Bestandteile, die obligatorisch in den Rechenschaftsbericht aufzunehmen waren:

1. Zuwachs und Abfall nach den einzelnen Abfallarten (Beendigungsarten); zumindest aufgegliedert nach Versicherungsfall, Rückkauf, Storno und anderen Ursachen;
2. den Stand der direkten Kapitalversicherungen ohne Abzug der Rückversicherungen, nach Staatsgebieten gesondert;
3. tatsächlich eingetretene und erwartungsmäßige Sterblichkeit in Gegenüberstellung;
4. Gewinn und Verlust aus der Sterblichkeit;
5. die Verteilungssätze der den einzelnen Gruppen der gewinnanteilberechtigten Versicherungen zugewiesenen Gewinne; ferner besondere Nachweisungen über die Gewinnanteile der Versicherungsnehmer sowie Spezialbestimmungen zu den Erbgesellschaften.

Unabhängig davon mussten alle Versicherungszweige jedenfalls folgende Stände ausweisen:^{498,499}

1. an Wertpapieren nach Stückzahl, Nenn- und Kurswert;
2. an Liegenschaften nach Grundbuchsdaten, Buchwert, Belastung und Reinerträgnis;
3. an Hypotheken in Gesamtziffern nach Staatsgebieten, mit Angabe des durchschnittlichen Zinsfusses und der Gesamtziffern der Schätzwerte, der Vorlasten und der Rückstände an Kapital und Zinsen;
4. der im Ausland erlegten Kautionen.

Die inhaltlichen Anforderungen der österreichischen Versicherungsaufsichtsbehörde im **2. Rechnungslegungssystem** an den Jahresbericht, der damaligen Bezeichnung des Lageberichtes, waren lange Zeit recht bescheiden ausgestaltet. Anders als in Deutschland, wo man schon recht früh die Wichtigkeit des Instrumentariums erkannte, waren hierzulande nur einige wenige versicherungsspezifische Angaben zu machen.

Sollten von den ausstehenden Einlagen auf das Grundkapital Beträge im Geschäftsjahr eingefordert oder aus dem Reingewinn des Vorjahres zugeführt worden sein, so waren im Jahresbericht die eingeforderten, die zugeführten und die rückständig gebliebenen Beträge anzugeben. Wurden bei Aktiengesellschaften die Einlagen auf das Grundkapital nicht voll geleistet, so waren bei der Zuteilung des Reingewinnes die Anteile der Aktionäre am Gewinn nach dem Verhältnis zu den geleisteten Ein-

⁴⁹⁸ Vgl. § 34 Abs. 3 Versicherungsregulativ von 1921.

⁴⁹⁹ Bei einigen dieser Angaben hatten die Versicherungsanstalten in den Versicherungsregulativen von 1880 und 1896 – wie zuvor schon erörtert – noch ein Wahlrecht, ob sie diese im Rechenschaftsbericht oder in besonderen Beilagen zum Jahresabschluss anführen wollten.

lagen auszuweisen, sofern durch die Satzung nichts anderes bestimmt war. Darüber hinaus waren Ausführungen über die an die Versicherungsnehmer zur Verteilung gekommenen Ausschüttungen zu machen. Weiters sollte der Jahresbericht folgende zusätzliche Angaben enthalten:⁵⁰⁰

- Statistische Daten über die Bewegung und Entwicklung des Versicherungsbestandes in den einzelnen Geschäftsgebieten und den einzelnen Versicherungszweigen, insbesondere über die Entwicklung des direkten inländischen Geschäfts;
- die Aufteilung der Wertpapiere, soweit sie nicht unter „Beteiligungen“ fielen, in Pfandbriefen, Kommunalobligationen, Aktien, u.s.w.;
- Anführung der einzelnen Liegenschaften des Immobilienbesitzes;
- Aufgliederung der größeren Posten des Rechnungsabschlusses betreffend „Sonstige Aktiva“, „Sonstige Passiva“, „Gewinne aus Vermögensanlagen“, „Verluste aus Vermögensanlagen“, „Rechnungsabgrenzungsposten“, „Sonstige Einnahmen“ und „Sonstige Ausgaben“;
- einen zusätzlichen Bericht über die Deckungsrückstellungen, Prämienüberträge und Rückstellungen für schwebende Versicherungsleistungen und
- Erläuterungen der „Abschreibungen und Wertberichtigungen“ und des „Ertrages der Vermögensanlagen“.

Diese wenigen Angaben führten in der Praxis dazu, dass die erstellten Jahresberichte von den Versicherungsunternehmen als eine Art Pflichtübung verstanden wurden, und keine wesentlichen und vor allem sinnvollen Ergänzungen von Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung darstellten.⁵⁰¹

Mit der Einführung des **Versicherungsaufsichtsgesetzes** im Jahre **1978** firmierte der Bericht über die Lage des Unternehmens unter der Bezeichnung Geschäftsbericht. Dieser Geschäftsbericht hatte – unbeschadet der Bestimmungen des § 128 AktG – nach § 12 RLV folgende Angaben zu enthalten:

1. Über die im Geschäftsjahr eingeforderten Einlagen auf das Grundkapital und die aufgrund dieser Einforderung dem Grundkapital zugeführten oder die rückständig gebliebenen Beträge, über die aus dem Reingewinn des Vorjahres auf Rechnung ausstehender Einlagen dem Grundkapital zugeführten Beträge sowie über die Anteile der Aktionäre am Reingewinn, wenn das Grundkapital noch nicht voll eingezahlt war;
2. ... (Bestimmungen über die Nachschusspflicht von Mitgliedern eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit);
3. über die Prämienrückerstattung (erfolgsabhängige Rückvergütung von Prämien) an Versicherungsnehmer;
4. ... (Bestimmungen über den Anteil an Einnahmen für Nicht-Mitglieder eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit);

⁵⁰⁰ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

⁵⁰¹ Vgl. Wälder (1967), S. 196.

5. über die auf den Betrieb im Ausland entfallenden, abgegrenzten Prämien und abgegrenzten Versicherungsleistungen in Höhe der Gesamtrechnung;
6. über die Beteiligung an Konzernunternehmen durch Angabe des Konzernunternehmens und des Anteils daran;
7. über die Höhe des Anteils an einem herrschenden Unternehmen unter Angabe dieses Unternehmens, allfälliger Nachzahlungsverpflichtungen und der Veränderung der Höhe des Anteils während des Geschäftsjahres;
8. über die Veränderung des Partizipations- und Ergänzungskapitals im Geschäftsjahr sowie über die Ausgabe von Wertpapieren über Zusatzkapital und
9. über eigene Partizipationsscheine des Unternehmens, die es selbst, ein abhängiges Unternehmen oder ein anderer auf Rechnung des Unternehmens, oder eines abhängigen Unternehmens erworben oder als Pfand genommen hatte. Waren solche Wertpapiere im Geschäftsjahr erworben oder veräußert worden, so war auch über den Erwerb oder die Veräußerung unter Angabe des Erwerbs- oder Veräußerungspreises und die Verwendung des Erlöses zu berichten.

Die unternehmensrechtlichen Prinzipien, wonach im Lagebericht der Geschäftsverlauf und die Lage des Unternehmens so darzustellen sind, dass ein möglichst getreues Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage rekonstruiert wird, sind auch für den Lagebericht von Versicherungsunternehmen im **heutigen Rechnungslegungssystem** von Relevanz.⁵⁰²

Neben der unternehmensrechtlichen Generalnorm des § 243 UGB ordnet die versicherungsaufsichtsrechtliche Spezialnorm des § 81 p VAG an, dass der Lagebericht von Versicherungsunternehmen auch folgende Punkte zu inkludieren hat:

- die Teile der Geschäftsgebarung, welche nach § 17 a VAG einem anderen Unternehmen übertragen sind,⁵⁰³
- den Geschäftsverlauf in den einzelnen Versicherungszweigen des direkten Geschäfts und
- die Bedeutung des indirekten Geschäfts auf die Geschäftsgebarung im Allgemeinen.

Dies lässt auf den ersten Blick auf einen relativ geringen Umfang schließen. In der Praxis erweist sich der Lagebericht heutzutage aber keineswegs inhaltsärmer als seine Vorgänger, da § 81 p VAG doch recht allgemeine Anforderungen an den Lagebericht statuiert und auch bereits in den umfangreichen Anhangangaben viele Informationen dargelegt werden.⁵⁰⁴

⁵⁰² Vgl. § 243 Abs. 1 UGB.

⁵⁰³ Nach § 21 RL VVU haben die Angaben zu den Ausgliederungen Name und Sitz des Unternehmens zu beinhalten. Weiters haben die Angaben zu den Ausgliederungen den jeweils betroffenen Teil der Geschäftsgebarung zu umfassen.

⁵⁰⁴ Die Bestimmungen über den Lagebericht (§ 81 p VAG) folgen dabei unmittelbar den umfangreichen Anhangangaben (§ 81 n und o VAG). Man beachte dabei den genauen Wortlaut des § 81 p VAG: „Im Lagebericht ist auch (Hervorhebung durch den Autor) über ... zu berichten.“

Die allgemeinen Zukunftsprognosen wurden und werden im 3. und 4. Rechnungslegungssystem in der Spezialnorm somit nicht mehr angeführt, da diese bereits in den allgemeingültigen unternehmensrechtlichen Vorschriften statuiert waren bzw. sind.⁵⁰⁵

⁵⁰⁵ Siehe dazu beispielsweise aktuell § 243 Abs. 3 UGB.

5. Die Abschlussprüfung bei Versicherungsunternehmen

5.1. Die Funktion der Abschlussprüfung bei Versicherungsunternehmen

In der Abschlussprüfung zeigt sich die oft beschriebene Doppelfunktion der Rechnungslegungsvorschriften von Versicherungsunternehmen besonders deutlich. So wie bei allen anderen Unternehmen bleibt auch bei Versicherungsunternehmen die Abschlussprüfung vordergründig ein gesellschaftsrechtliches Instrumentarium, hat jedoch auch – wie die Rechnungslegung anderer Finanzdienstleister – eine aufsichtsrechtliche Dimension und dient somit als ein wichtiges Hilfsmittel für die aufsichtsrechtliche Kontrolle der Finanzgebarung. Peter Baran betont jedoch in diesem Kontext, dass der Abschlussprüfer keinen verlängerten Arm der Aufsichtsbehörde darstellt, sondern sein Rollenverständnis vielmehr dem eines eigenständigen Partners derselben gleicht.⁵⁰⁶

5.2. Das Äquivalent zur Abschlussprüfung im 1. Rechnungslegungssystem

Dem ersten Rechnungslegungssystem war eine Abschlussprüfung im heutigen Sinn fremd. Die Versicherungsanstalten waren verpflichtet den Organen der Staatsaufsicht (zuständig war das „Versicherungstechnische Büro“ im Ministerium des Inneren) jederzeit Hilfestellung zur Aufklärung von Sachverhalten zu geben, welche in Ausübung der staatlichen Aufsichtsrechte notwendig erschienen. Zu diesem Zweck war der Aufsichtsbehörde die Einsicht in Bücher und Rechnungen der Gesellschaft jederzeit zu gestatten. Der Rechnungsabschluss sowie der Rechenschaftsbericht waren in authentischer Form der politischen Landesstelle des Ministeriums des Inneren vorzulegen.⁵⁰⁷

Das Versicherungsregulativ von 1896 intensivierte diesen Prüfungsumfang der Aufsichtsbehörde. Danach war die Geschäftsgebarung der Versicherungsanstalten von Zeit zu Zeit von der Versicherungsaufsichtsbehörde einer fachtechnischen Untersuchung zu unterziehen, wobei jedenfalls eine Prüfung der Aktiv- und Passivposten vorgenommen werden sollte.

Bei ausländischen Versicherungsanstalten⁵⁰⁸ mussten die Generalrepräsentanzen alle relevanten Aufzeichnungen und Bücher beschaffen, welche zur Revision des inländischen Geschäfts von der Aufsichtsbehörde als erforderlich eingestuft wurden. Dies galt besonders für die Aufzeichnung über die Prämienreserve für das Lebensversicherungsgeschäft.⁵⁰⁹

Im Versicherungsregulativ von 1921 war es einer der Hauptaufgaben der Versicherungsaufsichtsbehörde die richtige Berechnung der Prämienreserve sowie die richtige, vollständige und klare Darstellung aller Gebarungs- und Vermögensverhältnisse im Rechnungsabschluss und Rechenschaftsbericht zu überwachen. Um dies zu gewährleisten, durfte die Versicherungsaufsichtsbehörde Anordnungen treffen, die die Interessen der Versicherungsnehmer unterstützen sollten. Ihr oblag es auch den

⁵⁰⁶ Vgl. Baran (2008), S. 80 – 81.

⁵⁰⁷ Vgl. § 31 Versicherungsregulativ von 1880, § 38 Versicherungsregulativ von 1896.

⁵⁰⁸ Bei ausländischen Versicherungsanstalten erstreckte sich diese Verpflichtung nur auf das innerösterreichische Geschäft, wiewohl eine Erstreckung auf das Gesamtgeschäft wünschenswert erschien.

⁵⁰⁹ Vgl. § 39 Versicherungsregulativ von 1896.

Versicherungsanstalten im Rahmen der Staatsaufsicht zu helfen und mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Aus der Perspektive der Rechnungslegung waren die Versicherungsanstalten verpflichtet der Versicherungsaufsichtsbehörde all jene Behelfe zur Verfügung zu stellen, die für aufklärungswürdige Sachverhalte von dieser als notwendig erachtet wurden. Die Versicherungsanstalten waren dabei verpflichtet, Organen der Aufsichtsbehörde, die sich entsprechend ausweisen konnten, die Einsicht in Bücher, Rechnungen und Schriften und die Vornahme von Erhebungen jederzeit zu gestatten. Bei Zuwiderhandlungen waren hohe Geldstrafen bis zu 20.000 Kronen vorgesehen.⁵¹⁰

Die Aufsichtsbehörde war von allen Versammlungen und Sitzungen körperschaftlicher Organe zu verständigen, damit sie Vertreter entsenden konnte, die an diesen Veranstaltungen teilnehmen durften. Potentielle statuten- bzw. gesetzeswidrige Beschlüsse konnten von diesen gehemmt werden, bis diese Streitfälle von der Aufsichtsbehörde endgültig entschieden wurden. Bei Gefahr in Verzug konnte die Aufsichtsbehörde selbständig Versammlungen und Sitzungen einberufen.^{511,512}

Alle Versicherungsanstalten waren von der Aufsichtsbehörde jedenfalls zeitweise an Ort und Stelle zu untersuchen. Die bereits existierende hohe Relevanz der Rechnungslegung wurde durch Abs. 2 des § 39 Versicherungsregulativ von 1921 noch weiter betont. Darin hieß es wörtlich: „*Die Untersuchungen haben sich auf die gesamte Einrichtung und Geschäftsgebarung, insbesondere auf sämtliche Posten des Rechnungsabschlusses zu erstrecken.*“

5.3. Die Abschlussprüfung im 2. Rechnungslegungssystem

Gesetzlicher Ausgangspunkt der Abschlussprüfung im 2. Rechnungslegungssystem war § 57 dVAG⁵¹³, der statuierte, dass der Rechnungsabschluss einer Versicherungsunternehmung unter Einbeziehung der Buchführung und des Jahresberichtes, soweit dieser den Rechnungsabschluss erläuterte, durch einen Prüfer (Abschlussprüfer) zu prüfen war, bevor er dem Aufsichtsrat vorgelegt wurde. Hatte zuvor keine Prüfung stattgefunden, so konnte der Rechnungsabschluss nicht festgestellt werden. Ein trotzdem festgestellter Rechnungsabschluss war nichtig. Die Prüfung selbst sollte sich allerdings nicht darin erschöpfen, ob der Rechnungsabschluss lediglich äußerlich sachgemäß aufgestellt wurde und mit der Bestandsaufnahme und den Geschäftsbüchern übereinstimmte, sondern musste sich auch darauf erstrecken, ob die Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und Bilanzierung⁵¹⁴ gewahrt und die Vorschriften eingehalten worden sind, die über die Aufstellung des Rechnungsabschlusses und des Jahresberichtes in Gesetzen und Verordnungen getroffen oder nach der Verordnungsermächtigung nach § 55 Abs. 2 leg. cit. erlassen worden sind. Nach Erich Pröller bleibt festzuhalten, dass mit diesen

⁵¹⁰ Vgl. § 37 Versicherungsregulativ von 1921.

⁵¹¹ Vgl. § 38 Versicherungsregulativ von 1921.

⁵¹² Diese Kompetenz der Aufsichtsbehörde galt schon zuvor als aufsichtsrechtliche Praxis und wurde durch diese Bestimmungen lediglich in positives Recht gegossen.

⁵¹³ Dieser galt subsidiär zum § 135 dAktG.

⁵¹⁴ Vgl. 2.3..

Bestimmungen nicht bloß eine formelle, sondern auch eine materielle Prüfungspflicht des Abschlussprüfers statuiert wurde.⁵¹⁵

Damit war fürs erste der Umfang der Prüfung umrissen. Der Jahresbericht war demnach nur insofern für die Abschlussprüfung von Belang, als er den Rechnungsabschluss erläuterte, nicht aber was seine Zukunftsprognose über die Versicherungsunternehmung betraf. Im Prüfungsumfang mitumfasst waren auch rein technische Posten (wie z.B. die Schadenreserve). Wurden Posten jedoch nach einem Geschäftsplan bemessen (wie z.B. die Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung oder die Alterungsrückstellung in der Krankenversicherung) konnte sich der Prüfer darauf beschränken, ob die Erklärung des Mathematikers vorlag. Jedenfalls nicht in die Prüfung zu inkludieren, war die Einhaltung steuer- oder devisenrechtlicher Vorschriften. Sollte der Jahresabschluss gegenüber der dem Prüfer vorgelegten Fassung vom Vorstand⁵¹⁶ abgeändert worden sein, so wurde damit eine neuerliche Prüfung, eine sog. Nachtragsprüfung, notwendig. Sollte jedoch der Jahresabschluss im Rahmen seiner Feststellung durch die Hauptversammlung gegenüber dem Entwurf des Vorstands abgeändert worden sein, so bedurfte dies keiner weiteren Prüfung.⁵¹⁷ Wie die Prüfung jedoch im Detail durchzuführen war, oblag den genaueren ausführenden Bestimmungen der Aufsichtsbehörde.⁵¹⁸

Abweichend von den Bestimmungen des Aktiengesetzes hatte der Aufsichtsrat den Abschlussprüfer zu bestimmen, der vom Vorstand sodann zu beauftragen war. Dies sollte vor dem Ablauf jedes Geschäftsjahres erfolgen.⁵¹⁹ Der Vorstand hatte, bevor er den Prüfer beauftragte, diesen der Aufsichtsbehörde anzuzeigen. Die Aufsichtsbehörde konnte, wenn sie gegen die Einsetzung eines konkreten Prüfers Bedenken hatte, verlangen, dass innerhalb einer angemessenen Frist, ein anderer Prüfer benannt werden sollte. Unterblieb dies, oder hatte die Aufsichtsbehörde auch gegen die Bestimmung des neuen Prüfers Bedenken, so hatte sie den Prüfer selbst zu bestimmen.⁵²⁰

Die Ablehnungsgründe der Aufsichtsbehörde konnten dabei verschiedenartig ausgestaltet sein. Sie konnte den Prüfer aus rein sachlichen Gründen ablehnen oder aber auch – interessant, weil später in positives Recht transformiert – weil er das Unternehmen schon wiederholt geprüft hatte. Gab es keinerlei Bedenken, so wurde in der Praxis von der Aufsichtsbehörde eine sog. Unbedenklichkeitserklärung ausgestellt. Danach hatte der außenvertretungsbefugte Vorstand dem Prüfer, oder auch mehreren gemeinschaftlich agierenden Prüfern, einen Prüfungsauftrag ohne Einschränkungen zu erteilen, damit der Abschlussprüfer die Prüfung ordnungsgemäß durchführen konnte.⁵²¹

Was die Person des Prüfers anbelangte, so hielt § 59 dVAG die relevanten Bestimmungen parat. Als Prüfer konnten dabei nur Personen bestimmt werden, die in der Buchführung ausreichend ausge-

⁵¹⁵ Vgl. *Pröller* (1961), S. 392.

⁵¹⁶ Mit oder ohne Einverständnis des Aufsichtsrats.

⁵¹⁷ Vgl. *Pröller* (1961), S. 393 – 394.

⁵¹⁸ Vgl. § 57 Abs. 3 dVAG. Wie bereits erwähnt wurden in Österreich keine genauen Bestimmungen diesbezüglich erlassen.

⁵¹⁹ Eine Nichtbeachtung blieb jedoch ohne weitere Folgen. Vgl. dazu *Pröller* (1961), S. 395.

⁵²⁰ Vgl. § 58 Abs. 2 dVAG.

⁵²¹ Vgl. *Pröller* (1961), S. 396 – 397.

bildet waren.⁵²² Abs. 3 leg. cit. normierte Inkompatibilitätsregelungen. Prüfer auf deren Geschäftsführung Vorstandsmitglieder der Versicherungsunternehmung maßgebenden Einfluss besaßen, durften nicht bestimmt werden. Vorstand und Aufsichtsratsmitglieder und Angestellte der Versicherungsunternehmung konnten ebenfalls nicht als Prüfer bestimmt werden. Vom Aufsichtsrat ernannte und nur seinen Weisungen unterworfenen Personen konnten nämlich die Prüfung nur dann ernsthaft durchführen, wenn sie dies in Unabhängigkeit zum Vorstand tun durften. Diese Bestimmung zielte auf eine größtmögliche Unabhängigkeit des Prüfers ab. Er durfte möglichst nicht der Gefahr ausgesetzt sein, in Interessenkonflikte verwickelt zu werden. So war es dem Versicherungsunternehmen beispielsweise untersagt, lobende Anerkennung von einem Prüfer einzufordern, da dieser eine solche Lobesbekundung nur schwer wieder revidieren konnte. Auch die Anstellung als Steuerberater, auch wenn diese Tätigkeit in keinem ursächlichen Zusammenhang mit der Prüfungstätigkeit stand, war der Versicherungsgesellschaft untersagt. In der Anzeige des Prüfers bei der Aufsichtsbehörde hatte der Vorstand jedenfalls alle Gründe zu benennen, welche einen Prüfer ungeeignet erscheinen lassen konnten. Gegebenenfalls konnte die Versicherungsaufsichtsbehörde Ermittlungen aufnehmen, ob tatsächlich keine die Prüfung behindernden Gründe vorlagen.⁵²³

Bei der Durchführung der Prüfung selbst hatte der Vorstand dem Prüfer die Einsicht in die Bücher und Schriften der Versicherungsunternehmung zu gewähren. Dies inkludierte nicht nur die Buchhaltungs- und Bilanzunterlagen im engeren Sinn, sondern auch solche Schrift- und Druckstücke, welche die dem Sachverhalt zugrunde liegenden Vorgänge darstellten.⁵²⁴ Auch die Untersuchung der Kassa und der Wertpapiere war zu gestatten.⁵²⁵ Der Prüfer konnte im Rahmen seiner Tätigkeit vom Vorstand alle Aufklärungsarbeiten und Nachweise verlangen, die er für die Durchführung einer sorgfältigen und ernsthaften Prüfung benötigte.⁵²⁶ Der eben angeführte § 60 Abs. 2 dVAG statuierte somit Mitwirkungspflichten des Vorstands, der dem Prüfer helfen musste, die Unterlagen, die dieser bei der Prüfung benötigte, auch aufzufinden. Eine Verweigerung des Vorstands bei der Erfüllung dieser Verpflichtung konnte nicht deshalb begründet werden, weil es sich um Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse handelte, wenn dies für die Prüfung notwendig war. Sollte es im Rahmen der Prüfung zu Meinungsdivergenzen mit dem Vorstand gekommen sein, so musste sich der Prüfer entweder an den Aufsichtsrat oder die Aufsichtsbehörde wenden. Im schlimmsten Fall konnte der Prüfer seinen Bericht nicht fertig stellen oder er musste den Bestätigungsvermerk versagen, was wiederum die Feststellung des Jahresabschlusses verunmöglichte.⁵²⁷

Ein Bestätigungsvermerk war dann zu erteilen, wenn nach abschließendem Ergebnis der Prüfung keine Einwendungen zu erheben waren. Der Prüfer hatte dies durch einen Vermerk unter die Gewinn- und Verlustrechnung zu bestätigen. Der Bestätigungsvermerk musste demnach bestätigen,

⁵²² In der Regel waren es auch damals schon öffentlich bestellte Wirtschaftsprüfer oder Wirtschaftsprüfungsgesellschaften. Vgl. *Prölls* (1961), S. 398.

⁵²³ Vgl. *Prölls* (1961), S. 399 – 400.

⁵²⁴ Z.B. Aktennotizen und Aufstellungen aller Art.

⁵²⁵ Vgl. § 60 Abs. 1 dVAG.

⁵²⁶ Vgl. § 60 Abs. 2 dVAG.

⁵²⁷ Vgl. *Prölls* (1961), S. 399 – 400.

dass nach pflichtgemäßer Prüfung aufgrund der vorgelegten Bücher und Schriften der Versicherungsunternehmung sowie der vom Vorstand erteilten Aufklärungen und Nachweise die Buchführung, der Rechnungsabschluss und der Jahresbericht, soweit er den Rechnungsabschluss erläuterte, den gesetzlichen Vorschriften entsprachen.⁵²⁸ Der uneingeschränkte Bestätigungsvermerk war dann zu erteilen, wenn keine wesentlichen Einwendungen gegen die Buchführung und den Rechnungsabschluss in formeller und materieller Natur zu erheben waren. Anderenfalls musste der Bestätigungsvermerk versagt bzw. eingeschränkt werden.⁵²⁹

Abs. 3 leg. cit. normierte darüber hinaus noch eine weitere, zusätzliche Art der Versagung des Bestätigungsvermerks. Der Prüfer hatte den Bestätigungsvermerk dann einzuschränken bzw. zu versagen, wenn der Jahresbericht, soweit in ihm der Geschäftsverlauf und die Lage der Versicherungsunternehmung dargelegt worden waren, offensichtlich eine falsche Vorstellung von den Verhältnissen des Versicherungsunternehmens vermittelte, die wiederum geeignet war, das durch den Rechnungsabschluss suggerierte Bild von der Lage des Unternehmens zu verfälschen. § 62 Abs. 3 dVAG gab damit dem Prüfer ein wichtiges Instrumentarium in die Hände, wenn auf der einen Seite dessen Prüfungstätigkeit nicht entwertet werden sollte und andererseits die Versagung bzw. Einschränkung des Bestätigungsvermerks auf besonders missbilligende Ursachen basierte. Für die Fehlbeurteilung des Bildnisses einer Versicherungsunternehmung kamen sowohl eine im Verhältnis zu den Zahlen des Abschlusses zu günstige wie eine zu ungünstige Darstellung in Frage. Das hier angesprochene Missverhältnis musste jedoch offensichtlich und krass ausfallen. So durfte daher eine gewisse Schönfärberei wie auch ein in der Versicherungsbranche manchmal zu Tage tretender Zweckpessimismus nicht zum Anlass genommen werden, den Bestätigungsvermerk zu versagen.⁵³⁰

In Analogie zum § 141 dAktG normierte § 63 dVAG erstmals die Haftung des Prüfers oder der Prüfgesellschaft und deren Gehilfen. Im Rahmen der Prüfungshandlungen waren diese zur gewissenhaften und unparteiischen Prüfung und zur Verschwiegenheit⁵³¹ verpflichtet. Es war ihnen somit untersagt, unbefugt Geschäfts- oder Betriebsgeheimnisse zu verwerten, die sie im Zuge der Prüfung in Erfahrung gebracht haben. Wer diese Obliegenheit verletzt hat, war für den Ersatz des daraus resultierenden Schadens verantwortlich, wobei mehrere Personen als Gesamtschuldner hafteten.⁵³² Die Ersatzpflichten nach diesen Vorschriften konnten dabei weder durch Vertrag ausgeschlossen noch anderwärtig beschränkt werden. Die Ansprüche aus diesen Bestimmungen verjährten innerhalb von fünf Jahren.⁵³³

⁵²⁸ Vgl. § 62 Abs. 1 dVAG.

⁵²⁹ Vgl. § 62 Abs. 2 dVAG.

⁵³⁰ Vgl. *Prölles* (1961), S. 408.

⁵³¹ Bei Prüfgesellschaften erstreckte sich die Verschwiegenheit des Prüfers auch auf den Aufsichtsrat und dessen Mitglieder. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats und sein Stellvertreter durften jedoch die von der Prüfungsgesellschaft erstatteten Berichte einsehen, die dabei erlangten Erkenntnisse aber nur verwerten, soweit dies die Erfüllung der Überwachungspflicht des Aufsichtsrats erforderte.

⁵³² § 63 Abs. 2 dVAG normierte die Haftungsbeschränkung bei Fahrlässigkeit mit 100.000 DM. Eine entsprechende österreichische Haftungsbeschränkung wurde vom Bundesministerium für Finanzen jedoch nicht erlassen.

⁵³³ Vgl. § 63 Abs. 2 und 3 dVAG.

5.4. Die Abschlussprüfung im 3. Rechnungslegungssystem

§ 81 VAG 1978, der die wesentlichen Grundpfeiler der Jahresabschlussprüfung normierte, trat für Unternehmen der Vertragsversicherung an die Stelle des § 136 AktG nach dem Rechnungslegungsgesetz (RLG) von 1990 an die Stelle des § 270 Abs. 1, 3 und 4 HGB.

Grundsätzlich hatte vor Ablauf eines Geschäftsjahres der Aufsichtsrat einen Abschlussprüfer zu benennen, der sodann vom Vorstand der Versicherungsaufsichtsbehörde bekannt zu geben war. Im Gegensatz zu den § 136 Abs. 1 AktG und später § 270 Abs. 1 HGB wurde die Namhaftmachung des Abschlussprüfers durch den Aufsichtsrat (anstatt der Wahl durch die Hauptversammlung bzw. durch die Gesellschafter) normiert. Da die Versicherungsaufsichtsbehörde ein Widerspruchsrecht ausüben konnte, konnte somit der notwendigen Flexibilität des Bestellungsverganges Rechnung getragen werden.⁵³⁴

Denn sowohl das in § 81 Abs. 2 VAG 1978 verankerte einmonatige Widerspruchsrecht der Versicherungsaufsichtsbehörde gegenüber einem bestellten Abschlussprüfer als auch die in leg. cit. genannte Neubenennung einer neuen Person binnen angemessener Frist als Abschlussprüfer stellten einen wesentlichen Teil der materiellen Versicherungsaufsicht dar.⁵³⁵ Mögliche Widerspruchsgründe waren mangelnde berufliche oder fachliche Voraussetzungen, aber auch die wiederholte Bestellung eines Abschlussprüfers für aufeinander folgende Geschäftsjahre, wenn der Wechsel in der Person des Abschlussprüfers begründet lag.

Mit dem Rechnungslegungsgesetz von 1990 wurde nicht nur die Überschrift des § 81 VAG 1978 auf „Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes“ erweitert, sondern auch im Abs. 2 folgender Satz hinzugefügt: *„Der Beauftragung ist insbesondere zu widersprechen, wenn die personelle oder wirtschaftliche Unabhängigkeit des Abschlussprüfers von dem zu prüfenden Versicherungsunternehmen nicht gewährleistet ist.“* Damit wurde nochmals die besondere Verantwortung des Abschlussprüfers hervorgehoben, der sich in keinerlei Abhängigkeitsverhältnis zu der von ihm zu prüfenden Versicherungsgesellschaft befinden durfte. Die personelle Unabhängigkeit des Abschlussprüfers wäre beispielsweise immer dann gefährdet, wenn er bei der Erstellung der Rechnungsabschlüsse selbst mitgewirkt hätte. Die wirtschaftliche Unabhängigkeit konnte dann als nicht gewährleistet betrachtet werden, wenn das Versicherungsunternehmen zur Finanzierung des Abschlussprüfers durch Kapitalbeteiligung oder Darlehensgewährung in nicht bloß unwesentlichem Umfang beigetragen hätte.⁵³⁶ Erwähnenswert scheint dem Autor auch die Tatsache, dass diese vagen Bedenken in den Erläu-

⁵³⁴ Vgl. Pollak (1979), S. 112.

⁵³⁵ Siehe auch Abs. 5 bzw. nach der VAG-Novelle 1986 Abs. 6 des § 81 VAG 1978, in denen die Versicherungsaufsichtsbehörde Ergänzungen zur bereits vorgenommenen Prüfung verlangen konnte. Der Vorstand wurde darauf hin angehalten die notwendigen Schritte in die Wege zu leiten. Dies kann wiederum als Ausfluss der materiellen Versicherungsaufsicht angesehen werden.

⁵³⁶ Vgl. EB zur RV 1270 BlgNR, 17 GP.

ternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage – wie bereits erwähnt – Jahre und Skandale später in positives Recht transformiert wurden.⁵³⁷

In der Praxis verständigte die Versicherungsaufsichtsbehörde, wenn keinerlei Einwände gegen den namhaft gemachten Abschlussprüfer vorgelegen haben, das Versicherungsunternehmen, um die Bestellung des Abschlussprüfers nicht unnötig zu verzögern.⁵³⁸ Sollte jedoch das Versicherungsunternehmen im Falle des Widerspruchs keinen oder wiederum einen fachlich ungeeigneten Abschlussprüfer bestellen, so hatte die Versicherungsaufsichtsbehörde selbst einen Abschlussprüfer zu benennen⁵³⁹, um unerwünschte weitere Verzögerungen nach Tunlichkeit zu vermeiden. Diese subsidiäre Befugnis entsprach über weite Strecken der gerichtlichen Bestellung gem. § 136 Abs. 4 AktG bzw. später § 270 Abs. 4 HGB. Ob nun dem Abschlussprüfer von der Versicherungsaufsichtsbehörde nicht widersprochen oder dieser von ihr selbst benannt wurde; in beiden Fällen hatte der Vorstand diesen Abschlussprüfer unverzüglich den Prüfungsauftrag zu erteilen.⁵⁴⁰ Bei Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Abschlussprüfer und dem Vorstand über die Auslegung von Rechnungslegungsvorschriften urteilt auf Antrag der beiden Parteien die Versicherungsaufsichtsbehörde.^{541,542}

Mit der VAG-Novelle 1986 kam es zu einer aufsichtsorientierten Aufwertung des Abschlussprüfers. In dieser Novelle wurde nämlich im neu geschaffenen § 81 Abs. 5 VAG 1978 die Anzeigepflicht des Abschlussprüfers statuiert, wenn dieser die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen gefährdet oder die für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften als verletzt ansah. Dazu die Erläuternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage der Novelle 1986: *„Der Abschlußprüfer ist also nicht gezwungen, generell die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen und die Einhaltung aller für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften zum Gegenstand seiner Prüfungstätigkeit zu machen. Er ist nur zur Anzeige von Umständen verpflichtet, die ihm im Zuge seiner gesetzlich allgemein vorgezeichneten Prüfungstätigkeit auffallen. Dadurch sollen der Aufsichtsbehörde möglichst alle Wahrnehmungsquellen erschlossen werden, die sie in die Lage versetzen, ihrer Aufgabe, die Belange der Versicherten zu wahren, rechtzeitig und wirksam nachzukommen.“*⁵⁴³ Darüber hinaus sollte diese Anzeige auch dem Vorstand und dem Aufsichtsrat zur Kenntnis gebracht werden, damit diese die notwendigen unternehmensinternen Maßnahmen so schnell wie möglich in die Wege leiten konnten.⁵⁴⁴

Mit der VAG-Novelle 1986 kam es weiters zu einer Ausdehnung des Prüfungsumfanges in Form des neu geschaffenen § 81 a VAG 1978. Der Abschlussprüfer sollte demnach der Versicherungsaufsichtsbehörde über seine Beurteilung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherungs-

⁵³⁷ Man denke hierbei nur an die durch das Gesellschaftsrechtsänderungsgesetz 2005 (GesRÄG 2005 / BGBl. I Nr. 59/2005) novellierten heutigen §§ 270 – 271 a UGB. Details hierzu: Vgl. Egger et al. (2007), S. 467 – 470.

⁵³⁸ Vgl. Baran (1987), S. 173.

⁵³⁹ Vgl. § 81 Abs. 3 VAG 1978.

⁵⁴⁰ Vgl. § 81 Abs. 4 VAG 1978.

⁵⁴¹ Vgl. § 81 Abs. 6 VAG 1978; nach der VAG Novelle 1986 § 81 Abs. 7 VAG 1978.

⁵⁴² Die Bestellungs- und Abberufungsmodalitäten zeigen somit eine hohe Kontinuität zu den Bestimmungen des 2. Rechnungslegungssystems.

⁵⁴³ EB zur RV 1044 BlgNR, 16 GP.

⁵⁴⁴ Vgl. EB zur RV 1044 BlgNR, 16 GP.

ternehmens sowie über die im Zuge der Prüfung wahrgenommenen Tatsachen, welche die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen beeinträchtigen konnten, jährlich schriftlich berichten. Im Gegensatz zum allgemeinen aktienrechtlichen Prüfungsbericht waren nicht nur bedenkliche Umstände im Prüfungsbericht festzuhalten, sondern der Versicherungsaufsichtsbehörde waren darin auch positive Befunde in den im Gesetz angeführten Belangen aufzuzeigen.^{545,546}

§ 80 VAG 1978 normierte besondere Bestätigungsvorschriften für Versicherungsunternehmen. So mussten diejenigen, die einen Deckungsstock zu bilden hatten, einen Treuhänder mit der Bestätigung beauftragen, dass die Werte des Deckungsstocks vorschriftsmäßig angelegt und verwahrt wurden.⁵⁴⁷ Sollten Versicherungsunternehmen Versicherungszweige betreiben, bei denen eine Deckungsrückstellung zu bilden war (v.a. die Lebens- und Krankenversicherung)⁵⁴⁸, so hatte ein versicherungsmathematischer Sachverständiger zu bestätigen, dass die Deckungsrückstellungen – in der Lebensversicherung auch die Prämienüberträge⁵⁴⁹ – nach dem Geschäftsplan berechnet waren.⁵⁵⁰ Der genaue Wortlaut dieser Bestätigungen wurde in § 11 RLV⁵⁵¹ festgelegt. Verweigerten der Treuhänder bzw. der versicherungsmathematische Sachverständige jedoch ihre Bestätigung, so war darauf in der Bilanz hinzuweisen.⁵⁵² Die Verantwortlichkeit der Unternehmensorgane blieb dadurch unberührt. Dem Bestätigungsvermerk des versicherungstechnischen Sachverständigen waren Erläuterungen hinzuzufügen, aus denen die Höhe der Deckungsrückstellung des eigenen Geschäfts, des in Rückversicherung übernommenen Geschäfts sowie des dem Rückversicherer abgegebenen Anteils ersichtlich waren. Diese Erläuterungen verstanden sich jedoch nicht als Bestätigungen, sondern waren vielmehr nur eine Darstellung des Rechengangs des in der Bilanz eingestellten Betrages der Deckungsrückstellung.⁵⁵³

Mit der Einführung des 3. Buches ins Handelsgesetzbuch durch das Rechnungslegungsgesetz wurde dieser Umstand durch die Neufassung des § 80 VAG 1978 noch in besonderem Maße hervorgehoben. Im neu abgefassten Abs. 1 leg. cit. sollte nochmals klar gestellt werden, dass der Vorstand eines inländischen Versicherungsunternehmens unabhängig von den zahlreichen Berichts- und Bestätigungsverpflichtungen von Treuhänder, Abschlussprüfer und versicherungsmathematischem Sachverständigen jedenfalls für die Gesetzmäßigkeit des Jahresabschlusses verantwortlich war. Der neu formulierte Abs. 2 behandelte die speziellen Verpflichtungen zur rechtzeitigen Aufstellung von Jahresabschluss, Anhang und Lagebericht und die rechtzeitige Feststellung des Jahresabschlusses, die die besonderen aufsichtsrechtlichen Vorlagefristen absichern sollten.⁵⁵⁴ Ein eingeschränkter Bestätigungs-

⁵⁴⁵ Vgl. Baran (1987), S. 174.

⁵⁴⁶ Siehe dazu auch unter 6..

⁵⁴⁷ Vgl. § 80 Abs. 1 VAG 1978.

⁵⁴⁸ Vgl. § 18 Abs. 1 und 2 VAG 1978.

⁵⁴⁹ Vgl. § 11 Abs. 2 RLV.

⁵⁵⁰ Vgl. § 80 Abs. 2 VAG 1978.

⁵⁵¹ Die Nichtbeachtung des genauen Wortlauts bedeutete nicht die Versagung des Bestätigungsvermerks.

⁵⁵² Die wissentlich unrichtige Bestätigung des Treuhänders stellte gem. § 112 VAG 1978 eine gerichtlich zu verfolgende Straftat dar.

⁵⁵³ Vgl. Baran (1987), S. 285.

⁵⁵⁴ Vgl. EB zur RV 1270 BlgNR, 17 GP.

vermerk, wie ihn zur damaligen Zeit § 140 Abs. 2 AktG bestimmt hat, war im Rahmen des Versicherungsaufsichtsgesetzes nicht vorgesehen.⁵⁵⁵

Nach § 14 RLV war der der Versicherungsaufsichtsbehörde vorzulegende Jahresabschluss mit der eigenhändigen Unterschrift aller Mitglieder des Vorstands und unter den Bestätigungsvermerken mit den eigenhändigen Unterschriften des Treuhänders, des versicherungsmathematischen Sachverständigen und des Abschlussprüfers zu versehen. Nach Abs. 2 leg. cit. war auch der der Versicherungsaufsichtsbehörde vorzulegende Prüfungsbericht mit der eigenhändigen Unterschrift des Abschlussprüfers zu versehen. Der Abschlussprüfer hat im Prüfungsbericht darüber hinaus zu bestätigen, dass im Zuge dieser Prüfung keine Tatsachen wahrgenommen wurden, welche die dauernde Erfüllung der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen beeinflussen konnten, sowie dass die Bewertungsvorschriften des § 2 RLV eingehalten wurden.

5.5. Die Abschlussprüfung im 4. Rechnungslegungssystem

Das Instrumentarium der Abschlussprüfung wurde mit den letzten Novellen zum VAG grundlegend neu- bzw. umgestaltet.⁵⁵⁶ Die wohl größte Zäsur in der Abschlussprüfung im Vergleich zum eben zuvor erörterten Rechnungslegungssystem liegt im Bestellvorgang für den Abschlussprüfer begründet. War bis zu den VAG-Novellen 2005⁵⁵⁷ die Benennung des Abschlussprüfers durch den Aufsichtsrat und die Bekanntgabe an die Versicherungsaufsichtsbehörde durch den Vorstand gesetzlich vorgeschrieben, so hat de lege lata nunmehr die Hauptversammlung (das oberste Organ) die Wahl des Abschlussprüfers zu tätigen.⁵⁵⁸ Seit dieser Novelle erfolgt die Erteilung des Prüfungsauftrags auch nicht mehr vom Vorstand, sondern durch den Aufsichtsrat.⁵⁵⁹ Ein entscheidender in § 82 Abs. 1 VAG normierter Unterschied zu den allgemeinen Bestimmungen des § 270 Abs. 1 UGB bildet jedoch der Umstand, dass die Wahl des Abschlussprüfers vor Beginn des zu prüfenden Geschäftsjahres stattzu-

⁵⁵⁵ Vgl. Baran (1986), S. 171.

⁵⁵⁶ Nach § 82 b VAG kann neben der Abschlussprüfung auch eine vom Aufsichtsrat angeordnete Sonderprüfung stattfinden. Der Aufsichtsrat kann einem Wirtschaftsprüfer (es gelten ebenfalls die Ausschließungsgründe der §§ 271 und 271 a UGB) einen Prüfungsauftrag erteilen, welcher die Gesetzmäßigkeit und die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsgebarung des Versicherungsunternehmens zum Inhalt hat. Das Ergebnis dieser Prüfung ist dem Aufsichtsratsvorsitzenden mitzuteilen. Des Weiteren ist dieser unverzüglich zu verständigen, wenn der Prüfer schwerwiegende Mängel in Bezug auf die Gesetzmäßigkeit und die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsgebarung des Versicherungsunternehmens festgestellt hat. Daneben normiert § 82 b Abs. 4 VAG bei Versicherungsunternehmen bei denen die verrechneten Prämien eine Gesamtsumme von 750 Mio. € übersteigen die Etablierung eines Prüfungsausschusses als internes Revisionsorgan, welcher sich aus drei Mitgliedern des Aufsichtsrats konstituiert. Zu dessen Aufgaben zählen u.a. die Überwachung der Rechnungslegung, des internen Kontrollsystems, der Abschlussprüfung sowie der Einhaltung der Corporate Governance Codices.

⁵⁵⁷ Vgl. BGBl. I Nr. 33/2005 und BGBl. I Nr. 59/2005. Mit diesen Novellen wurden die Abschlussprüferregelungen völlig neu ausgestaltet. So wurden neben den Bestellregeln u.a. auch die oben genannten Ausschließungsgründe, die Abschlussprüferrotation, die Erteilung des Prüfungsauftrags und die Abberufung des Abschlussprüfers geändert bzw. eingeführt.

⁵⁵⁸ Die „Entmachtung“ des Aufsichtsrats bei der Benennung des Abschlussprüfers wurde mit dem neu eingeführten § 82 b VAG zu kompensieren versucht. Siehe FN 556.

⁵⁵⁹ Dieser Umstand ergibt sich durch den Wegfall der damaligen Sonderbestimmung, welche in § 82 Abs. 4 VAG verankert war. Nunmehr gilt in Ermangelung einer etwaigen Sonderbestimmung, die allgemeine Regelung des § 270 Abs. 1 UGB.

finden hat und nicht erst vor dessen Ablauf. Eine Parallele zu den Bestimmungen des Unternehmensgesetzbuchs resultiert jedoch daraus, dass der Abschlussprüfer als wichtige Bestellungs Voraussetzung ein Wirtschaftsprüfer oder eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft zu sein hat.⁵⁶⁰ Wie schon davor ist der Abschlussprüfer der Versicherungsaufsichtsbehörde, konkret der FMA, unverzüglich nach dessen Wahl bekannt zu geben. Artikuliert diese besondere Vorbehalte gegenüber der Person des Abschlussprüfers, so kann sie analog zum § 270 Abs. 3 UGB beim Gericht die Bestellung eines anderen Abschlussprüfers verlangen.⁵⁶¹

Eine Prüfung eines Versicherungsunternehmens ist einem Abschlussprüfer dann untersagt, wenn ein Ausschlussgrund gem. § 271 Abs. 2 oder § 271 a Abs. 1 UGB vorliegt, die auf eine personelle bzw. wirtschaftliche Abhängigkeit des Wirtschaftsprüfers oder der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit dem zu prüfenden Unternehmen hinweist. In diesem Kontext eine besondere Erwähnung wert ist das sog. Rotationsprinzip, wonach ein bestimmtes Versicherungsunternehmen nicht fünf Geschäftsjahre hindurch vom selben Wirtschaftsprüfer geprüft werden darf. Dieser Ausschlussgrund gilt auch für die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, wenn der Prüfer für diese tätig gewesen ist. Man spricht in diesem Zusammenhang von der sog. externen Rotation.⁵⁶²

§ 82 Abs. 5 VAG definiert ganz allgemein den Prüfungsauftrag für den Abschlussprüfer. Dieser hat gesondert über seine Beurteilung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherungsunternehmens sowie über im Zuge der Prüfung wahrgenommenen Tatsachen, welche die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen beeinträchtigen könnten, zu berichten. Der Bericht hat insbesondere Angaben über die Einhaltung der Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes sowie von Anordnungen der FMA zu enthalten. Der Abschlussprüfer kann jedoch nicht dazu angehalten werden, die Einhaltung der für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften und die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen zum Gegenstand seiner Prüfung zu machen. Er ist nur zur Erörterung von Umständen gezwungen, welche ihm im Zuge seiner gesetzlich allgemein vorgezeichneten Prüfungstätigkeit aufgefallen sind.⁵⁶³

Neben den allgemeinen Vorschriften des Unternehmensgesetzbuchs treten noch zusätzliche Prüfungsgegenstände, die für den Betrieb der Versicherungsgesellschaften von besonderer Bedeutung sind. Es handelt sich hierbei um spezielle aufsichtsrechtliche Prüfungspflichten.⁵⁶⁴ Es sind dies u.a.:⁵⁶⁵

- Rückversicherungsbeziehungen des Versicherungsunternehmens;
- Ausgliederungsverträge;
- Vorschriften über die Geldwäsche;
- Einhaltung der Vorschriften über die Eigenmittelausstattung und die

⁵⁶⁰ Vgl. § 271 Abs. 1 UGB.

⁵⁶¹ Vgl. § 82 Abs. 3 VAG.

⁵⁶² Vgl. Baran (2008), S. 78.

⁵⁶³ Vgl. EB zu § 82 Abs. 5 VAG, in: VerBMF (1996), Nr. 2, S. 30.

⁵⁶⁴ Vgl. Braumüller (1999), S. 479.

⁵⁶⁵ Vgl. § 82 Abs. 6 und 7 VAG.

- Bewertungserleichterungen bei der Abschreibung von nicht festverzinslichen Wertpapieren.

Auch die zusätzlichen Berichts- und Anzeigepflichten des § 82 a Abs. 1 VAG erweitern nicht den gesetzlich vorgeschriebenen Prüfungsumfang des Abschlussprüfers.⁵⁶⁶ Die Versicherungsaufsichtsbehörde ist lediglich davon in Kenntnis zu setzen, wenn der Abschlussprüfer zufällig auf diesbezügliche Unzulänglichkeiten stößt. So hat der Abschlussprüfer keinesfalls die Einhaltung aller – für den Versicherungsbetrieb geltenden – Vorschriften zu überprüfen.⁵⁶⁷ Die Pflicht zur unverzüglichen Anzeige befreit den Abschlussprüfer jedoch nicht von der erörterten periodischen Berichtspflicht, soweit die wahrgenommenen Umstände auch dieser unterliegen.⁵⁶⁸

Nach § 82 a Abs. 4 VAG sind die Umstände der Anzeige auch den im Unternehmen verantwortlichen Unternehmensorganen zur Kenntnis zu bringen, die angehalten werden, schnellstmögliche Abwehrmaßnahmen zur Behebung der aufgezeigten Mängel zu ergreifen.⁵⁶⁹

Bei vom Abschlussprüfer eines Versicherungsunternehmens kausal verursachten Vermögensschäden haftet dieser bei Fahrlässigkeit bis zu Höchstbeträgen, die nach der Bilanzsumme des Versicherungsunternehmens gestaffelt sind. Bei vorsätzlich verursachten Schäden trifft den Abschlussprüfer eine unbegrenzte Haftung.^{570,571}

⁵⁶⁶ Siehe Näheres dazu unter 6..

⁵⁶⁷ Vgl. § 82 a Abs. 1 Z 1 VAG.

⁵⁶⁸ Vgl. *Baran* (2008), S. 83.

⁵⁶⁹ Vgl. *Baran* (2000), S. 283.

⁵⁷⁰ Die Staffelung bei Fahrlässigkeit weicht von den allgemeinen Haftungsbestimmungen nach § 275 Abs. 2 UGB ab. Die Regelung über die Haftpflichtversicherung des Abschlussprüfers folgt jedoch den allgemeinen Vorschriften nach § 11 WTBG (BGBl. I Nr. 58/1999 i.d.F. BGBl. I Nr. 10/2008). So erstreckt sich die Ersatzpflicht bei einer Bilanzsumme von bis zu 200 Mio. € auf 2 Mio. € bis hin zu einem Maximalbetrag bei einer Bilanzsumme von mehr als 15 Mrd. € von 18 Mio. € pro geprüftem Versicherungsunternehmen.

⁵⁷¹ Vgl. § 82 Abs. 8 VAG.

6. Die Berichterstattung an die Versicherungsaufsichtsbehörde

Ziel dieses sechsten Kapitels ist es dem Leser einen kleinen Überblick über die den Versicherungsunternehmen auferlegten Verpflichtungen der Berichterstattung an die Versicherungsaufsichtsbehörde zu geben. Die Verpflichtungen einer Berichterstattung privater Unternehmen an eine staatliche Aufsichtsbehörde stellt wiederum ein Spezifikum der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen dar. Sie ist letztlich ein Ausfluss der volkswirtschaftlich exponierten Stellung der Versicherungsbranche und fungierte in den Jahren geringerer inhaltlicher Anforderungen an den Jahresabschluss (z.B. im 2. Rechnungslegungssystem) als ein Kompensationsinstrumentarium zur Erlangung eines umfassenden Überblicks über die Gebarung der einzelnen Versicherungsunternehmen. Die von der Versicherungsaufsichtsbehörde verlangten Berichtsangaben variierten dabei einigermaßen stark. Einmal waren äußerst spezifische und detaillierte Angaben zu leisten; das andere Mal wurden recht allgemeine Anforderungen an die Berichterstattung gestellt.

Im **1. Rechnungslegungssystem** war der Versicherungsaufsichtsbehörde, dem Ministerium des Inneren, alljährlich die unten angeführten Dokumente in authentischer Form vorzulegen:

1. der Rechenschaftsbericht einschließlich des Rechnungsabschlusses in mindestens drei Exemplaren;
2. eine Abschrift des Protokolls der Generalversammlung. Das Versicherungsregulativ von 1921 verfeinerte im Weiteren diese Vorgabe ein wenig. Demnach war eine firmenmäßig gefertigte Abschrift des Protokolls, das die Genehmigung des Rechnungsabschlusses durch das berufene Organ auswies, vorzulegen. Die Aufsichtsbehörde konnte dafür eine amtliche Beglaubigung verlangen;
3. der Nachweis der erfolgten Veröffentlichung (u.a. in der Wiener Zeitung).

Weiters waren dem Ministerium des Inneren die von ihm verlangten Erläuterungen zum Rechnungsabschluss sowie die statistischen Daten über die Geschäftsführung unter Benutzung von amtlich aufgelegten Formularen zum Zweck der Erleichterung der Staatsaufsicht und zum Zweck einer amtlichen Publikation alljährlich bis längstens Ende Juni (also innerhalb von sechs Monaten) des Folgejahres vorzulegen.⁵⁷²

Dies auch deshalb, da das Ministerium des Inneren periodisch amtliche Publikationen über den Stand des Versicherungswesens herausgab.⁵⁷³

Der Rechnungsabschluss, der Jahresbericht, der Druckbericht, die Presseveröffentlichung (Belegexemplar) und der Bericht an die Versicherungsaufsichtsbehörde waren nach den in den **Rechnungslegungsvorschriften 1960** normierten Bestimmungen abzufassen und der Versicherungsauf-

⁵⁷² Vgl. § 35 Versicherungsregulativ von 1896, § 35 Abs. 2 und 3 Versicherungsregulativ von 1921.

⁵⁷³ Vgl. § 42 Versicherungsregulativ von 1896.

sichtsbehörde binnen sieben Monaten nach Schluss des Geschäftsjahres einzureichen.⁵⁷⁴ Die der Versicherungsaufsichtsbehörde einzureichenden Exemplare des Rechnungsabschlusses, des Jahresberichtes und des Druckberichtes sowie sämtliche nicht in Form von Vordrucken erbrachten Nachweisungen und Erläuterungen waren vom Vorstand handschriftlich zu unterfertigen. Der Rechnungsabschluss hatte überdies die gesetzlich vorgesehenen Erklärungen des Abschlussprüfers, des verantwortlichen technischen Sachverständigen und des Treuhänders mit deren eigenhändigen Unterschriften zu enthalten. Mit den erwähnten Unterlagen war eine beglaubigte vollständige Abschrift des Verhandlungsprotokolls über die gem. § 104 dAktG abgehaltene Hauptversammlung vorzulegen. Sämtliche der Rechnungslegung dienenden Berichte und Unterlagen waren nur in einer Ausfertigung einzureichen. Soweit einzelne Vordrucke und Nachweisungen für die Rechnungslegung der berichtenden Unternehmung nicht in Frage kamen, war ausdrücklich Fehlanzeige zu erstatten. Die Belegblätter über die Veröffentlichung des Rechnungsabschlusses gemäß Gesetz und Satzung (Presseveröffentlichung in der Wiener Zeitung) waren in je einem Stück beizufügen.⁵⁷⁵

§ 61 dVAG normierte Umfang und Inhalt des Prüfungsberichtes, wovon ein Teil eben auch der Jahresbericht war. Danach hatte der Prüfer jedenfalls über das Ergebnis der Prüfung zu resümieren. Im Bericht war insbesondere festzuhalten, ob die Buchführung, der Rechnungsabschluss und der Jahresbericht, soweit er den Rechnungsabschluss erläuterte, den gesetzlichen Vorschriften entsprachen und ob der Vorstand die erforderlichen Aufklärungen und Nachweise erbracht hatte. Der Prüfer hatte den Bericht zu unterfertigen. Der Vorstand hatte darin anschließend dem Aufsichtsrat den Prüfungsbericht vorzulegen und jedes Aufsichtsratsmitglied konnte den Bericht einsehen.⁵⁷⁶ Danach hatte der Vorstand eine Ausfertigung des Berichts mit seinen und vom Aufsichtsrat getätigten Bemerkungen der Aufsichtsbehörde vorzulegen. Diese konnte den Bericht mit dem Prüfer erörtern und wenn nötig Ergänzungen der Prüfung und des Berichts der Versicherungsunternehmung verlangen.⁵⁷⁷

Im Gesetzeswortlaut nicht explizit genannt war die Behandlung des Prüfberichtes in der Hauptversammlung. Diese konnte sich vor der Übermittlung an die Aufsichtsbehörde mit diesem beschäftigen. Sie konnte sich darauf beschränken ihn zur Kenntnis zu nehmen. Sie konnte diesen aber auch mit dem Prüfer erörtern, also auch ohne koordiniertes Vorgehen mit Vorstand und Aufsichtsrat eine ihr notwendig erscheinende Erweiterung der Prüfungshandlungen veranlassen.⁵⁷⁸

Die spezifischen Rechnungslegungsvorschriften von 1960 präzisierten § 61 dVAG. Die Vorlage nach § 61 Abs. 3 leg. cit. hatte vielmehr spätestens unmittelbar nach der Hauptversammlung in einfacher Ausfertigung zu erfolgen. Dieser Berichterstattung waren die handschriftlich unterzeichneten Bemerkungen der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats, die nach der Satzung zur Vertre-

⁵⁷⁴ Die Frist von sieben Monaten konnte mit Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde überschritten werden. Nur für die Vorlage des schriftlichen Prüfungsberichtes gemäß § 61 dVAG an die Versicherungsaufsichtsbehörde kam diese Fristerstreckung nicht in Betracht.

⁵⁷⁵ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

⁵⁷⁶ Vgl. § 61 Abs. 2 dVAG.

⁵⁷⁷ Vgl. § 61 Abs. 3 dVAG.

⁵⁷⁸ Vgl. *Prölts* (1961), S. 405.

tung des Vorstands und des Aufsichtsrats berechtigt waren, beizufügen. Waren Bemerkungen zum Prüfungsbericht noch ausständig, so war dies mitzuteilen.⁵⁷⁹

Der Versicherungsaufsichtsbehörde waren hierzulande folgende beiliegende Vordrucke, Nachweisungen (Aufgliederungen) und Erläuterungen zur Rechnungslegung einzureichen:⁵⁸⁰

⁵⁷⁹ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

⁵⁸⁰ Für ausländische Unternehmungen, welche zum Geschäftsbetrieb in Österreich zugelassen worden sind, galt Besonderes. Sie hatten bei der Versicherungsaufsichtsbehörde für das Gesamtgeschäft in deutscher Sprache folgende Unterlagen einzureichen: Den im Heimatstaat publizierten Druckbericht; eine legalisierte Übersetzung des ungekürzten Protokolls der Hauptversammlung, Protokolle über die Feststellung des Jahresabschlusses, die Belegblätter und die im Heimatland erfolgte Veröffentlichung. Für das österreichische Geschäft galt Detailliertes: Einzureichen waren diesbezüglich: Der Rechnungsabschluss bestehend aus Vermögensausweis (Filialbilanz) und Gewinn- und Verlustrechnung; der Bericht des Abschlussprüfers mit den Bemerkungen des Hauptbevollmächtigten, die in Abb. 7 angeführten Nachweise und allgemeine Aufgliederungen und Erläuterungen zur Rechnungslegung und ein Jahresbericht. Als Jahresbericht galt der in deutscher Sprache übersetzte, im Heimatstaat veröffentlichte Bericht, der hinsichtlich des österreichischen Geschäfts in folgenden Punkten zu ergänzen war: Die in Österreich hinterlegten Werte (Deckungsstock und Kautionen) waren anzugeben. Hierbei waren die Werte entsprechend den für die inländischen Unternehmungen vorgeschriebenen Vordrucken zu gliedern. Weiters waren Angaben hinsichtlich des österreichischen Geschäfts in sinngemäßer Anwendung der Vorschriften für die inländischen Versicherungsunternehmen beizufügen, wobei insbesondere eine Gewinnbeteiligung der österreichischen Versicherten darzustellen war. Der Rechnungsabschluss des Gesamtgeschäftes und des österreichischen Geschäfts war im Amtsblatt zur Wiener Zeitung zu veröffentlichen. Die Veröffentlichung des Rechnungsabschlusses für das österreichische Geschäft war im gleichen Umfang wie bei den österreichischen Unternehmungen vorzunehmen. Die Belegblätter waren zusammen mit den übrigen Nachweisungen der Versicherungsaufsichtsbehörde einzureichen. Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

Berichte an die Versicherungsaufsichtsbehörde		
Bilanz	Gewinn- und Verlustrechnung	
	Lebensversicherung	Elementar- und Krankenversicherung
▪ Bilanz für die Versicherungsaufsichtsbehörde ▪ Nachweis der Guthaben bei sonstigen Kreditunternehmungen ▪ Nachweis über Grundstücke ▪ Nachweis über Hypothekendarlehen ▪ Nachweis über Schuldeinforderungen und Darlehen ▪ Nachweis über Wertpapiere und Beteiligungen ▪ Nachweis über Forderungen und Verbindlichkeiten gegenüber Konzernunternehmungen und gegenüber anderen Versicherungsunternehmungen ▪ Nachweis zu den Bilanzpositionen „Sonstige Aktiva“ – „Sonstige Passiva“ – „Rechnungsabgrenzungsposten“ ▪ Nachweis über Deckungsrückstellungen ▪ Nachweis über Prämienüberträge ▪ Nachweis der Rückstellungen für schwebende Versicherungsleistungen und der Rückkaufsrückstellung ▪ Nachweis der Wertberichtigungen und Rückstellungen ▪ Nachweis über Forderungen an den Bund ▪ Nachweis der Rücklagen ▪ Nachweis der Rückstellung für garantierte Prämienrückerstattung ▪ Nachweis der Rückstellung für alle Arten der Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer ▪ Nachweis der Schwankungsrückstellung ▪ Nachweis der anhängigen bzw. im Rechnungsjahr entschiedenen Prozesse	▪ Nachweis der Gewinn- und Verlustrechnung für die Versicherungsaufsichtsbehörde ▪ Nachweis über den Stand der technischen Rückstellungen am Anfang des Rechnungsjahres ▪ Nachweis der außerordentlichen Einnahmen und Ausgaben ▪ Nachweis der Prämien und Rückversicherungsprämien ▪ Nachweis der Versicherungsleistungen ▪ Nachweis über die Gesamtregie ▪ Statistik über das Gesamtgeschäft ▪ Statistik über das Auslands-geschäft ▪ Statistik der direkten Kapitalversicherungen nach Arbeitsgebieten ▪ Nachweis über den Stand der Versicherungen nach Währungen ▪ Nachweis über das finanzielle Ergebnis aus der Sterblichkeit ▪ Nachweis der Steuern und Abgaben	▪ Nachweis der Gewinn- und Verlustrechnung für die Versicherungsaufsichtsbehörde ▪ Nachweis der Prämienrückerstattungen ▪ Nachweis über Provisionen ▪ Nachweis der Gesamtregie ▪ Nachweis der Steuern und Abgaben ▪ Nachweis der „Sonstigen Einnahmen“ und „Sonstigen Abgaben“ ▪ Nachweis der Deckungsrückstellungen und Prämienüberträge am Anfang des Rechnungsjahres ▪ Nachweis der Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen am Anfang des Rechnungsjahres Zusätzlich für die Elementarversicherung: ▪ Nachweis der Versicherungsleistungen ▪ Nachweis der Leistungen der Rückversicherer ▪ Nachweis der Prämien und Rückversicherungsprämien ▪ Nachweis über die vereinnahmten Verwaltungskostenzuschläge im direkten österreichischen Geschäft ▪ Abwicklung der Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen des Vorjahres im direkten österreichischen Geschäft ▪ Statistik für jede betriebene Versicherungsart Zusätzlich für die Krankenversicherung: ▪ Nachweis über die Bewegung des Versicherungsbestandes und Gliederung der Anzahl der versicherten Personen ▪ Nachweis der Prämieinnahmen und der Versicherungsleistungen

Abb. 7: Die Berichterstattung an die Versicherungsaufsichtsbehörde im 2. Rechnungslegungssystem

Darüber hinaus war der Versicherungsaufsichtsbehörde ein Bericht mit weiteren Details zu überreichen. So war von den Beteiligungen, soweit es sich nicht um Konzernunternehmungen handelte, der Nennbetrag, der Bilanz- und Kurswert und die Nachzahlungsverpflichtungen in je einer Summe anzugeben. Weiters war über den Zu- und Abgang während des Geschäftsjahres zu berichten. Selbiges galt für GmbH-Anteile oder andere Anteile einer Kapitalgesellschaft und den Geschäftsguthaben bei Genossenschaften, auch wenn sie nicht zu den Beteiligungen zu zählen waren.⁵⁸¹

Für das Beziehungsgeflecht zu Konzernbeteiligungen⁵⁸² gab es anderslautende Vorschriften. Hier galt es über den Nennbetrag der Beteiligungen bei den einzelnen Unternehmungen unter Mitteilung etwaiger darauf lastender Nachzahlungsverpflichtungen sowie über die Zu- und Abgänge dieser Beteiligungen während des Geschäftsjahres und über die aus den Beteiligungen erzielten Erträge während des Geschäftsjahres zu berichten. Daneben musste die Versicherungsaufsichtsbehörde über die Höhe der Verbindlichkeiten gegenüber den einzelnen Konzernunternehmungen informiert werden. Forderungen in Schilling mussten dabei gesondert ausgewiesen werden; Forderungen und Verbindlichkeiten in einer Fremdwährung konnten in Schilling umgerechnet und in einer Gesamtsumme zusammengefasst werden. In beiden Fällen war eine Aufrechnung nur insoweit gestattet, als Gegenseitigkeit gegeben war.⁵⁸³

Daneben gab es noch weitere in den Rechnungslegungsvorschriften statuierte Berichtspflichten. So musste etwa über Aktien einer herrschenden Gesellschaft unter Angabe der betreffenden Gesellschaft hinsichtlich des Nennbetrages, des Bilanz- und Kurswertes, etwaiger Nachzahlungsverpflichtungen sowie auch über Zu- und Abgänge während des Geschäftsjahres berichtet werden. Es waren beispielsweise Angaben über Aufträge ausländischer Regierungen und im Ausland hinterlegter Vermögenswerte (Kautionen) zu machen.⁵⁸⁴

Jedenfalls behielt sich die Versicherungsaufsichtsbehörde vor, im Einzelfall weitere Angaben zu verlangen. Sie konnte auch den Abschlussprüfer dazu verpflichten, in seinem Bericht bestimmte, von der Aufsichtsbehörde bezeichnete Fragen ausführlich zu behandeln. Generell war auch über Vorgänge von besonderer Bedeutung, die nach dem Geschäftsjahr eingetreten waren, zu berichten.⁵⁸⁵

Nach § 82 VAG 1978 waren im **3. Rechnungslegungssystem** der Versicherungsaufsichtsbehörde folgende Unterlagen vorzulegen:⁵⁸⁶

- Der Jahresabschluss (Z 1),
- der Geschäftsbericht (Z 2),
- der Bericht des Abschlussprüfers (Z 3),

⁵⁸¹ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

⁵⁸² Dabei galt es auch die Art der Beziehung aufzuzeigen, welche das Konzernverhältnis begründet hat (z.B.: Personalunionen).

⁵⁸³ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

⁵⁸⁴ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

⁵⁸⁵ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

⁵⁸⁶ Entgegen dem engeren Wortlaut der Überschrift des § 82 VAG 1978 handelte sich dabei nicht um eine Berichts-, sondern lediglich um eine Vorlagepflicht.

- der Nachweis der Feststellung des Jahresabschlusses (Z 4),
- eine beglaubigte vollständige Abschrift des Protokolls über die Versammlung, die die Entlastung der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats zum Gegenstand hatte (Z 5) und
- der Nachweis der Veröffentlichung des Jahresabschlusses (Z 6)

waren, sobald diese vorlagen, einzureichen. War in der ursprünglichen Fassung des Versicherungsaufsichtsgesetzes noch von einer ehemöglichsten Vorlage die Rede, so wurde mit der VAG-Novelle 1986 die 7-Monatsfrist des § 17 RLV, der auch die Fristsetzung der anderen Berichtspflichten reglementiert hatte, übernommen.⁵⁸⁷

Mit dem Rechnungslegungsgesetz von 1990 wurde dann auch die ebenfalls in § 17 RLV normierte Fristverlängerungsmöglichkeit in § 82 VAG 1978 gesetzlich verankert. Nicht jeder aktienrechtliche Fristverlängerungsgrund rechtfertigt jedoch einen solchen auch im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes. Bei der Gewährung einer Fristverlängerung waren insbesondere die Überwachungspflichten der Versicherungsaufsichtsbehörde und das Erfordernis der angemessenen Aufklärung der Öffentlichkeit mitzuberücksichtigen.⁵⁸⁸

Neben dem Geschäftsbericht war nach §§ 14 ff. RLV auch ein eigenständiger Bericht⁵⁸⁹ an die Versicherungsaufsichtsbehörde zu verfassen. § 16 Abs. 1 RLV normierte einzelne Bestimmungen, welche dieser Bericht ebenfalls zu enthalten hatte. Es waren dies:

1. ein Belegstück der Veröffentlichung des Jahresabschlusses. Zweigniederlassungen ausländischer Versicherungsunternehmen hatten auch eine im Heimatstaat vorgenommene Veröffentlichung des Jahresabschlusses vorzulegen;
2. eine nach inländischer Währung und ausländischen Währungen aufgegliederte Bilanz für den Betrieb im Inland (Valutenbilanz) mit einer Darstellung der Über- und Unterdeckungen in den einzelnen Währungen;
3. Angaben über Beziehungen zu Konzernunternehmen, soweit diese im Geschäftsbericht nicht dargestellt waren, insbesondere über allfällige Nachzahlungsverpflichtungen, Veränderungen der Beteiligung während des Geschäftjahres, die Erträge aus den Beteiligungen sowie die Aufwendungen für Verlustübernahmen. Weiters war die Höhe der Forderungen und Verbindlichkeiten gegenüber den einzelnen Konzernunter-

⁵⁸⁷ Vgl. EB zur RV 1044 BlgNR, 16 GP.

⁵⁸⁸ Vgl. EB zur RV 1270 BlgNR, 17 GP.

⁵⁸⁹ Unter dem Bericht an die Versicherungsaufsichtsbehörde war kein einheitlicher Bericht zu verstehen, sondern vielmehr ein aus mehreren Teilberichten bestehendes Berichtskompodium. § 15 Abs. 1 RLV bot eine Legaldefinition dieses Berichts. So waren der Versicherungsaufsichtsbehörde Aufgliederung und Nachweisungen mit folgenden ergänzenden Angaben zum Jahresabschluss vorzulegen: Über die Bilanz, die Gewinn- und Verlustrechnung, die Deckungsrückstellung, den Prämienübertrag, die Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen, sonstige versicherungstechnische Rückstellungen, Prämien und Rückversicherungsprämien, verschiedene Erfolgspositionen, die Aufteilung der Betriebsaufwendungen, Provisionen, Erträge und Aufwendungen der Finanzgebarung, das technische Ergebnis der Nicht-Lebensversicherung und die Gewinnanalyse der Lebensversicherung, die Rückversicherung, die Entwicklung der Versicherungsbestände und statistische Daten des direkten Gesamtgeschäftes. Nach § 15 Abs. 2 RLV waren, wenn amtliche Vordrucke aufgelegt wurden, diese auch zu verwenden.

nehmen auszuweisen. Eine Saldierung von nicht aufrechenbaren Forderungen und Verbindlichkeiten war nicht zulässig. Über die Rückversicherungsbeziehungen zu Konzernunternehmen war eine Darstellung des Abschlussprüfers über die geprüften Unterlagen mit Zahlenangaben, insbesondere über die abgegrenzten Prämien, abgegrenzten Versicherungsleistungen, Provisionen und sonstigen Vergütungen vorzulegen, aus denen ersichtlich sein musste, wie sich die aktiven und passiven Rückversicherungsbeziehungen mit Versicherungsunternehmen des Konzerns auf das Geschäftsergebnis ausgewirkt haben. Bestanden zu Konzernunternehmen keine Rückversicherungsbeziehungen, so war dies im Bericht ausdrücklich festzuhalten;

4. Angaben über Beteiligungen, soweit sie nicht im Geschäftsbericht enthalten waren. Der Nennbetrag und der Prozentsatz jeder Beteiligung, der Bilanzwert sowie allfällige Nachzahlungsverpflichtungen, Veränderungen von Beteiligungen während des Geschäftsjahres sowie Aufwendungen für Verlustübernahmen waren anzuführen;
5. Angaben über den Liegenschaftsbesitz durch Anführung der einzelnen dem Unternehmen gehörenden Liegenschaften oder Liegenschaftsanteilen, soweit diese nicht im Geschäftsbericht enthalten waren;
6. Angaben über die auf den Betrieb im Ausland entfallenden abgegrenzten Prämien und abgegrenzten Versicherungsleistungen, aufgegliedert nach Staaten;
7. Angaben über aufgrund ausländischer Rechtsvorschriften oder im Auftrag ausländischer Behörden im Ausland hinterlegten Vermögenswerten oder Kautionen und
8. der Nachweis, dass im Falle der Begebung von Zusatzkapital die Gesetzmäßigkeit von einem Wirtschaftsprüfer bestätigt wurde.

Waren diese Angaben bereits im Bericht des Abschlussprüfers enthalten, so war ein Begleitschreiben mit Hinweisen auf die betreffenden Stellen im Prüfungsbericht ausreichend.⁵⁹⁰

Unter dem Bericht an die Versicherungsaufsichtsbehörde⁵⁹¹ ist auch im **4. Rechnungslegungssystem** nicht ein eigenständiger Bericht zu verstehen. Vielmehr handelt es sich bei der jährlichen Berichterstattung um einen Gesamtkatalog an innerhalb von fünf Monaten⁵⁹² der FMA vorzulegenden Unterlagen, welche in § 1 MVVU angeführt werden. Es sind dies:

⁵⁹⁰ Vgl. § 16 Abs. 2 RLV.

⁵⁹¹ Vgl. § 83 VAG.

⁵⁹² Bis zur Novelle BGBl. I Nr. 117/2000 waren es sieben Monate und bis zur Novelle BGBl. I Nr. 33/2003 war eine Einreichsfrist von längstens sechs Monaten nach Ende des Geschäftsjahres vorgesehen. Die Wirtschaftskammer Österreichs plädierte im Zuge der parlamentarischen Stellungnahme (GZ 000100/13- III/18/02) zum Gesetzesentwurf für eine Beibehaltung der 6-Monatsfrist, da ihrer Ansicht nach fünf Monate zu gering seien. Die meisten Hauptversammlungen finden nämlich im Juni des Geschäftsjahres statt und müssten bei der Einführung der 5-Monatsfrist vorverlegt werden, was zu organisatorischen, aber auch faktischen Schwierigkeiten führen könnte. Die Wirtschaftskammer befürchtete überdies eine unnötige Belastung der FMA, die sehr viel mehr Fristverlängerungsansuchen zu bearbeiten hätte.

1. die Posten des Jahresabschlusses und konsolidierten Abschlusses mit Aufgliederungen zu einzelnen Positionen;
2. die Anteile von verbundenen Unternehmen und von Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, an einzelnen Posten des Jahresabschlusses;
3. die Aufgliederungen zur Entwicklung der Vermögensgegenstände gemäß § 81 d VAG;
4. die Aufwendungen und Erträge der Finanzgebarung;
5. die Ermittlung der Abwicklungsergebnisse bzw. die Abwicklungsergebnisse in einzelnen Versicherungszweigen, insbesondere auch nach Jahrgängen aufgegliedert;
6. die übernommene und die abgegebene Mit- und Rückversicherung;
7. einzelne Bestands- und Erfolgsposten, aufgegliedert nach Versicherungszweigen, in der Lebensversicherung nach Versicherungsarten und in der Krankenversicherung nach Tarifen und Tarifgruppen;
8. das technische Ergebnis in der Lebensversicherung einschließlich Risikogewinne und -verluste;
9. die versicherungstechnischen Rückstellungen, die Vermögenswerte zur Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen, das Sozialkapital und das sonstige Vermögen;
10. das Eigenmittelerfordernis und die Eigenmittelausstattung;
11. statistische Daten, insbesondere über die Versicherungsverträge und Polizzen, die Versicherungsfälle, die Versicherungssummen und die Beschäftigten sowie
12. Angaben, die für die zusätzliche Beaufsichtigung der einer Versicherungsgruppe angehörenden Versicherungsunternehmen erforderlich sind.

Darüber hinaus sind innerhalb einer Frist von sechs Monaten nach Ende des Geschäftsjahres der FMA, als Versicherungsaufsichtsbehörde, eine beglaubigte vollständige Abschrift des Protokolls über die Versammlung, die die Entlastung der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats zum Gegenstand hatte sowie der Nachweis der Veröffentlichung des Jahresabschlusses einzureichen.⁵⁹³ Liegen diese Unterlagen bereits zu einem früheren Zeitpunkt vollständig vor, so sind diese unverzüglich der FMA auszuhändigen. In begründeten Fällen kann jedoch von der FMA eine Fristverlängerung gewährt werden.^{594,595} Die allgemeinen aktienrechtlichen Fristen werden dabei in beiden Fällen derogiert.⁵⁹⁶

⁵⁹³ Nach § 115 a VAG kann bei der Nichteinhaltung der Vorlagefrist nach vorangegangener Mahnung eine Säumnisgebühr festgesetzt werden.

⁵⁹⁴ Vgl. § 83 Abs. 6 VAG.

⁵⁹⁵ § 83 Abs. 1 Z 5 VAG sowie § 83 Abs. 2 Z 5 VAG statuieren analoge Regelungen für den Versicherungskonzern. § 83 Abs. 3 und 4 regeln die Berichtspflichten von Zweigniederlassungen ausländischer Versicherungsunternehmen an die FMA.

⁵⁹⁶ Vgl. § 81 Abs. 2 VAG.

Zu den zusätzlichen Prüfungsgegenständen⁵⁹⁷ gesellen sich noch zusätzliche Berichtspflichten, die wiederum die Besonderheiten des Versicherungsgeschäftes gegenüber den allgemeinen Bestimmungen des § 273 UGB besonders hervorheben sollen. Wiewohl diese zusätzlichen Berichtspflichten prima vista an die FMA adressiert sind, so tangieren sie jedoch auch die Interessen aller übrigen Bilanzadressaten. So hat der Abschlussprüfer gem. § 82 Abs. 5 VAG neben der allgemeinen Einhaltung der Bestimmungen des VAG sowie den zusätzlichen Anordnungen der Versicherungsaufsichtsbehörde (FMA) die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherungsunternehmens zu eruieren und alle Tatsachen zu berichten, die die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen beeinträchtigen könnten.⁵⁹⁸ Der Abschlussprüfer hat dabei keinerlei tiefer gehenden investigativen Nachforschungen anzustellen. Er hat in seinem Bericht lediglich die Wahrnehmungen mit aufzunehmen, die er im Zuge seiner gesetzlichen Prüfungspflicht registriert hat.

Wie schon früher im Versicherungsaufsichtsgesetz hat der Abschlussprüfer der Versicherungsaufsichtsbehörde, aktuell eben der FMA, nach § 82 a Abs. 1 VAG unverzüglich alle Umstände mitzuteilen, von denen er im Laufe seiner Prüfungstätigkeit Kenntnis erlangt hat und die darüber hinaus von einem besonderen aufsichtsrechtlichen Interesse sind. Diese werden in Abs. 1 Z 1- 4 leg. cit. folgendermaßen aufgelistet:

1. Verletzungen der für den Betrieb der Vertragsversicherung geltenden Vorschriften;
2. Gefährdung der Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen;
3. Beeinträchtigung der Fortsetzung der Geschäftstätigkeit des Versicherungsunternehmens und
4. die Möglichkeit einer Einschränkung oder Verweigerung des Bestätigungsvermerks.

Zur möglichst effizienten Überwachung der Geschäftgebarung sowie für die aus volkswirtschaftlicher Perspektive wichtige Führung von Versicherungsstatistiken kann die FMA weitere – über die herkömmliche Berichterstattung im Rahmen der Rechnungslegung hinausgehende – Angaben von den Versicherungsunternehmen einfordern.⁵⁹⁹ Die Präzisierung dieser Angaben erfolgt zumeist über amtlich verordnete Formblätter zum Jahresabschluss.⁶⁰⁰ Die FMA hat dabei insbesondere in regelmäßigen Abständen zu evaluieren, welche Informationen sie benötigt, um ihren gesetzlichen Aufsichtspflichten auch nachkommen zu können. Durch den tieferen Einblick lassen sich für die FMA betriebswirtschaftliche Kennzahlen für innere und äußere Betriebsvergleiche sowie Zeitreihen erstellen,

⁵⁹⁷ Siehe dazu 5.5.. Generell stehen diese zusätzlichen Berichtspflichten in einem engen Konnex zu den Bestimmungen der Abschlussprüfung und könnten auch ebendort ausgeführt werden.

⁵⁹⁸ Weitergehende Berichtspflichten statuiert § 82 Abs. 10 und 11 VAG; die darin geforderten Berichtspflichten (z.B. die Einhaltung der Vorschriften über den Konzernabschluss nach den internationalen Rechnungslegungsstandards) setzen jedoch eine zusätzliche Prüfungstätigkeit voraus. Vgl. *Baran* (2008), S. 82.

⁵⁹⁹ Dazu zählen u.a. Angaben über die detaillierte Aufgliederung einzelner Posten, von allgemeinen Geschäftsergebnissen und dem Dienstleistungsverkehr, Angaben über gruppeninterne Geschäfte und die Ermittlung der bereinigten Eigenmittelausstattung.

⁶⁰⁰ Vgl. § 85 a Abs. 2 VAG.

welche diese zur Analyse und Beurteilung der Vermögens-, Ertrags- und Finanzlage des Versicherungsunternehmens benötigt.⁶⁰¹

Die Berichterstattung an die FMA und jene Angaben, die diese zusätzlich zu diesem Bericht verlangen kann⁶⁰², sind abermals unwiderlegliche Beweise für die aufsichtsrechtliche Dimension der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen.

⁶⁰¹ Vgl. *Braumüller* (1999), S. 484.

⁶⁰² Vgl. § 85 a Abs. 1 VAG.

7. Die Offenlegung der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen

Die Veröffentlichung der Jahresabschlüsse soll das Informationsbedürfnis der interessierten Öffentlichkeit zufrieden stellen, die ebenso wie die Versicherungsaufsichtsbehörde, die in der Regel aber keine Auskünfte über die finanzielle Situation von Versicherungsunternehmen gibt, ein vitales Interesse an der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Versicherungsunternehmen besitzt.⁶⁰³

Bereits im **Versicherungsregulativ** von 1880 wurde eine gesetzliche Manifestation des Gebots der Klarheit, dass der gesamte Gebarungs- und Vermögensnachweis von Versicherungsanstalten klar und deutlich dargestellt werden sollte, verortet. Darüber hinaus wurde in § 27 Versicherungsregulativ von 1880 dezidiert festgehalten, dass der gesamte Rechnungsabschluss tunlichst der Publizität zuzuführen war und das Exemplare desselben stets zur Einsicht der Versicherten bereitzuhalten waren. Daneben hatte eine Kundmachung jedenfalls in der Wiener Zeitung und im Amtsblatt jenes Landes, in welchem die Anstalt ihren Sitz hatte, zu erfolgen.

Aus Gründen der allgemeinen Publizität war der Rechnungsabschluss (Betriebsrechnung und Bilanz) in den Versicherungsregulativen von 1896 und 1921 ebenfalls in den Rechenschaftsbericht zu integrieren. Die im Rechenschaftsbericht enthaltene Form des Rechnungsabschlusses war sodann samt den wesentlichen statistischen Daten über den Umfang und die Entwicklung des Geschäfts in den durch die Statuten bestimmten Blättern, jedenfalls aber in der Wiener Zeitung und im Amtsblatt jenes Landes, in welchem das Versicherungsunternehmen seinen Sitz hatte, zu veröffentlichen.⁶⁰⁴ Die Veröffentlichung hatte auf die Auflegung des Rechenschaftsberichtes und auf dessen Ausfolgungsanspruch an die Versicherungsnehmer hinzuweisen.⁶⁰⁵

Das Versicherungsregulativ von 1896 erweiterte die vorhandenen Publizitätsanforderungen in geringem Ausmaß. So war der Rechenschaftsbericht, in dem der Rechnungsabschluss inkorporiert wurde, wieder „*der thunlichsten Publicität zuzuführen*“. Darüber hinaus waren Exemplare desselben stets zur Einsicht der Versicherten bereitzuhalten, beziehungsweise denselben auf ihr Verlangen hin auszufolgen. Diese Verpflichtung der Versicherungsanstalten galt sinngemäß auch für die Statuten bzw. die allgemeinen Versicherungsbedingungen.

§ 55 Abs. 3 dVAG bot im **2. Rechnungslegungssystem** die zentrale Norm für die Publikationsvorschriften, in der festgelegt wurde, dass die Versicherungsgesellschaften in dem Geschäftsjahr, welches dem Berichtsjahr folgte, jedem Versicherten auf sein Begehren ein Exemplar des Rechnungsabschlusses und des Jahresberichtes auszuhändigen hatten. Darüber hinaus enthielt der gegenständliche Paragraph auch im Hinblick auf die Publikation der Rechnungsabschlüsse eine Verordnungsermächti-

⁶⁰³ Vgl. Lorch (1974), S. 17.

⁶⁰⁴ Vgl. § 31 Versicherungsregulativ von 1896, § 31 Abs. 3 Versicherungsregulativ von 1921.

⁶⁰⁵ Vgl. § 31 Abs. 3 Versicherungsregulativ von 1921.

gung für die Aufsichtsbehörde, die bestimmen konnte, inwieweit und auf welche Weise jährlich der Rechnungsabschluss den Versicherten zugänglich zu machen oder zu veröffentlichen war.

An den externen öffentlichen Adressatenkreis sahen die Rechnungslegungsvorschriften von 1960 sowohl die Abfassung eines Druckberichtes wie auch einer Presseveröffentlichung (in Österreich wiederum in der Wiener Zeitung) vor. Der Druckbericht seinerseits hatte den ungekürzten Jahresbericht, den Bericht des Aufsichtsrats und den ungekürzten Rechnungsabschluss und auch einen Vorschlag für die Verteilung des Reingewinns zu enthalten. Mit dem Rechnungsabschluss waren auch die folgenden Bestätigungsvermerke mit den vorgeschriebenen Wortlauten und den betreffenden Unterschriften im Rahmen des Druckberichtes wiederzugeben, soweit diese für die berichtende Unternehmung in Frage kamen:

- a) Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers;
- b) Bestätigungsvermerk des technischen Sachverständigen für die Berechnung der Deckungsrückstellung und
- c) Bestätigungsvermerk des Treuhänders (des Deckungsstockes).

Der Druckbericht war mit Seitenzahlen zu versehen und jedem Versicherungsnehmer auf Verlangen unter Ersatz der Druckkosten auszuhändigen.⁶⁰⁶

Neben dem Druckbericht war im Rahmen der Publikationsvorgaben eben auch eine Presseveröffentlichung (in der Wiener Zeitung) vorgesehen. Diese hatte den ungekürzten Rechnungsabschluss (Jahresbilanz sowie die Gewinn- und Verlustrechnung) zu beinhalten, deren Publikation unverzüglich nach der Genehmigung durch die Hauptversammlung in die Wege zu leiten war. Auch die Bestätigungsvermerke des Abschlussprüfers, des technischen Sachverständigen und des Treuhänders waren zu publizieren.⁶⁰⁷

Neben der Veröffentlichung in der Wiener Zeitung war im **3. Rechnungslegungssystem** der Jahresabschluss und der Geschäftsbericht nach § 13 RLV spätestens vier Wochen nach dem Tag der Hauptversammlung, in der über den Jahresabschluss verhandelt wurde, bis zum Ende des zweiten dem Geschäftsjahr folgenden Kalenderjahres in den Geschäftsstellen des Unternehmens am Sitz einer Bezirksverwaltungsbehörde zur Einsichtnahme aufzulegen.

Der Jahresabschluss und der Geschäftsbericht waren auf Verlangen jedem Versicherungsnehmer gegen Ersatz der Kosten auszufolgen.

Die zentrale Rechtsnorm für die Publizität und Offenlegung des Jahresabschlusses von Versicherungsunternehmen im **aktuellen Versicherungsaufsichtsgesetz** ist im § 84 VAG verortet. Die vorgesehene Offenlegung inkludiert dabei die allgemeine Veröffentlichung, d.h. in concreto die Veröffentlichung in der Wiener Zeitung sowie die wiederum eher individuell anmutenden Offenlegungsarten der Einsichtnahme und der Ausfolgung.

⁶⁰⁶ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

⁶⁰⁷ Vgl. Rechnungslegungsvorschriften von 1960.

Gemäß § 277 Abs. 2 UGB obliegt es dem Vorstand eines Versicherungsunternehmens die Publikation des Jahresabschlusses einschließlich des Bestätigungsvermerks im Amtsblatt der Wiener Zeitung zu veranlassen. Abweichend von den allgemeinen unternehmensrechtlichen Fristen ist die Veröffentlichung des Jahresabschlusses von Versicherungsunternehmen spätestens sechs Monate nach dem Ende des jeweiligen Geschäftsjahres vorgesehen.⁶⁰⁸ Inländische Versicherungsunternehmen werden angehalten ihren Jahresabschluss und Lagebericht an seinem Sitz und an allen Betriebsstätten zur Einsichtnahme aufzulegen.⁶⁰⁹ Die Auflegungspflicht beginnt sechs Monate nach dem Ende des jeweiligen Geschäftsjahres und erstreckt sich bis zum Ende des dritten dem Geschäftsjahr folgenden Kalenderjahres. Der Jahresabschluss und der Lagebericht sind jedermann auf Verlangen gegen Kostenersatz auszuhändigen.⁶¹⁰ Die Einsichtnahme in die Rechnungslegung sowie die Ausfolgung auf Verlangen erweisen sich demnach wiederum als große Konstante.

Nach § 277 Abs. 2 UGB haben große Aktiengesellschaften grundsätzlich ihren Anhang ebenfalls zur Gänze im Amtsblatt der Wiener Zeitung zu veröffentlichen. Die Erläuternden Bemerkungen zum VAG i.V.m. § 84 Abs. 3 VAG suspendieren jedoch diese vollständige Anhangpublikation aus zweierlei Gründen. Erstens ist der vollständige Anhang als Teil des Jahresabschlusses in den Versicherungsunternehmen bzw. in deren Betriebsstätten aufzulegen. Und zweitens wird als Argument gegen eine Veröffentlichungspflicht oftmals dessen – im Vergleich zu den in Relation wenigen Bestimmungen des Unternehmensgesetzbuchs – enormer Umfang durch die zahlreichen versicherungsspezifischen Sondervorschriften ins Treffen geführt.⁶¹¹ Es sollen vielmehr nur die Anhangangaben gemacht werden, die einen besonderen Informationswert besitzen. Folgende Anhangangaben sind folglich im Amtsblatt der Wiener Zeitung zu veröffentlichen.⁶¹²

- die Erläuterungen der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung sowie die darauf angewendeten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden unter Beachtung der Generalnorm;⁶¹³
- die Angabe von Änderungen der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden einschließlich der Begründung und Darstellung des Einflusses auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage;⁶¹⁴
- die erforderlichen Zusatzangaben, wenn der Jahresabschluss kein möglichst getreues Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage vermittelt;⁶¹⁵

⁶⁰⁸ Nach § 84 Abs. 5 VAG hat in der Veröffentlichung des Jahresabschlusses ein Hinweis zu erfolgen, dass dieser am Sitz des Versicherungsunternehmens bzw. in die Zweigniederlassungen sowie in allen Betriebsstätten zur Einsichtnahme aufliegt.

⁶⁰⁹ Vgl. § 84 Abs. 1 VAG.

⁶¹⁰ Vgl. § 84 Abs. 2 VAG.

⁶¹¹ Vgl. EB zu § 84 VAG, in: VerBMF (1996), Nr. 2, S. 41.

⁶¹² Vgl. EB zu § 84 VAG, in: VerBMF (1996), Nr. 2, S. 41 – 43.

⁶¹³ Vgl. § 236 erster Satz UGB.

⁶¹⁴ Vgl. § 236 Z 1 UGB.

⁶¹⁵ Vgl. § 222 Abs. 2 UGB.

- die Angaben und Erläuterungen, wenn Vorjahresbeträge nicht vergleichbar sind oder angepasst wurden;⁶¹⁶
- die gesonderte Angabe der Rückstellung für die voraussichtliche Steuerbelastung;⁶¹⁷
- die Einzelerläuterungen von außerordentlichen Aufwendungen und Erträgen, die in den Posten „Außerordentliche Aufwendungen“ und „Außerordentliche Erträge“ enthalten sind, sowie von Erträgen und Aufwendungen, die einem anderen Geschäftsjahr zuzuordnen sind, jeweils sofern sie nicht von untergeordneter Bedeutung sind;⁶¹⁸
- die Gründe für die gewählte Abschreibungsdauer und Abschreibungsmethode des Geschäfts(Firmen-)wertes;⁶¹⁹
- die Aufgliederung und Erläuterungen der unter der Bilanz ausgewiesenen Rückstellungen erheblichen Umfangs;⁶²⁰
- die Erläuterungen der in der Bilanz nicht gesondert ausgewiesenen Rückstellungen erheblichen Umfangs;⁶²¹
- die Verpflichtungen, die nicht in der Bilanz auszuweisen bzw. gemäß § 199 UGB anzugeben sind, wenn sie für die Beurteilung der Bilanzlage von Bedeutung sind;⁶²²
- die Angabe des in der Bilanz nicht gesondert ausgewiesenen Betrages der Einlagen von stillen Gesellschaftern;⁶²³
- Name und Sitz der Unternehmen, die den Konzernabschluss für den größten und kleinsten Kreis von Unternehmen aufstellen, sowie Angaben des Ortes, wo die Konzernabschlüsse aufliegen;⁶²⁴
- die in der Bilanz ausgewiesenen immateriellen Vermögensgegenstände, die von einem verbundenen Unternehmen erworben wurden oder von einem Gesellschafter, dessen Anteil 10 % des Nennkapitals erreicht;⁶²⁵
- die Angabe der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats;⁶²⁶
- die Angaben der wechselseitigen Beteiligung;⁶²⁷
- die Angaben gemäß dem Anlagespiegel;⁶²⁸
- der Betrag von wandelbaren Anleiheverbindlichkeiten;⁶²⁹

⁶¹⁶ Vgl. § 223 Abs. 2 UGB.

⁶¹⁷ Vgl. § 198 Abs. 9 UGB.

⁶¹⁸ Vgl. § 233 zweiter und letzter Satz UGB.

⁶¹⁹ Vgl. § 236 Z 3 UGB.

⁶²⁰ Vgl. § 237 Z 3 UGB.

⁶²¹ Vgl. § 237 Z 7 UGB.

⁶²² Vgl. § 237 Z 8 UGB.

⁶²³ Vgl. § 237 Z 10 UGB.

⁶²⁴ Vgl. § 237 Z 12 UGB.

⁶²⁵ Vgl. § 238 Z 1 UGB.

⁶²⁶ Vgl. § 239 Abs. 2 UGB.

⁶²⁷ Vgl. § 240 Z 9 UGB.

⁶²⁸ Vgl. § 81 d VAG.

⁶²⁹ Vgl. § 81 n Abs. 2 Z 9 VAG.

- der Betrag der auf Verbindlichkeiten aus Steuern entfällt, sowie der Betrag, der auf Verbindlichkeiten im Rahmen der sozialen Sicherheit entfällt;⁶³⁰
- bestimmte Angaben zu den Personalaufwendungen;⁶³¹
- die Angabe der Zeitwerte der Kapitalanlagen;⁶³²
- die Aufteilung von Erfolgsgrößen nach Geschäftsgebieten und Geschäftsbereichen;⁶³³
- die Zusatzangaben, wenn indirektes Geschäft nicht der entsprechenden Bilanzabteilung zugeordnet wird⁶³⁴ sowie
- die Aufgliederung der Zahl der Arbeitnehmer und des Personalaufwandes.⁶³⁵

⁶³⁰ Vgl. § 81 n Abs. 2 Z 10 VAG.

⁶³¹ Vgl. § 81 n Abs. 2 Z 12 VAG.

⁶³² Vgl. § 81 n Abs. 5 erster Satz VAG.

⁶³³ Vgl. § 81 o VAG.

⁶³⁴ Vgl. § 81 o Abs. 5 VAG.

⁶³⁵ Vgl. § 81 o Abs. 7 VAG.

8. Zusammenfassung und Schlussbemerkungen

Ein letztes Kapitel bietet meist die Möglichkeit, erzielte Ergebnisse nochmals Revue passieren zu lassen und den Leser auf wichtige Meilensteine aufmerksam zu machen. Zu Beginn wurde die Frage in den Raum gestellt, ob es sich bei der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, um eine stetig gewachsene Materie handeln würde oder ob deren Entwicklung von erheblichen Umbrüchen begleitet war. Es hat sich insofern der Grundsatz bewahrheitet, dass sich Verwaltungsrecht – und bei der versicherungsaufsichtsrechtlichen Rechnungslegung lassen sich Anleihen an das Verwaltungsrecht nicht leugnen – durch eine gewisse Kontinuität charakterisieren lässt.

Die kursorische Darstellung der Entwicklung des österreichischen Versicherungsaufsichtsrechts mit Fokussierung auf Aspekte der Rechnungslegung darf dennoch nur als eine provisorische Skizze verstanden werden. Hätte das gesamte – durchaus sehr interessante – gesichtete Material in diese Arbeit integriert werden müssen, wäre der Umfang dieser Arbeit zumindest auf das Doppelte angewachsen. Zur besseren Illustration der erzielten Ergebnisse seien in einer letzten Abbildung noch einmal die wichtigsten Ergebnisse kurz und knapp zusammengefasst:

		Systeme	1. Rechnungslegungs-system	2. Rechnungslegungs-system	3. Rechnungslegungs-system	4. Rechnungslegungs-system
		Aspekte				
Allgemeines	1	Wirksamkeit	1.1.1880 – 28.2.1939	1.3.1939 – 31.12.1978	1.1.1979 – 31.12.1991	Ab 1.1.1992
	2	Art der Hauptrechtsvorschrift	Verordnungen	Gesetz	Gesetz	Gesetz
	3	Wichtige Durchführungsvorschriften	-	Rechnungslegungsvorschriften von 1960 (Erlass des BMF)	RLV	RLVVU Schwankungsrückstellungen – VO
	4	Unternehmensbezeichnung in den Rechtsvorschriften	Versicherungsanstalt	Versicherungsunternehmung	Versicherungsunternehmen	Versicherungsunternehmen
	5	Versicherungsaufsichtsbehörde	1880 – 1921 Ministerium des Inneren 1921 – 1936 Ministerium für Inneres und Unterricht 1936 – 28.2.1939 Bundesministerium für Finanzen	1.3.1939 – 8.5.1945 Reichsaufsichtsamt Ab 9.5.1939 Bundesministerium für Finanzen	Bundesministerium für Finanzen	– 30.3.2002 Bundesministerium für Finanzen Ab 1.4.2002 Finanzmarktaufsicht (FMA)

Inhaltliche Aspekte	6	Prämienüberträge	Definition der Prämienüberträge	– 1955: Pauschal mit 40 % der Prämieinnahmen Ab 1955: Pauschalisierende Verfahren, wie 1/24-Methode	Bei der Lebensversicherung: geschäftsplanmäßige Überträge Kranken-, Schaden- und Unfallversicherung: Grds. Einzelberechnung; aber Pauschalverfahren möglich (1/24-Methode)	Zeitanteilige Einzelberechnung; Pauschalverfahren (1/24-Methode) explizit in § 7 RLVVU aufgenommen
	7	Deckungsrückstellung	Prämienreserve Explizit in Regularien genannt: Lebens-, Feuer-, Transport-, Hagel-, Unfallversicherung Kontrolle durch versicherungsmathematischen Sachverständigen	Zentrale Bestimmung: Deckungsrücklage nach § 65 dVAG Ergänzende Vorschriften über die Deckungsrückstellung in den Rechnungsvorschriften von 1960 Berechnung durch beauftragten Sachverständigen	Nur vereinzelte gesetzliche Bestimmungen Berechnung nach Geschäftsplan durch versicherungsmathematischen Sachverständigen	§ 81 k VAG: Versicherungsmathematisch errechneter Wert der Verpflichtungen + zugewiesene Gewinnanteile abzüglich des Barwertes der künftigen Prämien (prospektives Verfahren der Berechnung) Bestätigung eines Aktuar, dass versicherungsmathematische Grundlagen eingehalten wurden
	8	Schwankungsrückstellung	Allgemeine Sicherheitsreserve nach Statuten; Gewinnzuweis bis bestimmtes Mindestmaß erreicht ist	Rückstellungen für schwankenden Jahresbedarf „nach Maßgabe des für einen längeren Zeitraums nachgewiesenen Minderbedarfs“	Allgemeine Definition; Berechnung nach allgemeinen Erfahrungswerten	§ 81 m VAG und Schwankungsrückstellungsverordnung Voraussetzungen: Erhebliche Schwankungen und Übersteigerung des Schadenaufwandes über die abgegrenzten Prämien im Beobachtungszeitraum Komplizierte Berechnungs- und Zuweisungsmethoden

Inhaltliche Aspekte	9	Bewertungsvorschriften (der Kapitalanlagen)	Allgemeine Vermögenswerte: Jener Wert, der ihnen zur Zeit des Rechnungsab schlusses beizulegen war Realitäten: Nicht höherer Wert als Verkehrswert Wertpapiere: Kurswert zum Schluss des Rechnungsjahres	Allgemein: Wirklicher Verkehrswert bei vorsichtiger Schätzung, aber nicht höher als Anschaffungswert (eingeschränktes Niederstwertprinzip) Wertpapiere: Auf keinen Fall höher als Börsen- und Marktwert zum Bilanzstichtag	Andere Aktiva (Guthaben bei Banken, Beteiligungen, Darlehensforderungen ...): Eingeschränktes Niederstwertprinzip Börsennotierte Wertpapiere und Aktien: Strenges Niederstwertprinzip (keinesfalls höher als Börsen- oder Marktwert)	Allgemein: Eingeschränktes Niederstwertprinzip Anteile an verbundenen Unternehmen, Beteiligungen, Aktien, Partizipationsscheine, Investmentfondsanteile, u.s.w.: Strenges Niederstwertprinzip Fonds- und indexgebundene Lebensversicherung: Zeitwertprinzip
	10	Gliederung der Bilanz und Erfolgsrechnungen nach Abteilungen bzw. Versicherungssparten	Aufstellungspflicht: <u>Bilanz</u> Lebensversicherung und andere Versicherungszweige <u>Erfolgsrechnung</u> Lebensversicherung und andere Versicherungszweige	Aufstellungspflicht: <u>Bilanz</u> Eine Bilanz Gesonderter Ausweis der Versicherungssparten (Lebens-, Elementar-, Krankenversicherung) <u>Erfolgsrechnung</u> Gesonderte Erfolgsrechnungen für Versicherungssparten 2 GuV-Schemata Lebensversicherung; Elementar- und Krankenversicherung	Aufstellungspflicht: <u>Bilanz</u> Eine Bilanz Gesonderter Ausweis der Bilanzabteilungen (Lebens-, Kranken-, Schaden- und Unfallversicherung) <u>Erfolgsrechnung</u> Gesonderte Erfolgsrechnungen für Versicherungssparten 3 GuV-Schemata Lebensversicherung; Krankenversicherung; Schaden- und Unfallversicherung	Aufstellungspflicht: <u>Bilanz</u> Eine Bilanz Gesonderter Ausweis der Bilanzabteilungen (Lebens-, Kranken-, Schaden- und Unfallversicherung) <u>Erfolgsrechnung</u> Eine GuV (Staffelform) Gesonderter Ausweis der Bilanzabteilungen für das versicherungstechnische Geschäft und im nichtversicherungstechnischen Geschäft bis zum Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit
	11	Lage- und Rechenschaftsbericht	Rechenschaftsbericht Neben Jahresabschluss auch Entwicklungsprognose; nähere Ausgestaltung im Versicherungsregulativ von 1921	Jahresbericht nach § 61 dVAG Präzisierung durch die Rechnungslegungsvorschriften von 1960	Geschäftsbericht nach § 12 RLV Recht detaillierte Einzelangaben; wiederum zusätzliche Angaben über § 128 AktG und später § 243 Abs. 1 HGB hinaus	Spezialnorm des § 81 p VAG Allgemeine Angaben zusätzlich zu jenen des § 243 Abs. 1 UGB und den umfangreichen Anhangangaben

Prüfung und Berichte	12	Bestellung des Abschlussprüfers	Keine Abschlussprüfung im heutigen Verständnis; Hilfestellung und Kontrollen durch das „Versicherungstechnische Büro“ im Ministerium des Inneren Jederzeitige Einsichtsmöglichkeit der Versicherungsaufsichtsbehörde	Bestimmung durch den Aufsichtsrat und nachfolgende Beauftragung durch den Vorstand vor dem Ablauf des Geschäftsjahres; Widerspruchsrecht der Versicherungsaufsichtsbehörde	Bestimmung durch den Aufsichtsrat und nachfolgende Beauftragung durch den Vorstand vor dem Ablauf des Geschäftsjahres; Widerspruchsrecht der Versicherungsaufsichtsbehörde	Wahl durch die Hauptversammlung vor Beginn des zu prüfenden Geschäftsjahres; Widerspruchsrecht der Versicherungsaufsichtsbehörde; Ausschlussgründe nach den Bestimmungen des § 271 Abs. 2 UGB oder § 271 a Abs. 1 UGB
	13	Inhalt der Prüfung	Oberste Prüfungsprämisse: Mögliche Einhaltung der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen	Prüfung, ob Gesetze, die Verordnungen und die Grundsätze ordnungsmäßiger Buchhaltung und Bilanzierung eingehalten wurden; Jahresbericht nur insofern, als dieser zur Erläuterung des Jahresabschlusses diene	Prüfung, ob Gesetze, Verordnungen und die Grundsätze ordnungsmäßiger Buchhaltung und Bilanzierung eingehalten wurden; Ab der VAG-Novelle 1986 auch Anzeigepflicht bei wahrgenommenen Tatsachen, welche die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen beeinträchtigen könnte	§ 82 Abs. 5 VAG allgemeiner Prüfungsauftrag Anzeigepflicht bei wahrgenommenen Tatsachen, welche die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen beeinträchtigen könnte
	14	Berichterstattung an die Versicherungsaufsichtsbehörde	Rechnungsabschluss und Rechenschaftsbericht waren einzureichen	Diverse Berichte nach den Rechnungslegungsvorschriften von 1960 gegliedert nach Bilanz und GuV Frist: 7 Monate	§ 82 VAG 1978: u.a. der Jahresabschluss, der Geschäftsbericht und der Bericht des Abschlussprüfers sowie zusätzliche Angaben nach § 16 Abs. 1 RLV Frist: 7 Monate	Umfangreiche Berichterstattung nach § 83 VAG und der MVVU Nach § 85 a Abs. 1 VAG kann die Aufsichtsbehörde zusätzliche Berichte verlangen. Frist: 5 Monate bzw. 6 Monate
	15	Publizitätsvorschriften	Rechnungsabschluss und Rechenschaftsbericht: Kundmachungen im Amtsblatt der Wiener Zeitung Bereithaltung für die Einsichtnahme durch die Versicherungsnehmer	Aushändigung des Druckberichtes auf Verlangen und unter Ersatz der Druckkosten Presseveröffentlichung im Amtsblatt der Wiener Zeitung	Auflage des Geschäftsberichtes nach § 13 RLV in den Geschäftsstellen des Unternehmens Presseveröffentlichung im Amtsblatt der Wiener Zeitung	Auflegungspflicht des Jahresabschlusses 6 Monate nach Ende des Geschäftsjahres Presseveröffentlichung im Amtsblatt der Wiener Zeitung

Abb. 8: Tabellarische Zusammenfassung der erzielten Ergebnisse

Im Teil „Allgemeines“ fällt neben der Veränderung der Terminologie die schon des Öfteren erwähnte Intensivierung der Regelungsmaterien auf. Handelte es sich bei den Versicherungsregulativen noch um Verordnungen des Bundesministeriums des Inneren, so kleiden sich ab dem 2. Rechnungslegungssystem die wichtigsten Bestimmungen für die Rechnungslegung in Gesetzesform. Neben diesen Gesetzen traten über die Jahre sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Weise wichtige Durchführungsverordnungen, welche zusätzliche weitere Präzisierungen vornahmen. Den Trend zur zunehmenden Spezialisierung sieht man auch in der Ausgestaltung der Versicherungsaufsichtsbehörde verwirklicht. War zu Beginn in der Monarchie das „Versicherungstechnische Büro“ als beratendes Organ der Vereinspolizei im großem Ministerium des Inneren verortet, so stellt sich die FMA heutzutage als eine dezentrale, autonom agierende und unabhängige Form der Versicherungsaufsichtsbehörde dar.

Auch die inhaltlichen Aspekte sind geprägt von einer permanenten Zunahme der materiellen Vorschriften. Ohne nun genau ins Detail gehen zu können, sei dies nochmals beispielhaft an den versicherungstechnischen Rückstellungen dargestellt. Waren in den Versicherungsregulativen meist nur Definitionen zu lesen und verwies man für die näheren Ausführungen auf statutarische Bestimmungen, so gesellten sich mit den Jahren immer mehr materielle Vorschriften hinzu. Eine prominente Ausnahme hierzu bildet wohl die Deckungsrückstellung (früher Prämienreserve genannt), als wohl wichtigste versicherungstechnische Rückstellung, welche immer schon recht detailliert geregelt worden war. Im Rahmen der Bewertungsvorschriften sei nochmals hervorgestrichen, dass sich die im ersten Rechnungslegungssystem geltenden Vorschriften (Zeitwertbewertung auch über den Anschaffungspreis) als eine interessante Parallele zum „Fair value“-Prinzip der heutigen internationalen Rechnungslegungsstandards erweisen. Bei den Gliederungsaspekten fällt auf, dass – unabhängig von der Anzahl der betriebenen Versicherungszweige – immer eine einheitliche Bilanz zu erstellen war. Auch hier bilden die Versicherungsregulative die erwähnenswerte Ausnahme. Aufgrund der Bedeutung der Lebensversicherung und den damals gemachten negativen Erfahrungen war eine eigenständige Bilanz für den Versicherungszweig der Lebensversicherung vorgesehen. Bei den Erfolgsrechnungen kam es im letzten Rechnungslegungssystem zu einer bemerkenswerten Zäsur. War zuvor stets die Kontoform vorgesehen, so ist die Gewinn- und Verlustrechnung heutzutage in einer Staffelform aufzustellen.

Bei der Prüfung und Berichterstattung tritt m.E. der Aspekt der Kontinuität am deutlichsten zum Vorschein. So zeigen sich sowohl bei den Lage- und Rechenschaftsberichten, als auch bei den Berichten an die Versicherungsaufsichtsbehörde ähnliche Grundabsichten. Auch die Publizitätsvorschriften erweisen sich über die Jahre als eine Konstante. So waren in allen gesetzlichen Vorschriften sowohl eine Presseveröffentlichung in der Wiener Zeitung, als auch eine Einsichtnahmemöglichkeit für die Versicherungsnehmer vorgesehen. Lediglich bei der Abschlussprüfung müssen wesentliche Veränderungen und Umbrüche vom 1. zum 2. Rechnungslegungssystem konstatiert werden. In den Versicherungsregulativen war nämlich keine Abschlussprüfung nach heutigem Verständnis vorgesehen. Viel-

mehr fungierte damals die Versicherungsaufsichtsbehörde als permanenter Kontrolleur der Rechnungslegung.

Neben diesen einzelnen Aspekten seien zum Abschluss an dieser Stelle noch ein paar allgemeine Anmerkungen erlaubt. Lässt man die sog. „Systeme der Rechnungslegung“ nochmals Revue passieren, so lassen sich dabei drei Entwicklungslinien nachzeichnen.

Zu Beginn stand eine bemerkenswerte österreichische versicherungsaufsichtsrechtliche Pionierleistung. Mit dem Kodifizierungsprozess der ersten Versicherungsregulative hielt erstmals das System der materiellen Staatsaufsicht Einzug in die österreichische Rechtsordnung. Die Versicherungsregulative versuchten dabei die gelebte Versicherungsaufsichtspraxis in positives Recht zu transferieren, was ihnen – gegen einige Widerstände – auch im Großen und Ganzen gelang.

Die zweite große Phase der geschichtlichen Entwicklung war durch die Angleichung an das deutsche Versicherungsaufsichtsrecht geprägt. Wurde mit dem Versicherungsregulativ von 1921 zuerst eine materielle Rechtsangleichung vorgenommen, so galt – wenn auch durch die bekannten Umstände eingeführt – das deutsche Versicherungsaufsichtsrecht selbst ab 1939 nahezu 40 Jahre lang in Österreich. Das im Jahr 1978 geschaffene VAG brachte zwar formell ein neues System, fügte sich aber aus materieller Perspektive beinahe nahtlos an seine Vorgängerbestimmung bzw. die Versicherungsaufsichtspraxis an.

Der letzte große Entwicklungsschritt ist mit der Übernahme des europäischen Versicherungsaufsichtsrechts gesetzt worden, welches auch auf dem Gebiet der Rechnungslegung die gewünschte Harmonisierung herbeiführte.

Ließen die drei ersten Rechnungslegungssysteme noch einen gewissen Interpretationsspielraum und gewisse Versicherungsbräuche zu, so sticht aktuell die enorme Regeldichte der Rechnungslegungsvorschriften ins Auge. Als ein gutes Anschauungsbeispiel sei an dieser Stelle die über die Jahre stetig gewachsenen Angaben über die versicherungstechnischen Rückstellungen genannt.

Im Zuge der gegenwärtigen Wirtschaftskrise stehen auch die Rechnungslegungsvorschriften erneut auf dem Prüfstand. Insbesondere die Bewertungsvorschriften stehen dabei immer wieder im Zentrum der Kritik. Jedoch darf keine allzu große krisenbedingte Veränderung der Rechnungslegungsvorschriften erwartet werden. Und hier schließt sich der Gedankenkreis. Denn eines kann heute wie damals beobachtet werden. Der finanzielle Untergang einzelner Versicherungsunternehmen kann die ganze Branche und damit auch die Versicherungsaufsichtsgesetzgebung tangieren. Was erhebliche Auswirkungen auf die Eingriffstatbestände der Versicherungsaufsichtsbehörde oder auf die Kontrolle der Kapitalanlagen haben kann, berührt die Rechnungslegung meist nur peripher. Diese erweist sich in ihrer Entwicklung erstaunlich konstant und friktionsarm.

Quellenverzeichnis

Rechtsquellenverzeichnis

Abkürzung bzw. in der Arbeit verwendete Bezeichnung	Langtext	Stammfassung	Verwendete Fassung(en)
ABGB	Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch vom 1. Juni 1811 (ABGB)	JGS Nr. 946/1811	BGBI. Nr. 97/1986
AktG	Bundesgesetz über Aktiengesellschaften (Aktiengesetz)	BGBI. Nr. 98/1965	BGBI. Nr. 24/1985
Behörden-ÜG	Gesetz über die Überleitung der Verwaltungs- und Justizeinrichtungen des Deutschen Reiches in die Rechtsordnung der Republik Österreich vom 20. Juli 1945 (Behörden-Überleitungsgesetz – Behörden-ÜG)	StGBI. Nr. 94/1945	StGBI. Nr. 94/1945
BGBI. Nr. 130/58	Bundesgesetz betreffend die Regelung vom Deutschen Reiche eingezogener Ansprüche aus Lebensversicherungen vom 26. Juni 1958	BGBI. Nr. 130/1958	BGBI. Nr. 130/1958
Bilanzrichtlinie	Vierte Richtlinie 78/660/EWG des Rates vom 25. Juli 1978 aufgrund von Artikel 54 Absatz 3 Buchstabe g) des Vertrages über den Jahresabschluß von Gesellschaften bestimmter Rechtsformen, Amtsblatt Nr. L 222 vom 14. August 1978	EWG 78/660	-
dAktG	Gesetz über Aktiengesellschaften und Kommanditgesellschaften auf Aktien vom 30. Januar 1937 (Aktiengesetz)	dRGBI. I, S. 107/1937	dRGBI. I, S. 107/1937
dRGBI. I, S. 365/1939	Verordnung zur Einführung von Vorschriften über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmen im Land Österreich vom 28. Februar 1939	dRGBI. I, S. 365/1939	dRGBI. I, S. 365/1939
dVAG	Gesetz über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmungen und Bausparkassen vom 6. Juni 1931 (Versicherungsaufsichtsgesetz)	dRGBI. I, S. 315/1931	dBGBI. I, S. 501/1954 dBGBI. I, S. 2437/2009
Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981	Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung	Schreiben des Bundesministeriums für Finanzen vom 14. Dezember 1978 (Z 90 0210/4-V/6/78)	Schreiben des Bundesministeriums für Finanzen vom 10. Februar 1981 (Z 90 0210/1-V/6/81)
EStG 1972	Bundesgesetz über die Besteuerung des Einkommens natürlicher Personen vom 24. November 1972 (Einkommensteuergesetz 1972 – EStG 1972)	BGBI. Nr. 440/1972	BGBI. Nr. 325/1986

FMAG	Bundesgesetz über die Errichtung und Organisation der Finanzmarktaufsichtsbehörde und über die Änderung des Bankwesengesetzes, des Wertpapieraufsichtsgesetzes, des Investmentfondsgesetzes, des Beteiligungsfondsgesetzes, des Sparkassengesetzes, des Bausparkassengesetzes, des Hypothekendarlehensgesetzes, des Pfandbriefgesetzes, des EGVG, des Börsegesetzes 1989, des Versicherungsaufsichtsgesetzes, des Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherungsgesetzes 1994, des Pensionskassengesetzes, des Kapitalmarktgesetzes, des Handelsgesetzbuches, des Aktiengesetzes, des GmbH-Gesetzes und des Nationalbankgesetzes 1984 vom 7. August 2001 (Finanzmarktaufsichtsgesetz – FMAG)	BGBI. I Nr. 97/2001	BGBI. I. Nr. 66/2009
GBVVU	Verordnung der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) über die Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung vom 20. Oktober 2006 (Gewinnbeteiligungsverordnung – GBVVU)	BGBI. II Nr. 398/2006	BGBI. II Nr. 88/2009
GesRÄG 2005	Bundesgesetz, mit dem das Aktiengesetz, das Gesetz über Gesellschaften mit beschränkter Haftung, das SE-Gesetz, das Handelsgesetzbuch, das Bankwesengesetz, das Versicherungsaufsichtsgesetz, das Pensionskassengesetz, das Genossenschaftsrevisionsgesetz, das Genossenschaftsrevisionsrechtsänderungsgesetz und das Gerichtsgebührengesetz entsprechend der EntschlieÙung des Nationalrats vom 29. Jänner 2004 zur Stärkung des Vertrauens in die österreichische Wirtschaft geändert werden, vom 4. Juli 2005 (Gesellschaftsrechtsänderungsgesetz 2005 – GesRÄG 2005)	BGBI. I Nr. 59/2005	BGBI. I Nr. 59/2005
HGB	Handelsgesetzbuch, mit den Ausgleichs- und Ergänzungsbestimmungen der Vierten Verordnung zur Einführung handelsrechtlicher Vorschriften im Lande Österreich vom 24. Dezember 1938, vom 10. Mai 1897	dRGBI., S. 219/1897	BGBI. Nr. 370/1982
Höchstzinssatz-VO	Verordnung des Bundesministers für Finanzen, mit der ein Höchstzinssatz für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Lebensversicherung festgesetzt wird, vom 20. Jänner 1995 (Höchstzinssatz-Verordnung)	BGBI. Nr. 70/1995	BGBI. II Nr. 227/2005
Konzernbilanzrichtlinie	Siebente Richtlinie 83/349/EWG des Rates vom 13. Juni 1983 aufgrund von Artikel 54 Absatz 3 Buchstabe g) des Vertrages über den konsolidierten Abschluß, Amtsblatt Nr. L 193 vom 18. Juli 1983	EWG 83/349	-
KStG	Bundesgesetz über die Besteuerung des Einkommens von Körperschaften vom 7. Juli 1988 (Körperschaftsteuergesetz 1988 – KStG 1988)	BGBI. Nr. 401/1988	BGBI. I Nr. 52/2009
MVVU	Verordnung des Bundesministers für Finanzen über die der Finanzmarktaufsichtsbehörde vorzulegenden Meldungen vom 19. Februar 2002 (MVVU)	BGBI. II Nr. 89/2002	BGBI. II Nr. 321/2007
Rechnungslegungsvorschriften von 1960	Vorschriften über die Rechnungslegung der vom Bundesministerium für Finanzen als Versicherungsaufsichtsbehörde beaufsichtigten Versicherungsunternehmen mit Ausnahme der kleinen Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit (Erl. vom BMF vom 12. Jänner 1961, Z 5440-19/61)	-	-
RGBI. Nr. 126/1892	Gesetz, womit die Kronenwährung festgestellt wird, vom 2. August 1892	RGBI. Nr. 126/1892	RGBI. Nr. 126/1892

RLG	Bundesgesetz mit dem das Handelsgesetzbuch, das Aktiengesetz 1965, das Gesetz über Gesellschaften mit beschränkter Haftung, das Kapitalberichtigungsgesetz, die Ausgleichsordnung, das Kreditwesengesetz, das Versicherungsaufsichtsgesetz und das Arbeitsverfassungsgesetz geändert werden, vom 28. Juni 1990 (Rechnungslegungsgesetz – RLG)	BGBI. Nr. 475/1990	BGBI. Nr. 475/1990
RLV	Verordnung des Bundesministers für Finanzen über die Rechnungslegung von Unternehmen der Vertragsversicherung vom 4. Dezember 1978 (RLV)	BGBI. Nr. 655/1978	BGBI. Nr. 684/1986
RLVVU	Verordnung des Bundesministers für Finanzen über die Rechnungslegung von Unternehmen der Vertragsversicherung vom 4. Dezember 1992 (RLVVU)	BGBI. Nr. 757/1992	BGBI. II Nr. 41/2009
R-ÜG	Verfassungsgesetz über die Wiederherstellung des Rechtslebens in Österreich vom 1. Mai 1945 (Rechts-Überleitungsgesetz – R-ÜG)	StGBI. Nr. 6/1945	StGBI. Nr. 6/1945
Schwankungsrückstellungs-VO	Verordnung des Bundesministers für Finanzen über die Bildung einer Schwankungsrückstellung in der Schaden- und Unfallversicherung vom 22. Oktober 1991 (Schwankungsrückstellungs-Verordnung)	BGBI. Nr. 545/1991	BGBI. II Nr. 66/1997
UGB	Bundesgesetz über besondere zivilrechtliche Vorschriften für Unternehmen vom 10. Mai 1897 (Unternehmensgesetzbuch – UGB)	dRGBI., S. 219/1897	BGBI. I Nr. 70/2008
VAG	Bundesgesetz über den Betrieb und die Beaufsichtigung der Vertragsversicherung vom 18. Oktober 1978 (Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG)	BGBI. Nr. 569/1978	BGBI. I Nr. 138/2008
VAG 1978	Bundesgesetz über den Betrieb und die Beaufsichtigung der Vertragsversicherung vom 18. Oktober 1978 (Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG)	BGBI. Nr. 569/1978	BGBI. Nr. 558/1986
Versicherungsbilanzrichtlinie	Richtlinie 91/674/EWG des Rates vom 19. Dezember 1991 über Jahresabschlüsse und den konsolidierten Abschluss von Versicherungsunternehmen, Amtsblatt L Nr. 374 vom 31. Dezember 1991	EWG 91/674	-
Versicherungsregulativ von 1880	Verordnung der Ministerien des Inneren, der Justiz, des Handels und der Finanzen, womit Bestimmungen für die Concessionirung und staatliche Beaufsichtigung von Versicherungsanstalten kundgemacht werden, in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. August 1880	RGBI. Nr. 110/1880	RGBI. Nr. 110/1880
Versicherungsregulativ von 1896	Verordnung, betreffend die Errichtung, die Einrichtung und die Geschäftsgebarung von Versicherungsanstalten, in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. März 1896	RGBI. Nr. 31/1896	RGBI. Nr. 31/1896
Versicherungsregulativ von 1921	Verordnung des Bundesministeriums für Inneres und Unterricht im Einvernehmen mit den beteiligten Bundesministerien, betreffend die Neufassung des „Versicherungsregulativs“ vom 7. März 1921	BGBI. Nr. 141/1921	BGBI. Nr. 141/1921
VWG	Bundesgesetz über den Wiederaufbau der Vertragsversicherung vom 8. September 1955 (Versicherungswiederaufbaugesetz – VWG)	BGBI. Nr. 185/1955	BGBI. Nr. 185/1955
Währungsschutzgesetz	Bundesgesetz über die Verringerung des Geldumlaufs und der Geldeinlagen bei Kreditunternehmungen vom 19. November 1947 (Währungsschutzgesetz – W. Sch. G.)	BGBI. Nr. 250/1947	BGBI. Nr. 250/1947
WTBG	Bundesgesetz über die Wirtschaftstreuhandberufe vom 9. April 1999 (Wirtschaftstreuhandberufsgesetz – WTBG)	BGBI. I Nr. 58/1999	BGBI. I Nr. 10/2008
Zweite Versicherungsüberleitungsverordnung	Verordnung des Bundesministeriums für Finanzen, betreffend die Regelung von Fragen der österreichischen Vertragsversicherung vom 16. Jänner 1947 (Zweite Versicherungsüberleitungsverordnung)	BGBI. Nr. 43/1947	BGBI. Nr. 43/1947

Literaturverzeichnis

- Angerer, August* (1975): Information durch Rechnungslegung, in: Sorgen – Vorsorgen – Versichern, Festschrift für Heinz Gehrhardt zum 70. Geburtstag, hrsg. von Hans Kalwar, Karlsruhe 1975, S. 5 – 29
- Angermayer, Birgit / Oser, Peter* (1996): Konzernrechnungslegung von Versicherungsunternehmen (I), Eine systematische Betrachtung vor dem Hintergrund des Versicherungsbilanzrichtlinien-Gesetzes, in: Versicherungswirtschaft, 51. Jg. (1996), S. 887 – 893
- Ardielli, Enrico* (1995): Die Rechnungslegung des Versicherungskonzernes, Zürich 1995
- Baran, Peter* (1987): Das Versicherungsaufsichtsgesetz, nach dem Gesetzesstand 1. Juli 1987, mit ausführlichen, erläuternden Anmerkungen samt Durchführungsbestimmungen und den sonstigen für die Versicherungsaufsicht wichtigen Vorschriften, Wien 1987
- Baran, Peter* (1994): Die Auswirkung der EG-Richtlinien auf das Versicherungsaufsichtsrecht, in: Die Versicherungsrundschau, 49. Jg. (1994), S. 225 – 241
- Baran, Peter* (2000): Das Versicherungsaufsichtsgesetz, nach dem Gesetzesstand 1. Jänner 2000, mit ausführlichen, erläuternden Anmerkungen samt Durchführungsbestimmungen und den sonstigen für die Versicherungsaufsicht wichtigen Vorschriften, Wien 2000
- Baran, Peter* (2008): Österreichisches Versicherungsaufsichtsrecht, Wien 2008
- Boss, Peter* (1955): Systeme der Staatsaufsicht über Versicherungsunternehmungen, Berlin 1955
- Braumüller, Peter* (1999): Versicherungsaufsichtsrecht, Internationale Standards, europäische Richtlinien und österreichisches Recht, Wien / New York 1999
- Büchner, Franz* (1952): Die Entwicklung der deutschen Gesetzgebung über die Versicherungsaufsicht bis zum Bundesgesetz vom 31. Juli 1951, in: 50 Jahre materielle Versicherungsaufsicht, Band 1, hrsg. von Walter Rohrbeck, Berlin 1952, S. 1 – 48
- Diehl, Walter* (1955): Rechnungslegung der privaten Versicherungsunternehmungen, Zürich 1955
- Eberhart, Josef* (1993): Das Versicherungswesen in Deutschland und in Österreich von 1945 bis 1960, Diplomarbeit, Wien 1993
- Egger, Anton / Samer, Helmut / Bertl, Romuald* (2007): Der Jahresabschluss nach dem Unternehmensgesetzbuch, Der Einzelabschluss, Erstellung und Analyse, Band 1, 11. Aufl., Wien 2007
- Ehrenzweig, Adolf* (Hrsg.): Assecuranz-Jahrbuch, 2. Jg. (1881)
- Fenyves, Attila / Korinek, Stephan* (1999): Das österreichische Versicherungsaufsichtsrecht im Überblick, in: Zeitschrift für Verwaltung (ZfV), 24 Jg. (1999), S. 158 – 187
- Graf von Treuberg, Hubert / Angermayer, Birgit* (1995): Jahresabschluß von Versicherungsunternehmen, Handbuch zum Versicherungsbilanzrichtlinien-Gesetz und zur RechVersV, Stuttgart 1995
- Hax, Karl* (1955): Die Vorschriften über die Rechnungslegung der Versicherungsunternehmungen in der Sicht des Betriebswirts, in: Versicherungswissenschaftliches Archiv, 44. Jg. (1955), S. 141 – 156

- Heel, Eugen* (1963): Die Rechnungslegung der privaten Versicherungsunternehmen unter besonderer Berücksichtigung der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen, Wien 1963
- Illetschko, Leopold* (1955): Management und Betriebswirtschaft, Wien 1955
- Koch, Peter / Weiss, Wieland* (Hrsg.): Gabler-Versicherungslexikon, Wiesbaden 1994
- Korinek, Stephan* (2000): Rechtsaufsicht über Versicherungsunternehmen, Eingriffsmöglichkeiten der österreichischen Versicherungsaufsichtsbehörde, Wien / New York 2000
- Kraus, Heinz* (1971): Versicherungsaufsichtsrecht, Eine Studie zum deutschen und zum österreichischen Recht, Wien / New York 1971
- Lehner, Peter* (1991): EG-Auswirkungen auf das österreichische Versicherungswesen als geschichtliche Fragestellung, in: Die Versicherungsrundschau, 46. Jg. (1991), S. 177 – 188
- Leimdörfer, Max* (1955): Österreichische Versicherungs-Gesetzesentwürfe, in: Internationales Versicherungsrecht, Festschrift für Albert Ehrenzweig zum 80. Geburtstag, hrsg. von Hans Möller, Karlsruhe 1955, S. 127 – 152
- Leimdörfer, Max* (1967): 100 Jahre Donau-Versicherung 1867 – 1967, Wien 1967
- Lorch, Manfred* (1974): Publizitätsorientierte Gestaltung der Rechnungslegungsvorschriften für Versicherungsunternehmen, Eine betriebswirtschaftliche Untersuchung mit einem Vergleich mit den neuen Rechnungslegungsvorschriften von 1973, Karlsruhe 1974
- Mayer, Leopold* (2006): Skriptum zur Vorlesung Versicherungswirtschaftslehre, II. Teil, Wien 2006
- Ogris, Werner* (1988): Zur Entwicklung des Versicherungsaufsichtsrechts und des Versicherungsvertragsrechts in Österreich von der Mitte des 19. Jahrhunderts bis zum Ende der Monarchie, in: Versicherungsgeschichte Österreichs, Band 2, Die Ära des klassischen Versicherungswesens, hrsg. von Wolfgang Rohrbach, Wien 1988, S. 1 – 152
- Pollak, Robert* (1979): Das Versicherungsaufsichtsgesetz, mit ausführlichen, erläuternden Anmerkungen samt Durchführungsbestimmungen und den sonstigen für die Versicherungsaufsicht wichtigen Vorschriften, Wien 1979
- Pröller, Erich* (1961): Versicherungsaufsichtsgesetz, Beck'scher Kurzkommentar, Band 15, München / Berlin 1961
- Rohrbach, Wolfgang* (1988): Versicherungsgeschichte Österreichs von den Anfängen bis zum Börsenkrach des Jahres 1873, in: Versicherungsgeschichte Österreichs, Band 1, Von den Anfängen bis zum Börsenkrach 1873, hrsg. von Wolfgang Rohrbach, Wien 1988, S. 47 – 438
- Rudisch, Bernhard* (2004): Ein Europäischer Versicherungs-Binnenmarkt, Chancen und Realitäten eines lang gehegten Traumes, in: Aktuelle Fragen des Versicherungsrechts, Festschrift für Erwin Misch zum 65. Geburtstag, hrsg. von Michael Gruber, Wien 2004, S. 1 – 19
- Tschakert, Norbert* (2004): Stille Lasten im Jahresabschluss nach IAS/IFRS, Berlin 2004
- Wälder, Johannes* (1967): Die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen in Österreich, in: Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen im Ausland, hrsg. von Paul Braeß, Berlin 1967, S. 183 – 213
- Walther, Alfred* (1953): Einführung in die Wirtschaftstheorie der Unternehmung, Band II, Zürich 1953

Ziegler, Günter (1989): Die versicherungstechnischen Rückstellungen – Bilanzierungs- und Bewertungsfragen, in: Assekuranz im Wandel, Festschrift aus Anlass des 125-jährigen Bestehens der Concordia, hrsg. von Peter Koch, Karlsruhe 1989, S. 205 – 226

Anhang

Schemata der Jahresabschlüsse von Versicherungsunternehmen

Im Anhang sollen für jedes der in dieser Magisterarbeit behandelten „Rechnungslegungssysteme“ exemplarisch ein Bilanzschema dargestellt werden. Aufgrund der Vielzahl der möglichen Variationen können nicht alle über die Jahre angewandten Gliederungen hier angeführt werden; vielmehr musste der Verfasser eine repräsentative Auswahl treffen.

1. Rechnungslegungssystem (Versicherungsregulative)

Schemata für die Bilanz und die Betriebsrechnung nach dem Versicherungsregulativ von 1896

S. 150

2. Rechnungslegungssystem (dt. Versicherungsaufsichtsgesetz)

Schemata nach den Rechnungslegungsvorschriften von 1960

S. 157

3. Rechnungslegungssystem (Versicherungsaufsichtsgesetz 1978)

Schemata nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz 1978

S. 164

4. Rechnungslegungssystem (Versicherungsaufsichtsgesetz 1978 nach der Novelle 1991)

Schemata nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz i.d.g.F.

S. 170

Schemata für die Bilanz und die Betriebsrechnung nach dem Versicherungsregulativ von 1896

Die Rechnungsabschlüsse hatten sowohl in Form als auch in Inhalt den unten angeführten Rechnungslegungsschemata zu entsprechen. Eine noch weitere Differenzierung dieser einzelnen Rechnungslegungsposten war zulässig. Jedwede anders gelagerte Abweichung hinsichtlich Form und Inhalt konnte von der Staatsverwaltung genehmigt werden; jedoch nur dann, wenn sich dieselben im Hinblick auf die in den Statuten begründeten Einrichtungen einer Versicherungsanstalt als unerlässlich erwiesen haben. Die Formulare A 1, 2 und 3 sollten für jene Versicherungen Anwendung finden, welche außer der Lebens- und Rentenversicherung nur noch die Invaliditätsversicherung betrieben haben. Die unter B 1, 2 und 3 angeführten Formulare galten für jene Versicherungsanstalten, welche die Lebens- und Rentenversicherung nicht betrieben haben. Gemischte Versicherungsanstalten, die neben der Lebensversicherung noch andere betrieben haben, mussten für jede dieser Versicherungszweige getrennte Bilanzen und Erfolgsrechnungen aufstellen. (Die Formulare zur Überschussverwendung (A 3 und B 3) konnten jedoch einheitlich generiert und gestaltet werden). Wurden darüber hinaus noch andere Versicherungszweige betrieben, so waren diese konkret zu kennzeichnen. All diese Vorschriften galten auch für die Rückversicherungsanstalten.⁶³⁶

Bilanz (A 1)

Lebensversicherung

Activa	Passiva
1. Forderungen an die Actionäre für nicht eingezahltes Actiencapital 2. Cassastand 3. Disponible Guthaben bei Creditinstituten und Sparcassen 4. Realitäten: Bruttowert hievon ab: darauf haftende Hypothekarschulden 5. Wertpapiere zum Coursvalue am Schlusse des Rechnungsjahres hiezuz: laufende Zinsen 6. Wechsel im Portefeuille 7. Hypothekardarlehen 8. Darlehen auf Wertpapiere 9. Darlehen auf eigene Polizzen 10. Darlehen an Genossenschaften 11. Cautionsdarlehen an Versicherte 12. Fonds der Überlebensassociationen mit ga-	1. Emittirtes Actiencapital (Gründungsfond) 2. Gewinn-, Capitalreserven - a) - b) 3. Coursdifferenzenfond 4. Prämienreserve 5. Prämienüberträge 6. Reserve für schwebende Schadenzahlungen 7. Dividendenfond der Versicherten 8. Fonds der Überlebensassociationen mit garantirtem Minimalergebnisse (Erlebensfallversicherungen mit Gewinnantheil und seperater Rechnungslegung) 9. Fonds der wechselseitigen nicht garantirten Überlebensassociationen 10. Pensionsfond der Bediensteten 11. Verwaltungsgebührenreserve für Überleben-

⁶³⁶ Vgl. dazu § 32 Versicherungsregulativ von 1896.

garantiertem Minimalergebnis (Erlebensfallversicherungen mit Gewinn- antheil und separater Rechnungslegung): a) Wertpapiere zum Cours am Schlusse des Rechnungsjahres hievu: laufende Zinsen b) ... 13. Fonds der nicht garantierten Überlebensasso- ciationen a) Wertpapiere zum Cours am Schlusse des Rechnungsjahres hievu: laufende Zinsen b) ... 14. Pensionsfond 15. ... 16. Activ-Saldi der Rechnungen mit den Rück- versicherern 17. Ausstände bei Agenturen und Filialen 18. Diverse Debitoren 19. Vortrag der zu amortisirenden a) Organisationskosten b) Abschlussprovisionen 20. Wert des Inventars nach erfolgter Abschrei- bung 21. ... 22. Unbedeckter Abgang	associationen 12. Passiv-Saldi der Rechnungen mit den Rück- versicherern 13. Diverse Creditoren 14. ... 15. Überschuss aus der Jahresgebarung
---	--

Bilanz (B 1)

Elementar- und Unfallversicherung

Activa	Passiva
1. Forderungen an die Actionäre für nicht ein- gezahltes Actiencapital 2. Cassastand 3. Disponible Guthaben bei Creditinstituten und Sparcassen 4. Realitäten: Bruttowert hievon ab: darauf haftende Hypothekarschul- den 5. Wertpapiere zum Cours am Schlusse des Rechnungsjahres hievu: laufende Zinsen 6. Wechsel im Portefeuille 7. Hypothekardarlehen 8. Darlehen auf Wertpapiere 9. Pensionsfond	1. Emittirtes Actiencapital (Gründungsfond) 2. Gewinn-, Capitalreserven a) ... b) ... 3. Coursdifferenzenfond 4. Prämienreserve 5. Reserve für schwebende Schäden 6. Pensionsfond der Bediensteten 7. ... 8. Passiv-Saldi der Rechnungen mit den Rück- versicherern 9. Diverse Creditoren 10. ... 11. Überschuss aus der Jahresgebarung

10. Fonds für ...	
11. Activ-Saldi der Rechnungen mit den Rückversicherern	
12. Ausstände bei Agenturen und Filialen	
13. Diverse Debitoren	
14. Vortrag der zu amortisierenden Organisationskosten	
15. Wert des Inventars nach erfolgter Abschreibung	
16. ...	
17. Unbedeckter Abgang	

Betriebsrechnung (A 2)

Lebensversicherung

Ausgaben	Einnahmen
I. Auszahlungen für fällige Versicherungen und Renten: 1. Todesfall- und gemischte Versicherungen ab: Anteil der Rückversicherer 2. Erlebensfallversicherungen ab: Anteil der Rückversicherer 3. Rentenversicherungen ab: Anteil der Rückversicherer 4. Sonstige Versicherungen, und zwar: ... ab: Anteil der Rückversicherer 5. Ausschüttungen von Überlebensassoziationen mit garantirtem Minimalergebnisse (Erlebensfallversicherungen mit Gewinnanteil und separater Vermögensverwaltung laut Specialrechnung) II. Auszahlungen für rückgekaufte Polizzen ab: Anteil der Rückversicherer III. Dividendenzahlung an Versicherte IV. Regieauslagen (abzüglich der Vergütungen der Rückversicherer): 1. Organisationskosten 2. Acquisitionskosten 3. Laufende Verwaltungskosten (möglichst detailliert) 4. Inkassoprovisionen 5. Ärztekosten 6. Steuern und Gebühren V. Abschreibungen und andere Ausgaben: 1. Abschreibungen an: a) Organisationskosten b) Abschlussprovisionen c) Realitäten d) Inventar e) uneinbringliche Forderungen f) Sonstige Abschreibungen 2. Coursverlust a) an Effecten - an verkauften und verlostten Effecten buchmäßiger b) an Valuten 3. Sonstige Ausgaben, und zwar - a)... - b)... VI. Reserve für schwebende Schadenzahlungen 1. Todesfall- und gemischte Versicherungen aus Fälligkeiten des Rechnungsjahres ab: Anteil der Rückversicherer	I. Übertrag der Fonds vom Vorjahre (ausschließlich des Pensionsfondes und der Fonds der wechselseitigen Überlebensassoziationen): 1. Prämien-Reserve 2. Prämien-Überträge 3. Fonds der Überlebensassoziationen 4. Verwaltungsgebührenreserve 5. ... 6. ... 7. ... } abzüglich des Antheiles der Rückversicherer II. Reserve für schwebende Schadenzahlungen vom Vorjahre (abzüglich des Antheiles der Rückversicherer) III. Prämieinnahme: 1. Todesfall und gemischte Versicherungen ab: Rückversicherungsprämien 2. Erlebensfallversicherungen ab: Rückversicherungsprämien 3. Rentenversicherungen ab: Rückversicherungsprämien 4. Sonstige Versicherungen, und zwar: ... ab: Rückversicherungsprämien 5. Einlagen von Überlebensassoziationen mit garantirtem Minimalergebnisse (Erlebensfallversicherungen mit Gewinnanteil und separater Vermögensverwaltung laut Specialrechnung) IV. Erträgnis der Capitalanlagen: 1. Darlehens- und Escompteinsen, sowie Zinsen von Einlagen bei Creditinstituten und Sparcassen 2. Zinsen von Darlehen auf Polizzen 3. Zinsen von Hypothekardarlehen 4. Zinsen von Effecten 5. Reinerträgnis von Realitäten hievon ab: Zinsen der darauf haftenden Hypothekarschulden V. Andere Einnahmen: 1. Verwaltungseinnahmen: a) Polizzengebühren b) Andere Verwaltungseinnahmen 2. Cursgewinn: a) an Effecten: - realisierter - buchmäßiger b) an Valuten 3. Sonstige Einnahmen, und zwar: a) b)

aus Vorjahren ab: Anteil der Rückversicherer 2. Erlebensfallversicherungen aus Fälligkeiten des Rechnungsjahres ab: Anteil der Rückversicherer aus Vorjahren ab: Anteil der Rückversicherer 3. Sonstige Versicherungen, und zwar: ... aus Fälligkeiten des Rechnungsjahres ab: Anteil der Rückversicherer aus Vorjahren ab: Anteil der Rückversicherer VII. Stand der Fonds am Schlusse des Rechnungsjahres (ausschließlich des Pensionsfonds und der Fonds der wechselseitigen Überlebensassocationen) 1. Prämienreserve a) Todesfall- und gemischte Versicherungen ab: Anteil der Rückversicherer b) Erlebensfallversicherungen ab: Anteil der Rückversicherer c) Rentenversicherungen ab: Anteil der Rückversicherer d) Sonstige Versicherungen, und zwar: ... ab: Anteil der Rückversicherer 2. Prämien-Überträge a) Todesfall- und gemischte Versicherungen ab: Anteil der Rückversicherer b) Erlebensfallversicherungen ab: Anteil der Rückversicherer c) Rentenversicherungen ab: Anteil der Rückversicherer d) Sonstige Versicherungen, und zwar: ... ab: Anteil der Rückversicherer 3. Fonds der Überlebensassocationen mit garantirtem Minimalergebnisse 4. Verwaltungsgebührenreserve der Überlebensassocationen 5. ... 6. ... 7. ... Alle Gewinn-, Sicherheits-Capitalreserven, Dividendenfonds VIII. Überschuss aus der Jahresgebarung	VI. Abgang aus der Jahresgebarung
--	--

Betriebsrechnung (B 2)

Elementar- und Unfallversicherung

Ausgaben	Einnahmen
I. Schadenszahlungen (einschließlich der Erhebungskosten): 1. Feuerversicherung ab: Anteil der Rückversicherer 2. Transportversicherung ab: Anteil der Rückversicherer 3. Hagelversicherung ab: Anteil der Rückversicherer 4. Unfallversicherung ab: Anteil der Rückversicherer 5. Sonstige Versicherungen, und zwar: ... ab: Anteil der Rückversicherer II. Regieauslagen (abzüglich der Vergütungen der Rückversicherer): 1. Organisationskosten (gänzlich/ soweit aus der laufenden Rechnung gedeckt) 2. Provisionen: a) Feuerversicherung b) Transportversicherung c) Hagelversicherung d) Unfallversicherung e) Sonstige Versicherungen, und zwar ... 3. Laufende Verwaltungsauslagen (möglichst detailliert) 4. Steuern und Gebühren III. Abschreibungen und andere Ausgaben 1. Abschreibungen an: a) Organisationskosten (wenn nicht aus der laufenden Rechnung gedeckt) b) Realitäten c) Inventar d) Uneinbringliche Forderungen e) Sonstige Abschreibungen 2. Coursverluste: a) an Effecten: an verkauften oder verlostten Effecten buchmäßiger b) an Valuten 3. Sonstige Ausgaben, und zwar: a) an gesetzlichen Feuerwehrbeiträgen b) ... IV. Reserve für schwebende Schäden 1. Feuerversicherung: für Schäden des Rechnungsjahres ab: Anteil der Rückversicherer für Schäden der Vorjahre ab: Anteil der Rückversicherer 2. Transportversicherung: für Schäden des Rechnungsjahres ab: Anteil der Rückversicherer	I. Übertrag der Fonds vom Vorjahre (ausschließlich des Pensionsfondes): 1. Prämien-Reserve (abzüglich des Anteils der Rückversicherer 2. 3. } Gewinn-, Capitals-, Sicherheits- Reserven II. Reserve für schwebende Schäden vom Vorjahre (abzüglich des Anteiles der Rückversicherer) III. Prämieinnahme: 1. Feuerversicherung ab: Rückversicherung 2. Transportversicherung ab: Rückversicherung 3. Hagelversicherung ab: Rückversicherung 4. Unfallversicherung ab: Rückversicherung 5. Sonstige Versicherungen, und zwar ... ab: Rückversicherung IV. Erträgnis der Capitalanlagen: 1. Darlehens- und Escompteinsen, sowie Zinsen von Einlagen bei Creditinstituten und Sparcassen 2. Zinsen der Hypothekardarlehen 3. Effectenzinsen 4. Reinerträgnis von Realitäten hievon ab: Zinsen der darauf laufenden Hypothekarschulden V. Andere Einnahmen: 1. Polizzengebühren: a) Feuerversicherung b) Transportversicherung c) Hagelversicherung d) Unfallversicherung e) Sonstige Versicherungen, und zwar: ... 2. Andere Verwaltungseinnahmen, und zwar ... 3. Coursgeinn: a) an Effecten: realisierter buchmäßiger b) an Valuten 4. Sonstige Einnahmen, und zwar ... a) an gesetzlichen Feuerwehrbeiträgen b) VI. Abgang aus der Jahresgebarung

für Schäden der Vorjahre ab: Anteil der Rückversicherer 3. Hagelversicherung: für Schäden des Rechnungsjahres ab: Anteil der Rückversicherer für Schäden der Vorjahre ab: Anteil der Rückversicherer 4. Unfallversicherung: für Schäden des Rechnungsjahres ab: Anteil der Rückversicherer für Schäden der Vorjahre ab: Anteil der Rückversicherer 5. Sonstige Versicherungen, und zwar: ... für Schäden des Rechnungsjahres ab: Anteil der Rückversicherer für Schäden der Vorjahre ab: Anteil der Rückversicherer V. Stand der Fonds am Schlusse des Rechnungsjahres (ausschließlich des Pensionsfondes) 1. Prämienreserve a) Feuerversicherung ab: Anteil der Rückversicherer b) Transportversicherung ab: Anteil der Rückversicherer c) Hagelversicherung ab: Anteil der Rückversicherer d) Unfallversicherung ab: Anteil der Rückversicherer e) Sonstige Versicherungen, und zwar: ... ab: Anteil der Rückversicherer 2. } (Gewinst-, Capitals-, Si- 3. } cherheits- Reserven) VI. Überschuss aus der Jahresgebarung	
--	--

Schemata nach den Rechnungslegungsvorschriften von 1960

Schemata für die Bilanz und die Erfolgsrechnung

Bilanz

Bilanz zum ...

A. Aktiva	B. Passiva
I. Forderungen an Aktionäre für nicht eingezahltes Aktienkapital	I. Aktienkapital (Gründungsstock)
II. Kassenbestand einschließlich Nationalbank- und Postsparkassenguthaben	II. Rücklagen 1. Gesetzliche Rücklage 2. Rücklage gem. § 26 VWG 3. andere (freie) Rücklagen
III. Guthaben bei sonstigen Kreditunternehmungen	III. Wertberichtigungen
IV. Wertpapiere (hiervon eigene Aktien ...)	IV. Rückstellungen 1. für Pensionsverpflichtungen 2. Rückstellungen für Abfertigungen (gem. § 6 b EStG) 3. sonstige
V. Bebaute und unbebaute Grundstücke	V. Deckungsrückstellung abzüglich des Anteils der Rückversicherer
VI. Hypothekendarlehen, soweit sie nicht unter Position VII. fallen	VI. Prämienüberträge abzüglich des Anteils der Rückversicherer
VII. Schuldscheinforderungen und Darlehen 1. an Körperschaften des öffentlichen Rechts 2. sonstige	VII. Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen abzüglich des Anteils der Rückversicherer
VIII. Forderungen an den Bund gem. § 18 VWG und § 6 Abs. 1 BGBl. Nr. 130/58	VIII. Rückkaufsrückstellung abzüglich des Anteils der Rückversicherer
IX. Polizzenvorauszahlungen	IX. Rückstellung für garantierte Prämienrückerstattung
X. Beteiligungen (hiervon Versicherungsunternehmungen ...)	X. Rückstellung für alle Arten der Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer
XI. Rückständige und anteilige Zinsen und Mieten	XI. Schwankungsrückstellung
XII. Forderungen an Versicherungsunternehmungen 1. an Konzernunternehmungen a) einbehaltene Depots b) aus der laufenden Rück- und Mitversicherungsverrechnung c) sonstige 2. an andere Versicherungsunternehmungen a) einbehaltene Depots b) aus der laufenden Rück- und Mitversicherungsverrechnung c) sonstige	XII. Verbindlichkeiten gegen Versicherungsunternehmungen 1. gegen Konzernunternehmungen a) einbehaltene Depots b) aus der laufenden Rück- und Mitversicherungsverrechnung c) sonstige 2. gegen andere Versicherungsunternehmungen a) einbehaltene Depots b) aus der laufenden Rück- und Mitversicherungsverrechnung c) sonstige
XIII. Außenstände bei Versicherungsnehmern und Vertretern	
XIV. Forderungen aus Krediten	

1. nach § 80 Aktiengesetz 2. an Aufsichtsratsmitglieder	XIII. Guthaben von Versicherungsnehmern und Vertretern
XV. Betriebs- und Geschäftsausstattung	XIV. Sonstige Passiva 1. Hypotheken auf eigenem Grundbesitz 2. andere Verbindlichkeiten
XVI. Sonstige Aktiva 1. Forderungen 2. andere Vermögenswerte	XV. Rechnungsabgrenzungsposten
XVII. Rechnungsabgrenzungsposten	XVI. Reingewinn Gewinn-Verlust aus dem Geschäftsjahr Gewinn-Verlust-Vortrag aus dem Vorjahr
XVIII. Reinverlust Verlust-Gewinn aus dem Geschäftsjahr Verlust-Gewinn-Vortrag aus dem Vorjahr	
Gesamtbetrag	Gesamtbetrag

Rückgriffsforderungen

1. aus Bürgerschaften (einschl. Wechsel- und Scheckbürgschaften) S ...
2. aus Gewährleistungsverträgen S ...

Verbindlichkeiten

1. aus Bürgerschaften (einschl. Wechsel- und Scheckbürgschaften) S ...
2. aus Gewährleistungsverträgen S ...

(Bestätigungsvermerk des Treuhänders)

(Bestätigungsvermerk des techn. Sachverständigen:

Die im vorstehenden Vermögensausweis zum 31. Dezember unter Position V des Passiva eingestellte Summe von S enthält die Prämienreserve des eigenen Geschäftes von S, des in Rückversicherung übernommenen Geschäftes von S und des dem Rückversicherers abgegebenen Anteils von S

Die Prämienreserve ist gemäß § 65 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmungen und Bausparkassen vom 6. Juni 1931 und den einschlägigen Bestimmungen des VWG berechnet.)

(Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers)

Der Vorstand

Lebensversicherungen

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit ...

A. Ausgaben	B. Einnahmen
I. Verlustvortrag aus dem Vorjahr	I. Gewinnvortrag aus dem Vorjahr
II. Versicherungsleistungen	II. Stand der technischen Rückstellungen am Anfang des Rechnungsjahres
1. Auszahlungen für fällige Versicherungen	1. Deckungsrückstellung abzüglich des Anteils der Rückversicherer
a) Todesfall- und gemischte Versicherungen	ab – zu Kursdifferenzen
b) Erlebensversicherungen	ab – zu Portfeuilleüberträge
c) Rentenversicherungen	2. Prämienüberträge abzüglich des Anteils der Rückversicherer
2. Auszahlungen für rückgekaufte Versicherungen	ab – zu Kursdifferenzen
III. Liquidierungskosten	ab – zu Portfeuilleüberträge
IV. Auszahlungen für Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer	3. Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen abzüglich des Anteils der Rückversicherer
V. Rückversicherungsprämien	ab – zu Kursdifferenzen
VI. Abschlußkosten abzüglich Vergütung der Rückversicherer	ab – zu Portfeuilleüberträge
VII. Laufende Verwaltungskosten abzüglich Vergütung der Rückversicherer	4. Rückkaufsrückstellung abzüglich des Anteils der Rückversicherer
1. Inkassokosten	5. Rückstellung für Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer
2. sonstige Verwaltungskosten	
VIII. Gesetzliche und freiwillige soziale Leistungen	III. Prämien
IX. Steuern und Abgaben	1. Todesfall- und gemischte Versicherungen
1. Steuern vom Einkommen, Ertrag und Vermögen	2. Erlebensversicherungen
2. sonstige Steuern und Abgaben	3. Rentenversicherungen
X. Versicherungssteuer	IV. Nebenleistungen der Versicherungsnehmer
XI. Abschreibungen und Wertberichtigungen	V. Leistungen der Rückversicherer
1. Hausbesitz	VI. Erträge aus Vermögensanlagen ab: Kosten der Vermögensverwaltung
2. Betriebs- und Geschäftsausstattung	VII. Gewinne aus Vermögensanlagen
3. sonstige	1. Kursgewinne
XII. Zinsen	2. sonstige Gewinne
XIII. Verluste aus Vermögensanlagen	VIII. Versicherungssteuer
1. Kursverluste	IX. Sonstige Einnahmen
2. sonstige Verluste	1. Entnahmen aus Rücklagen
XIV. Sonstige Ausgaben	2. Auflösung von Wertberichtigungen und Rückstellungen
1. Zuweisung an die Rückstellung für Pensionsverpflichtungen	3. andere

2. Zuweisungen an die Rückstellung für Abfertigungen (Rücklage gem. § 6 b EStG) 3. Zuweisung an Rücklagen 4. andere XV. Stand der technischen Rückstellungen am Schluß des Rechnungsjahres 1. Deckungsrückstellung ab: Anteil der Rückversicherer ab: versicherungstechnischer Barwert künftiger Mehrleistungen gem. § 18 VWG 2. Prämienüberträge ab: Anteil der Rückversicherer 3. Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen a) Fälligkeiten bei Tod ab: Anteil der Rückversicherer ab: künftige Mehrleistungen gem. § 18 VWG b) Fälligkeiten bei Erleben ab: Anteil der Rückversicherer ab: künftige Mehrleistungen gem. § 18 VWG 4. Rückkaufsrückstellung ab: Anteil der Rückversicherer 5. Rückstellung für Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer einschl. S ... Zuweisungen aus dem laufenden Geschäftsjahr XVI. Reingewinn 1. Gewinn-Verlust aus dem Geschäftsjahr 2. Gewinn-Verlust-Vortrag aus dem Vorjahr Gesamtbetrag	X. Vergütungen des Bundes a) für Mehrleistungen gem. 18 VWG b) für Leistungen gem. 6 Abs. 1 BGBI. Nr. 130/58 XI. Reinverlust 1. Verlust-Gewinn aus dem Geschäftsjahr 2. Verlust-Gewinn-Vortrag aus dem Vorjahr Gesamtbetrag
---	--

Elementar- und Krankenversicherungen

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit ...

A. Ausgaben	B. Einnahmen
I. Verlustvortrag aus dem Vorjahr	I. Gewinnvortrag aus dem Vorjahr
II. Versicherungsleistungen (Schadenzahlungen einschließlich der Erhebungskosten, bzw. auch der in der Haftpflichtversicherung und in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung zurechenbaren Abwehrkosten) Feuerversicherung Feuerbetriebsunterbrechungsversicherung Wohnungsversicherung Haftpflichtversicherung Unfallversicherung Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung Kraftfahrzeug-Fahrzeugversicherung Krankenversicherung Einbruchdiebstahlversicherung Maschinenversicherung Leitungswasserschadenversicherung Glasbruchversicherung Hagelversicherung Tierversicherung Garantie- und Kreditversicherung Transportversicherung Lebensrückversicherung Diverse Versicherungen	II. Stand der technischen Rückstellungen am Anfang des Rechnungsjahres 1. Deckungsrückstellung abzüglich des Anteils der Rückversicherer ab – zu Kursdifferenzen ab – zu Portefeuilleüberträge 2. Prämienüberträge abzüglich des Anteils der Rückversicherer ab – zu Kursdifferenzen ab – zu Portefeuilleüberträge 3. Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen abzüglich des Anteils der Rückversicherer ab – zu Kursdifferenzen ab – zu Portefeuilleüberträge 4. Rückstellung für Prämienrückerstattung 5. Schwankungsrückstellung
Zusammen	III. Prämien Feuerversicherung Feuerbetriebsunterbrechungsversicherung Wohnungsversicherung Haftpflichtversicherung Unfallversicherung Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung Kraftfahrzeug-Fahrzeugversicherung Krankenversicherung Einbruchdiebstahlversicherung Maschinenversicherung Leitungswasserschadenversicherung Glasbruchversicherung Hagelversicherung Tierversicherung Garantie- und Kreditversicherung Transportversicherung Lebensrückversicherung Diverse Versicherungen
III. Schadenbearbeitungskosten	Zusammen
IV. Schadenverhütungskosten	IV. Nebenleistungen der Versicherungsnehmer
V. Auszahlungen für Prämienrückerstattung	V. Leistungen der Rückversicherer (Schadenzahlungen) Feuerversicherung Feuerbetriebsunterbrechungsversicherung Wohnungsversicherung Haftpflichtversicherung
VI. Rückversicherungsprämien Feuerversicherung Feuerbetriebsunterbrechungsversicherung Wohnungsversicherung Haftpflichtversicherung Unfallversicherung Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung Kraftfahrzeug-Fahrzeugversicherung Krankenversicherung Einbruchdiebstahlversicherung Maschinenversicherung Leitungswasserschadenversicherung Glasbruchversicherung Hagelversicherung Tierversicherung Garantie- und Kreditversicherung Transportversicherung Lebensrückversicherung	

Diverse Versicherungen Zusammen VII. Provisionen und sonstige Organisationskosten abzüglich Vergütung der Rückversicherer VIII. Laufende Verwaltungskosten abzüglich Vergütung der Rückversicherer IX. Gesetzliche und freiwillige soziale Leistungen X. Steuern und Abgaben 1. Steuern vom Einkommen, Ertrag und Vermögen 2. sonstige Steuern und Abgaben XI. Versicherungssteuer XII. Feuerschutzsteuer XIII. Abschreibungen und Wertberichtigungen 1. Hausbesitz 2. Betriebs- und Geschäftsausstattung 3. sonstige XIV. Zinsen XV. Verluste aus Vermögensanlagen XVI. Sonstige Ausgaben 1. Zuweisung an die Rückstellung für Pensionsverpflichtungen 2. Zuweisung an die Rückstellung für Abfertigungen gemäß § 6 b EStG 3. Zuweisung an Rücklagen 4. andere XVII. Stand der technischen Rückstellungen am Schluß des Rechnungsjahres 1. Deckungsrückstellung ... Zusammen (ab: Anteil der Rückversicherer) 2. Prämienüberträge Feuerversicherung Feuerbetriebsunterbrechungsversicherung Wohnungsversicherung Haftpflichtversicherung Unfallversicherung Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung Kraftfahrzeug-Fahrzeugversicherung Krankenversicherung Einbruchdiebstahlversicherung Maschinenversicherung Leitungswasserschadenversicherung Glasbruchversicherung Hagelversicherung Tierversicherung	Unfallversicherung Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung Kraftfahrzeug-Fahrzeugversicherung Krankenversicherung Einbruchdiebstahlversicherung Maschinenversicherung Leitungswasserschadenversicherung Glasbruchversicherung Hagelversicherung Tierversicherung Garantie- und Kreditversicherung Transportversicherung Lebensrückversicherung Diverse Versicherungen Zusammen VI. Erträge aus Vermögensanlagen ab: Kosten der Vermögensverwaltung VII. Gewinne aus Vermögensanlagen 1. Kursgewinne 2. sonstige Gewinne VIII. Versicherungssteuer IX. Feuerschutzsteuer X. Sonstige Einnahmen 1. Entnahme aus Rücklagen 2. Auflösung von Wertberichtigungen und Rückstellungen 3. andere XI. Reinverlust 1. Verlust-Gewinn aus dem Geschäftsjahr 2. Verlust-Gewinn-Vortrag aus dem Vorjahr Gesamtbetrag
--	---

Garantie- und Kreditversicherung Transportversicherung Lebensrückversicherung Diverse Versicherungen	
Zusammen (ab: Anteil der Rückversicherer)	
3. Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen Feuerversicherung Feuerbetriebsunterbrechungsversicherung Wohnungsversicherung Haftpflichtversicherung Unfallversicherung Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung Kraftfahrzeug-Fahrzeugversicherung Krankenversicherung Einbruchdiebstahlversicherung Maschinenversicherung Leitungswasserschadenversicherung Glasbruchversicherung Hagelversicherung Tierversicherung Garantie- und Kreditversicherung Transportversicherung Lebensrückversicherung Diverse Versicherungen	
Zusammen (ab: Anteil der Rückversicherer)	
4. Rückstellung für Prämienrückerstattung einschl. S..... Zuweisungen aus dem laufenden Geschäftsjahr	
5. Schwankungsrückstellung	
XVIII. Reingewinn	
1. Gewinn-Verlust aus dem Geschäftsjahr	
2. Gewinn-Verlust-Vortrag aus dem Vorjahr	
Gesamtbetrag	

Schemata nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz 1978

Die hier abgebildeten Schemata der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung waren als Mindestanforderungen zu verstehen. Eine weitere Aufgliederung der darin vorgesehenen Posten war daher jederzeit zulässig. Die Einhaltung der Positionsreihenfolge war ein Muss, nicht aber die Reihung der einzelnen Abteilungen.⁶³⁷

Bilanz zum ...

Abteilungen⁶³⁸

Leben, Kranken, Schaden/Unfall, Gesamt

Aktiva	Passiva
1. Ausstehende Einlagen auf das Grundkapital 2. Kassabestand, Wechsel und Schecks 3. Guthaben bei Banken 4. Wertpapiere 5. Darlehensforderungen 6. Bebaute und unbebaute Grundstücke 7. Beteiligungen 8. Polizzendarlehen und Vorauszahlungen im Sinne des § 19 Abs. 1 VAG 9. Anteilige und ausstehende Zinsen, Mieten und Pächterträge 10. Verrechnungssaldo mit der Zentrale 11. Forderungen 11.1. Depotforderungen an Versicherungsunternehmen 11.2. Andere Forderungen an Versicherungsunternehmen 11.3. Prämienforderungen an Versicherungsnehmer 11.4. Forderungen an Vertreter 11.5. Forderungen aus Krediten nach § 80 Aktiengesetz 11.6. Forderungen im Sinn des § 131 Abs. 1 /A/III/11 AktG 11.7. Sonstige Forderungen 12. Andere Vermögenswerte 12.1. Betriebs- und Geschäftsausstattung 12.2. Eigene Aktien, eigene Partizipationscheine und Anteilsrechte an einer herrschenden Gesellschaft 12.3. Sonstige Aktiva	1. Grundkapital/ Gründungsfonds/ Dotationskapital 2. Sicherheitsrücklage 3. Partizipationskapital gemäß § 73 c Abs. 1 VAG 4. Ergänzungskapital gemäß § 73 c Abs. 2 VAG 5. Rücklagen/Andere Rücklagen 5.1. Rücklagen gemäß § 130 AktG 5.2. Agio aus Partizipationskapital 5.3. Rücklage gemäß § 73 a VAG 5.4. Freie Rücklagen 5.5. Sonstige Rücklagen 6. Wertberichtigungen 7. Verrechnungssaldo mit der Zentrale 8. Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich des Anteiles der Rückversicherer 8.1. Deckungsrückstellung 8.2. Prämienüberträge 8.3. Rückstellung für schwebende Versicherungsleistungen und Rückkäufe 8.4. Rückstellung für Prämienrückgewähr 8.5. Rückstellung für Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer 8.6. Schwankungsrückstellung 8.7. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen 9. Andere Rückstellungen 9.1. Vorsorge für Abfertigungen 9.2. Vorsorge für Pensionen 9.3. Sonstige Rückstellungen 10. Verbindlichkeiten

⁶³⁷ Vgl. Baran (1987), S. 277 – 278.

⁶³⁸ Von der vorgesehenen Reihung der Abteilungen konnte abgewichen werden. Nicht benötigte Positionen konnten entfallen.

13. Aktive Rechnungsabgrenzungsposten	10.1. Depotverbindlichkeiten an Versicherungsunternehmen
14. Verrechnungsposten zwischen den Abteilungen	10.2. Andere Verbindlichkeiten an Versicherungsunternehmen
15. Reinverlust	10.3. Prämienvorauszahlungen von Versicherungsnehmern
15.1. Verlust/Gewinn aus dem Geschäftsjahr	10.4. Verbindlichkeiten an Vertreter
15.2. Verlustvortrag/Gewinnvortrag aus dem Vorjahr	10.5. Auf eigenem Grundbesitz lastende Hypothekarschulden
	10.6. Sonstige Verbindlichkeiten
	11. Passive Rechnungsabgrenzungsposten
	12. Reingewinn
	12.1. Gewinn/Verlust aus dem Geschäftsjahr
	12.2. Gewinnvortrag/Verlustvortrag aus dem Vorjahr

Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vombis.....
LEBENSVERSICHERUNG

Aufwendungen	Erträge
1. Versicherungsleistungen 1.1. Abgegrenzte Versicherungsleistungen 1.2. Gewinnanteile 1.3. Aufwendungen für die Erbringung der Versicherungsleistungen 2. Erhöhung der Deckungsrückstellung 3. Erhöhung der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen 4. Versicherungssteuer 5. Aufwendungen für Rückversicherungsabgaben 5.1. Rückversicherungsprämien einschließlich Prämienabgrenzung 5.2. Andere Aufwendungen für Rückversicherungsabgaben 6. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb 6.1. Aufwendungen für den Versicherungsschluß 6.2. Sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb 7. Aufwendungen für die Finanzgebarung 8. Steuern vom Einkommen, vom Ertrag und vom Vermögen 9. Sonstige Aufwendungen 10. Erfolgsübertrag innerhalb des Unternehmens 11. Zuweisungen an Rücklagen 11.1. Rücklage gemäß § 130 AktG/ Sicherheitsrücklage 11.2. Rücklage gemäß § 73 a VAG 11.3. Freie Rücklage 11.4. Sonstige Rücklagen 12. Zuweisung an die Rückstellung für Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer 13. Gewinn des Geschäftsjahres	1. Prämien 1.1. Verrechnete Prämien 1.2. Veränderungen durch Prämienabgrenzung 1.3. Nebenleistungen der Versicherungsnehmer 2. Verminderung der Deckungsrückstellung 3. Verminderung der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen 4. Versicherungssteuer 5. Erträge aus Rückversicherungsabgaben 5.1. Abgegrenzte Versicherungsleistungen der Rückversicherer 5.2. Andere Erträge aus Rückversicherungsabgaben 6. Erträge aus der Finanzgebarung 7. Sonstige Erträge 8. Erfolgsübertrag innerhalb des Unternehmens 9. Auflösung von Rücklagen 9.1. Rücklage gemäß § 130 AktG/ Sicherheitsrücklage 9.2. Rücklage gemäß § 73 a VAG 9.3. Freie Rücklage 9.4. Sonstige Rücklagen 10. Verlust des Geschäftsjahres

Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vombis.....
KRANKENVERSICHERUNG

Aufwendungen	Erträge
1. Versicherungsleistungen 1.1. Abgegrenzte Versicherungsleistungen (einschließlich Erhebung und Abwehr), Schadenbearbeitung sowie Schadenverhütung 1.2. Prämienrückgewähr 2. Erhöhung der Deckungsrückstellung 3. Erhöhung der Schwankungsrückstellung und der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen 4. Versicherungssteuer 5. Aufwendungen für Rückversicherungsabgaben 5.1. Rückversicherungsprämien einschließlich Prämienabgrenzung 5.2. Andere Aufwendungen für Rückversicherungsabgaben 6. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb 6.1. Aufwendungen für den Versicherungsabschluß 6.2. Sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb 7. Aufwendungen für die Finanzgebarung 8. Steuern vom Einkommen, vom Ertrag und vom Vermögen 9. Sonstige Aufwendungen 10. Erfolgsübertrag innerhalb des Unternehmens 11. Zuweisungen an Rücklagen 11.1. Rücklage gemäß § 130 AktG/ Sicherheitsrücklage 11.2. Rücklage gemäß § 73 a VAG 11.3. Freie Rücklage 11.4. Sonstige Rücklagen 12. Zuweisung an die Rückstellung für Prämienrückerstattung bzw. Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer 13. Gewinn des Geschäftsjahres	1. Prämien 1.1. Verrechnete Prämien 1.2. Veränderungen durch Prämienabgrenzung 1.3. Nebenleistungen der Versicherungsnehmer 2. Verminderung der Deckungsrückstellung 3. Verminderung der Schwankungsrückstellung und der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen 4. Versicherungssteuer 5. Erträge aus Rückversicherungsabgaben 5.1. Abgegrenzte Versicherungsleistungen der Rückversicherer 5.2. Andere Erträge aus Rückversicherungsabgaben 6. Erträge aus der Finanzgebarung 7. Sonstige Erträge 8. Erfolgsübertrag innerhalb des Unternehmens 9. Auflösung von Rücklagen 9.1. Rücklage gemäß § 130 AktG/ Sicherheitsrücklage 9.2. Rücklage gemäß § 73 a VAG 9.3. Freie Rücklage 9.4. Sonstige Rücklagen 10. Verlust des Geschäftsjahres

Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vombis.....
SCHADEN- und UNFALLVERSICHERUNG

Aufwendungen	Erträge
1. Versicherungsleistungen 1.1. Abgegrenzte Versicherungsleistungen (einschließlich Erhebung und Abwehr), Schadenbearbeitung sowie Schadenverhütung 1.2. Prämienrückgewähr 2. Erhöhung der Deckungsrückstellung (ausgenommen Deckungsrückstellung für Renten) 3. Erhöhung der Schwankungsrückstellung und der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen 4. Versicherungssteuer und Feuerschutzsteuer 4.1. Versicherungssteuer 4.2. Feuerschutzsteuer 5. Aufwendungen für Rückversicherungsabgaben 5.1. Rückversicherungsprämien einschließlich Prämienabgrenzung 5.2. Andere Aufwendungen für Rückversicherungsabgaben 6. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb 6.1. Aufwendungen für den Versicherungsschluß 6.2. Sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb 7. Aufwendungen für die Finanzgebarung 8. Steuern vom Einkommen, vom Ertrag und vom Vermögen 9. Sonstige Aufwendungen 10. Erfolgsübertrag innerhalb des Unternehmens 11. Zuweisungen an Rücklagen 11.1. Rücklage gemäß § 130 AktG/ Sicherheitsrücklage 11.2. Rücklage gemäß § 73 a VAG 11.3. Freie Rücklage 11.4. Sonstige Rücklagen 12. Zuweisung an die Rückstellung für Prämienrückstattung bzw. Gewinnbeteiligung der Versicherungsnehmer 13. Gewinn des Geschäftsjahres	1. Prämien 1.1. Verrechnete Prämien 1.2. Veränderungen durch Prämienabgrenzung 1.3. Nebenleistungen der Versicherungsnehmer 2. Verminderung der Deckungsrückstellung (ausgenommen Deckungsrückstellung für Renten) 3. Verminderung der Schwankungsrückstellung und der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen 4. Versicherungssteuer und Feuerschutzsteuer 4.1. Versicherungssteuer 4.2. Feuerschutzsteuer 5. Erträge aus Rückversicherungsabgaben 5.1. Abgegrenzte Versicherungsleistungen der Rückversicherer 5.2. Andere Erträge aus Rückversicherungsabgaben 6. Erträge aus der Finanzgebarung 7. Sonstige Erträge 8. Erfolgsübertrag innerhalb des Unternehmens 9. Auflösung von Rücklagen 9.1. Rücklage gemäß § 130 AktG/ Sicherheitsrücklage 9.2. Rücklage gemäß § 73 a VAG 9.3. Freie Rücklage 9.4. Sonstige Rücklagen 10. Verlust des Geschäftsjahres

Dem Bestätigungsvermerk des versicherungsmathematischen Sachverständigen war folgende erläuternde Darstellung anzuschließen:⁶³⁹

In der Lebensversicherung:

„Die in der Abteilung Leben zum unter der Position Deckungsrückstellung ausgewiesene Summe von S enthält die Deckungsrückstellung des eigenen Geschäftes von S, abzüglich des dem Rückversicherer abgegebenen Anteils von S Die unter der Position Prämienüberträge ausgewiesenen Summe von S enthält den Prämienübertrag des eigenen Geschäftes von S, des in Rückversicherung übernommenen Geschäftes von S, abzüglich des dem Rückversicherer abgegebenen Anteils von S“

In der Nicht-Lebensversicherung

„Die in der Abteilung Kranken (Schaden, Unfall) zum unter der Position Deckungsrückstellung ausgewiesene Summe von S enthält die Deckungsrückstellung des eigenen Geschäftes von S, des in Rückversicherung übernommenen Geschäftes von S, abzüglich des dem Rückversicherer abgegebene Anteils von S“

⁶³⁹ Vgl. Erläuterungen zur Erstellung der Bilanz und GuV i.d.F. 1981.

Schemata nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz i.d.g.F.

Die Vorschriften der Bilanzgliederung nach § 224 UGB werden durch jene des § 81 c VAG ersetzt. Die Gliederung der Bilanz von Versicherungsunternehmen gliedert sich demnach folgendermaßen:

Aktiva	Passiva
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	A. Eigenkapital I. Grundkapital 1. Nennbetrag 2. Nicht eingeforderte ausstehende Einlagen II. Dotationskapital III. Partizipationskapital IV. Kapitalrücklagen 1. gebundene 2. nicht gebundene V. Gewinnrücklagen 1. Sicherheitsrücklage 2. Gesetzliche Rücklage gemäß § 130 Aktiengesetz 1965 3. Sonstige satzungsmäßige Rücklagen 4. Freie Rücklagen VI. Risikorücklage gemäß § 73 a VAG, versteuerter Teil VII. Bilanzgewinn/Bilanzverlust, davon Gewinnvortrag/Verlustvortrag B. Unversteuerte Rücklagen I. Risikorücklage gemäß § 73 a 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

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 und eigene Partizipations-scheine IV. Andere Vermögensgegenstände G. Verrechnungsposten mit der Zentrale H. Rechnungsabgrenzungsposten I. Verrechnungsposten zwischen den Abteilungen	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. Nichtversicherungstechnische 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
---	--

Das Gliederungsschema der Gewinn- und Verlustrechnung gem. § 81 e VAG substituiert jenes des § 231 UGB und basiert auf der Logik des Umsatzverfahrens. Nach § 81 e Abs. 1 VAG ist die Gewinn- und Verlustrechnung in Staffelform aufzustellen. In ihr sind die in den Abs. 2 bis 5 angeführten Posten in der angegebenen Reihenfolge gesondert auszuweisen:

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

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

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

IV. Nichtversicherungstechnische Rechnung

1. Versicherungstechnisches Ergebnis

2. Erträge aus Kapitalanlagen und Zinserträge
 - 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 Zinserträge
3. Aufwendungen für Kapitalanlagen und Zinsaufwendungen
 - a) Aufwendungen für die Vermögensverwaltung
 - b) Abschreibungen von Kapitalanlagen
 - c) Zinsaufwendungen
 - d) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen
 - e) Sonstige Aufwendungen für Kapitalanlagen
4. In die versicherungstechnische Rechnung übertragene Kapitalerträge
5. Sonstige nichtversicherungstechnische Erträge
6. Sonstige nichtversicherungstechnische 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 § 73 a VAG
 - b) Auflösung der Bewertungsreserve auf Grund von Sonderabschreibungen
 - c) Auflösung sonstiger unsteuerter Rücklagen
 - d) Auflösung von Kapitalrücklagen
 - e) Auflösung der Sicherheitsrücklage
 - f) Auflösung der gesetzlichen Rücklage gemäß § 130 Aktiengesetz 1965
 - g) Auflösung der sonstigen satzungsmäßigen Rücklagen
 - h) Auflösung der freien Rücklagen
14. Zuweisung an Rücklagen
 - a) Zuweisung an die Risikorücklage gemäß § 73 a VAG
 - b) Zuweisung an die Bewertungsreserve auf Grund von Sonderabschreibungen
 - c) Zuweisung an sonstige unsteuerter Rücklagen
 - d) Zuweisung an die Sicherheitsrücklage
 - e) Zuweisung an die gesetzliche Rücklage gemäß § 130 Aktiengesetz 1965
 - f) Zuweisung an sonstige satzungsmäßige Rücklagen
 - g) Zuweisung an freie Rücklagen
15. Jahresgewinn/Jahresverlust
16. Gewinnvortrag/Verlustvortrag
17. Bilanzgewinn/Bilanzverlust

Abstracts

Die Entwicklung der Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen in Österreich

Ziel dieser Magisterarbeit ist eine umfassende geschichtliche Darstellung der Rechnungslegungsvorschriften von Versicherungsunternehmen in Österreich. Es werden dabei neben einer allgemeinen historischen Darstellung der im Versicherungsaufsichtsrecht verorteten Bestimmungen über die Rechnungslegung, aus denen der Autor sog. „Rechnungslegungssysteme“ herausdestilliert, auch allgemeine theoretische Grundsätze beschrieben. Besondere Aufmerksamkeit wird danach u.a. auf die Entwicklungslinien der versicherungstechnischen Rückstellungen, den besonderen Bewertungsvorschriften für Kapitalanlagen, die Gliederung der Jahresabschlüsse sowie auf die zusätzlichen Erläuterungen im Anhang bzw. im Lage- oder Rechenschaftsbericht gelegt. Neben den materiellen Vorschriften werden auch die Veränderung der formellen Prüfungsvorschriften dieser Jahresabschlüsse dargestellt. Die Berichterstattung an die Versicherungsaufsichtsbehörde und die Offenlegung der Rechnungslegung beschließen sodann die (historischen) Ausführungen.

The development of accounting rules of insurance enterprises in Austria

The intention of this Master thesis is a comprehensive historical representation of accounting rules of insurance enterprises in Austria. After a general historical illustration of the regulations the author defines so-called "accounting systems". Afterwards special attention is laid on the development of the insurance-technical-reserves, on the special valuation rules for assets, on the arrangement of the annual accounts as well as on the additional explanations in the appendix or in the situation report. Beside the material regulations emphasis in this Master thesis will be also placed on the change of the annual audits of these accounts over the years.

Kurzlebenslauf

Mag. Stefan Gschiegl

Geburtsdaten:	geboren am 13.07.1979
Familienstand:	verheiratet mit MMag. Sabine Oswald-Gschiegl
Mutter:	Mag. Brigitte Gschiegl, leitende Angestellte in einem Wiener Innovationsbetrieb
Vater:	Gerhard Gschiegl, Elektriker
Geschwister:	Eva Gschiegl (28) und Lukas Gschiegl (8)

Bildungsgang

1986 – 1990	Volksschule in Gumpoldskirchen
1990 – 1998	Gymnasium (Frauengasse) in Baden
1999 – 2005	Diplomstudium der Rechtswissenschaft an der Universität Wien
2000 – 2006	Bakkalaureatsstudium der Betriebswirtschaftslehre an der Universität Wien
2001 – 2007	Diplomstudium der Politikwissenschaft an der Universität Wien
2006 – 2010	Magisterstudium der Betriebswirtschaftslehre an der Universität Wien

Berufslaufbahn

Universität:	Tutor/ Studien- und Projektassistent am Institut für Staatswissenschaft an der Universität Wien
Außeruniversitär:	Präsenzdienst vom Oktober 1998 bis Mai 1999 in Wien und Salzburg Diverse Praktika u.a. bei GESIBA (Gemeinnützige Siedlungs- und Bauaktiengesellschaft) und FREQUENTIS GmbH