

Anhang zu §§ 20, 21
Versicherungstechnische Rückstellungen

Autor: Dr. Jan **Boetius**, Vorsitzender des Vorstands
Deutsche Krankenversicherung AG, Köln
Gesamtverantwortlicher Herausgeber:
Prof. Dr. Arndt **Raupach**, Rechtsanwalt, München

Redaktioneller Hinweis: Vgl. den redaktionellen Hinweis bei den Vorbemerkungen zu §§ 20, 21.

Inhaltsübersicht

	Anm.		Anm.
A. Alterungsrückstellung		I. Arten der Deckungsrückstellung	
I. Versicherungstechnische Grundlagen	1	1. Überblick	26
II. Bilanzierung der Alterungsrückstellung	2	2. Beitrags-Deckungsrückstellung	27
III. Bewertung	3	3. Renten-Deckungsrückstellung	28
B. Beitragsübertrag		II. Versicherungstechnische Grundlagen der Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung	
I. Versicherungstechnische Grundlagen	11	1. Kalkulationsgrundsätze ...	29
II. Bilanzierung des Beitragsübertrags		2. Bestandteile des Versicherungsbeitrags	30
1. Bilanzrechtliche Einordnung	12	III. Bilanzierung der Deckungsrückstellung	31
2. Rechtsprechung und Verwaltungsanweisungen ..	13	IV. Berechnung der Deckungsrückstellung	
III. Grundsätze für die Bemessung des Beitragsübertrags		1. Technischer Geschäftsplan	32
1. Gegenstand des Beitragsübertrags	14	2. Einzelvertragsweise Berechnung	
2. Berechnungsverfahren ...	15	a) Grundsatz	33
3. Rückversicherungsbeiträge	16	b) Nicht individualisierbare Risiken	34
4. Ratenzuschlag	17	3. Rückkaufswert	35
5. Kostenabzug	18	V. Rückversicherungsunternehmen	36
IV. Besonderheiten einzelner Versicherungszweige		D. Rückstellung für drohende Verluste	
1. Transportversicherung ...	19	I. Versicherungstechnische Grundlagen	
2. Übernommene Rückversicherung	20	1. Verlustursachen	41
C. Deckungsrückstellung			

	Anm.
2. Das Versicherungsverhältnis als schwebendes Geschäft	42
II. Bilanzierung schwebender Geschäfte	
1. Allgemeine Grundsätze ..	43
2. Schwebende Dauerschuldverhältnisse	44
III. Drohende Verluste	
1. Allgemeine Voraussetzungen	45
2. Gefahrgemeinschaft ..	46
3. Verlustzeitraum	47
4. Verlustgründe	48
IV. Wirtschaftliche Verursachung	
1. Grundsatz des Bestandszusammenhangs	49
2. Bestandsveränderungen ..	50
V. Einzelne Bewertungsfragen	
1. Einzelbewertung	51
2. Verlustsaldo	52
VI. Bilanzrechtliche Einordnung	53
E. Großrisikenrückstellung	
I. Versicherungstechnische Grundlagen	61
II. Begriff des Großrisikos	
1. Definition	62
2. Abgrenzung zu anderen Risikotatbeständen	63
III. Einzelfälle von Großrisiken	64
IV. Bilanzierung der Großrisikenrückstellung	
1. Grundsatz	65
2. Einzelne Großrisiken ..	66
V. Bilanzrechtliche Einordnung	
1. Versicherungstechnische Rückstellung	67
2. Verhältnis zu anderen Rückstellungsarten	68
F. Kumulrisikenrückstellung	
I. Versicherungstechnische Grundlagen	76
II. Einzelfälle von Kumulrisiken ..	77

	Anm.
III. Bilanzierung des Kumulrisikos	78
IV. Bilanzrechtliche Einordnung ..	79
G. Schadenrückstellung	
I. Versicherungstechnische Grundlagen	
1. Allgemeine Bedeutung der Schadenrückstellung	87
2. Phasen des Versicherungsfalls und Arten der Schadenrückstellung	88
3. Arten der Schadenleistung	89
II. Rückstellung für gemeldete Schäden	
1. Einzelbewertung	
a) Allgemeine Grundsätze	90
b) Retrospektive Betrachtungsweise	91
c) „Gesetz der großen Zahl“	92
2. Gruppenbewertung	93
3. Rentenrückstellung/Renten-Deckungsrückstellung	
a) Sachverhalte	94
b) Bewertung	95
4. Regreß- und Ausgleichsansprüche	96
5. Rückversicherungsleistungen	97
III. Rückstellung für nachgemeldete Schäden	100
IV. Rückstellung für Spätschäden	
1. Sachverhalte	101
2. Bilanzierung	102
3. Einzelne Versicherungszweige	103
V. Rückstellung für Schadenregulierungskosten	
1. Sachverhalte	106
2. Bilanzielle Behandlung durch Versicherungsaufsicht, Rechtsprechung, Finanzverwaltung und nach Handelsrecht	
a) Versicherungsaufsicht ..	107
b) Rechtsprechung	108
c) Finanzverwaltung	109
d) Handelsrecht	110

	Anm.		Anm.
3. Bilanzrechtliche Grundsätze		3. Rechtsprechung und Verwaltungspraxis	121
a) Schadenbearbeitung als Verbindlichkeit	111	VII. Einzelne Versicherungszweige	
b) Herstellungskosten	112	1. Kraftfahrtversicherung	122
c) Nachleistungen	113	2. Transportversicherung	123
d) Versicherungstechnische Rückstellung	114	3. Krankenversicherung	124
VI. Wertschulden		4. Übernommene Rückversicherung	125
1. Sachverhalte	117	H. Stornorückstellung	
2. Bilanzierung		I. Lebensversicherung	136
a) Allgemeine Grundsätze	118	II. Krankenversicherung	137
b) Versicherungstechnische Rückstellung	119	III. Schaden- und Unfallversicherung	138
c) Abzinsung	120		

Schrifttum: Zentrales Schrifttumsverzeichnis zu den versicherungstechnischen Rückstellungen s. Vor § 20.

Verwaltungsanweisungen: Berechnung der Deckungsrückstellung und des Beitragsübertrags in der Lebensversicherung, koordinierter Ländererlaß v. 27. 1. 67, BStBl. I S. 139; Ertragsteuerliche Behandlung der Schadenermittlungs- und Schadenbearbeitungskosten bei Versicherungsunternehmen, koordinierter Ländererlaß v. 2. 2. 73, DB 1973 S. 549 = VerBAV 1974 S. 105; Bemessung der Beitragsüberträge, BMF v. 30. 4. 74, VerBAV 1974 S. 118 = DB 1974 S. 1504; Großrisikenrückstellung für die Produkthaftpflichtversicherung von Pharmarisiken, BMF v. 8. 5. 91, BStBl. I S. 535, und BAV R 8/91 v. 23. 12. 91, VerBAV 1992 S. 37.

A. Alterungsrückstellung

I. Versicherungstechnische Grundlagen

1

Bei globaler Betrachtung der Gefahrengemeinschaften ist das Risiko in der Krankenversicherung bestimmt durch

- den biologischen Vorgang des Alterns,
- die Entwicklung der Sterbewahrscheinlichkeiten,
- die Entwicklung der Schadenprofile,
- sonstige Veränderungen des Leistungsniveaus.

Jeder dieser Faktoren beeinflusst den Aufwand des VU und muß durch Beiträge der VN finanziert werden, um die Äquivalenz von Leistung und Gegenleistung sicherzustellen. Tragender Grundsatz der deutschen privaten Krankenversicherung ist die prinzipielle Altersunabhängigkeit des Versicherungsbeitrags trotz altersbedingt steigenden Krankheitsrisikos. Der Versicherungsbeitrag soll nach den jeweils vereinbarten Allgemeinen Versicherungsbedingungen bei unverändertem Leistungsumfang über die auf lange Dauer angelegte Versicherungszeit vom steigenden Krankheitsrisiko infolge Alterung unbeeinflusst sein, dh. konstant bleiben. Versicherungstechnisch wird dies dadurch erreicht, daß der Beitrag außer dem zur Deckung der laufenden Leistungen (und der Kosten des Versicherungsbetriebs) erforderlichen Teil einen Sparteil enthält, der die mit steigendem Alter wachsenden Krankheitsaufwendungen vorfinanziert. Diese Sparanteile werden in der Alterungsrückstellung (AlterungsR) verzinslich angesammelt.

Ausführliche Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 401 ff.

2

II. Bilanzierung der Alterungsrückstellung

Nach dem versicherungstechnischen Grundgedanken muß seit dem grundlegenden Urte. des OFH v. 22. 6. 49 I 174/43 (StuW R. 51 = VW S. 333) eine Reihe von Voraussetzungen erfüllt sein (vgl. ferner BFH v. 25. 9. 56 I 122/56, BStBl. III S. 333; v. 19. 1. 72 I 114/65, BStBl. II S. 392): Das VU muß vertraglich verpflichtet sein, die alterungsbedingte Erhöhung des Risikos ohne Erhöhung des Beitrags oder Minderung der Versicherungsleistungen für die Zukunft zu tragen. Das VU muß eine solche langfristige Bindung ernsthaft wollen; die Ernsthaftigkeit der Bindung ist anzunehmen, wenn das VU ausreichend bemessene, dh. versicherungsmathematisch berechnete Beiträge erhebt. Die vom OFH verlangte „gleichbleibende Prämie für die Lebenszeit des Versicherten“ bezieht sich nur auf das Merkmal der Alterungsabhängigkeit und damit auf die hierauf bezogene versicherungsmathematische Berechnung. Die Möglichkeit künftiger Beitragserhöhungen aufgrund verbesserter Leistungen oder alterungsunabhängiger Veränderungen (vgl. BOETIUS, Handbuch Anm. 412) schließt die Bildung der AlterungsR nicht aus, weil diese Tatbestände nicht die Steigerung des Alterungswagnisses betreffen (SEYFERT, S. 200; KLEIN/LAUBE/SCHÖBERLE, Anm. 4 c zu § 20). Ausführliche Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 421 ff.

3

III. Bewertung

Die Rechtsgrundlagen für die zutreffende Ermittlung der AlterungsR sind verstreut. Zunächst ist § 341 f Abs. 1 HGB maßgebend; denn diese Vorschrift bezieht sich auf die Deckungsrückstellungen im Lebens- und dem nach Art der Lebensversicherung betriebenen Versicherungsgeschäft, wozu die Krankenversicherung gehört (vgl. Begr. zum RegE VersRiLiG, BTDrucks. 12/5587, S. 27). § 341 f Abs. 3 HGB enthält speziell für die AlterungsR ergänzende Vorschriften. Die nach § 330 Abs. 3 Satz 4 HGB erlassene Rechtsverordnung regelt in § 25 RechVersV weitere Einzelheiten.

Nach § 341 e Abs. 1 Satz 2 und § 341 f Abs. 3 Satz 2 HGB sind schließlich noch die aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Berechnung der AlterungsR zu berücksichtigen. Hierbei handelt es sich insbesondere um § 12 Abs. 1 Nr. 1 und § 12 a VAG sowie um die nach § 12 c Abs. 1 noch zu erlassenden Rechtsverordnungen, nämlich die Kalkulationsverordnung und die Überschußverordnung. Ausführliche Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 441 ff.

4–10 Einstweilen frei.

B. Beitragsübertrag

11

I. Versicherungstechnische Grundlagen

Versicherungsverträge sind zeitraumbezogene Schuldverhältnisse, die den Versicherer zu einer Dauerleistung verpflichten (s. ausführlich Vor § 20 Anm. 19). Der Zeitraum, für den das VU Versicherungsschutz verspricht und der VN entsprechende Beiträge zahlt, deckt sich häufig nicht mit dem Geschäftsjahr des VU. Daraus resultiert die Notwendigkeit, die auf die Zeit nach dem Bilanzstichtag entfallenden Beitragsteile in das Folgejahr zu übertragen. Die um den Beitrags-

übertrag (BÜ) gekürzte, dh. periodengerecht passivisch abgegrenzte Beitragseinnahme wird in der Rechnungslegung der VU als „verdienter Beitrag“ bezeichnet. Bei der Ermittlung des maßgebenden Zeitraums, für den Versicherungsschutz versprochen und Beiträge gezahlt werden, sind verschiedene Umstände zu berücksichtigen; s. dazu ausführlich BOETIUS, Handbuch Anm. 542 ff.

II. Bilanzierung des Beitragsübertrags

1. Bilanzrechtliche Einordnung

12

Der Versicherungsbeitrag ist das Entgelt für die Gesamtheit der vom Versicherer aufgrund des Vertrags zu erbringenden Leistungen. Aufgrund der Zeitraumbezogenheit des Versicherungsvertrags insgesamt ist auch dieses Entgelt zeitlich zerlegbar und auf die gesamte Dauer des Versicherungszeitraums, für den der Beitrag gezahlt wird, zu verteilen. Hat der Versicherer im Geschäftsjahr Beiträge erhalten, die bei einer solchen Verteilung auf nach dem Bilanzstichtag liegende Zeiträume entfallen, so hat er insoweit verfrühte Einnahmen, die noch nicht Ertrag des Bilanzjahres, sondern einer späteren Rechnungsperiode sind. Der BÜ ist folglich ein passiver Rechnungsabgrenzungsposten, der nach § 250 Abs. 2 HGB, § 5 Abs. 5 Satz 1 Nr. 2 EStG handels- und steuerrechtlich anzusetzen ist. Da der BÜ sich wegen der Zukunftsbezogenheit auf die 1. Leistungsstufe bezieht, ist er gleichzeitig als versicherungstechnische Rückstellung iSd. erweiternden Funktion des § 56 Abs. 3 VAG aF bzw. § 341 e Abs. 1 Satz 1 HGB und des früheren § 20 Abs. 1 Satz 1 KStG 1977 anzusehen (s. Vor § 20 Anm. 46 sowie BOETIUS, Handbuch Anm. 197). § 341 e Abs. 2 Nr. 1 HGB stellt dies noch einmal ausdrücklich klar.

2. Rechtsprechung und Verwaltungsanweisungen

13

Die Rspr. hat die steuerliche Abziehbarkeit von BÜ seit dem Grundsatzgutachten des RFH v. 24. 3. 25 (RStBl. S. 92) in einer Vielzahl von Entscheidungen stets anerkannt.

RFH v. 29. 1. 29, RStBl. S. 143; v. 13. 3. 30, RStBl. S. 396; v. 4. 4. 33, RStBl. S. 966; v. 15. 9. 33, StuW 1934 Nr. 155; v. 16. 8. 35, RStBl. S. 1340; v. 24. 11. 36, RStBl. 1937 S. 351; v. 21. 4. 37, RStBl. S. 911; BFH v. 30. 9. 70 I 124/65, BStBl. II 1971 S. 66.

Das gleiche gilt für die Aufsichtsbehörden, die schon früh die Passivierung von BÜ für die Handelsbilanz verlangt hatten (vgl. RAA VerAfP 1925 S. 59); auch im Schrifttum war die Bildung des BÜ frühzeitig unstreitig (vgl. HOEFELD, S. 48, 78 ff.).

Während die steuerliche Abziehbarkeit der BÜ dem Grunde nach nie streitig gewesen ist, sind jedoch zur steuerlich zulässigen *Höhe* der BÜ zahlreiche Zweifelsfragen aufgetreten, in deren Folge Rspr. und FinVerw. für die Berechnung der BÜ eine Reihe von Anforderungen aufgestellt haben, die zu einer Kürzung der übertragungsfähigen Beitragsanteile geführt haben.

Die FinVerw. hat in einem koordinierten Ländererlaß (BMF v. 30. 4. 74, VerBAV 1974 S. 118 = DB 1974 S. 1504) ihre Grundsätze zur Ermittlung des BÜ in der Steuerbilanz zusammengefaßt. Die Versicherungsaufsichtsbehörden haben keine eigenen Anordnungen über die Berechnung der BÜ erlassen, sondern wenden im wesentlichen den Erlaß der FinVerw. an.

Nachfolgend werden die Ansicht der FinVerw. und die bestehenden Zweifelsfragen, insbesondere

– die Methode der zeitlichen Verteilung der Beiträge,

- der Abzug von Ratenzuschlägen,
 - der Abzug von Kosten
- im einzelnen erörtert.

III. Grundsätze für die Bemessung des Beitragsübertrags

14 1. Gegenstand des Beitragsübertrags

Aus der Rechtsnatur des BÜ als eines passiven Rechnungsabgrenzungspostens folgt, daß Gegenstand der Abgrenzung die *verfrühte Einnahme* selbst und nicht der voraussichtliche Umfang der in späteren Geschäftsjahren zu erbringenden Leistung des Versicherers, dh. zB der Schadenaufwand ist (RFH v. 13. 3. 30, RStBl. S. 396; BFH v. 31. 5. 67 I 208/63, BStBl. III S. 607; v. 28. 11. 69 III 95/64, BStBl. II 1970 S. 236; v. 17. 8. 67 IV 285/65, BStBl. II 1968 S. 80). Daraus folgt, daß mehr als die Einnahme im Wege des BÜ nicht passiviert werden kann (vgl. VASSEL, VerBAV 1967 S. 112: Der abgegrenzte Teil der Prämie behält die wirtschaftliche Funktion der Prämie und darf begrifflich nicht noch eine zusätzliche Sicherheitsfunktion erfüllen).

Soweit die frühere Rspr. noch Zuschläge zu den BÜ „anstelle einer Katastrophenreserve“ bzw. bei nicht ausreichender Bildung der „Hauptrücklage“ zugelassen hatte (RFH v. 4. 4. 33, RStBl. S. 966; v. 16. 8. 35, RStBl. S. 1340), ist sie überholt. Dem widerspricht nicht, daß zB in der Transportversicherung wegen der Schwierigkeit, BÜ und Schadenrückstellungen zu ermitteln, eine besondere Bilanzierungspraxis akzeptiert wird (s. Anm. 19).

Von der Frage, *was* im Wege des Übertrags abzugrenzen ist (nämlich die Einnahme), ist die andere Frage zu unterscheiden, welches der *Maßstab* für die Ermittlung der übertragungsfähigen Beitragsteile darstellt. Insoweit kommt es wegen des Rückgriffs auf die ausstehende Leistung des Versicherers durchaus auch auf das künftige Risiko an; denn nur dies stellt sicher, daß nach dem Realisationsprinzip – welches tragender Kern der Bildung aktiver und passiver Rechnungsabgrenzungsposten ist – vorab erhaltene Einnahmen „erst dann als Ertrag in Erscheinung treten, wenn der Unternehmer seine betriebliche Leistung erbracht hat“ (BFH v. 9. 12. 93 IV R 130/91, BStBl. II 1995 S. 202).

Gegenstand der Abgrenzung ist die gesamte Einnahme, soweit sie Ertrag für eine bestimmte Zeit nach dem Bilanzstichtag ist. Rspr., FinVerw. und Aufsichtsbehörden kürzen demgegenüber diese Einnahme um „nicht übertragungsfähige Einnahmeteile“ (insbesondere Ratenzuschlag und bestimmte Kosten). Diese Kürzungen sind handels- und steuerrechtlich nicht zu begründen, weil nur der *tatsächlich vereinbarte* Beitrag, nicht aber eine kalkulatorische Beitragsgröße übertragen werden kann; zu einer unzulässigen kalkulatorischen Betrachtung führt aber der Abzug von Kosten und Ratenzuschlägen (s. Anm. 17 f. sowie BOETIUS, Handbuch Anm. 559 f.).

15 2. Berechnungsverfahren

Während Rückstellungen *spätere Ausgaben* betreffen, handelt es sich bei den passiven Rechnungsabgrenzungsposten um *verfrühte Einnahmen*. Dem entspricht, daß im Gegensatz zu den Rückstellungen die Rechnungsabgrenzungsposten einer gesonderten *Bewertung* nicht zugänglich sind, sondern daß sich ihre Höhe unmittelbar aus dem Verhältnis von ausstehender Gegenleistung zur gesamten Gegenleistung ergibt. Daher gelten hier auch nicht die für Verbindlichkeiten geltenden

Grundsätze der Bewertung zB mit dem Erfüllungsaufwand (vgl. BFH v. 9. 12. 93 IV R 130/91, BStBl. II 1995 S. 202, 203 r. Sp.).

Maßstab für die Berechnung des BÜ ist zunächst die Verteilung der Gesamtleistung des Versicherers auf das Geschäftsjahr und spätere Rechnungsperioden. Für die Mehrzahl der Fälle ist von einer relativ gleichmäßigen zeitlichen Risikoverteilung auszugehen, dh. Risiko und Beitrag verhalten sich im Zeitablauf normalerweise proportional; dieser grundsätzlichen Proportionalität steht nicht entgegen, daß es in einzelnen Versicherungszweigen durchaus zu jahreszeitlich bedingten Schadenhäufungen kommen kann (zB im Winterhalbjahr höherer Schadenbedarf in den besonders witterungsabhängigen Versicherungszweigen wie Kraftfahrtversicherung, Leitungswasserversicherung, Sturmversicherung).

Soweit zwischen Risiko und Beitrag zeitliche Proportionalität angenommen werden kann, genügt es für die Ermittlung des BÜ, den Beitrag gleichmäßig zu verteilen.

Da die taggenaue Ermittlung des BÜ für jeden einzelnen Versicherungsvertrag wegen des damit verbundenen Arbeitsaufwands lange Zeit nicht möglich war, hatten sich verschiedene Verfahren zur näherungsweisen Ermittlung des BÜ entwickelt. Während der RFH die früher in der Praxis üblichen pauschalen Schätzungsmethoden abgelehnt hatte, erkannte er andere Näherungsverfahren, insbesondere das vor allem gebräuchliche 1/24-System an; danach werden alle in einem Monat fälligen Beiträge als in der Monatsmitte gezahlt behandelt, so daß zB „von den im Januar fälligen Prämien für einjährige Versicherungen noch der Prämienanteil für einen halben Monat, für 1/24 der Jahresprämie, auf das nächste Jahr zurückgestellt wird“ (RFH v. 4. 4. 33, RStBl. S. 966). Inzwischen ist mit EDV-Unterstützung eine taggenaue Berechnung für jeden einzelnen Versicherungsvertrag möglich; insoweit ist handels- und steuerrechtlich das 1/360-System maßgeblich.

Soweit zwischen Risiko und Beitrag keine zeitliche Proportionalität besteht, können die vorgenannten Näherungsverfahren nicht angewendet werden, sondern treten an deren Stelle versicherungstechnisch vernünftige Schätzungen des VU. Dies gilt vor allem für Versicherungen mit steigendem Risiko (zB in der Bauwesenversicherung und in der Anlagenversicherung), wo infolge der nicht proportionalen zeitlichen Risikoverteilung ein entsprechend höherer Beitragsteil übertragen werden muß, um dem Verhältnis von ausstehender Leistung zur Gesamtleistung des Versicherers gerecht zu werden. Dies stellen inzwischen auch Art. 57 Abs. 2 EG-VBR sowie § 24 Satz 2 RechVersV ausdrücklich klar. Bei fehlender Zeitproportionalität sind die Beitragseinnahmen daher im gleichen Verhältnis zu verteilen, in dem die Leistungen des VU mit ihren Erwartungswerten den einzelnen Rechnungsperioden zugeordnet werden können (BAUR, S. 34, 90 ff.; GEIB/HORBACH, Tz. 43).

3. Rückversicherungsbeiträge

Nach dem Erlaß der FinVerw. (s. Anm. 13) ist bei in Rückversicherung gegebenem Geschäft der BÜ des Erstversicherers für seinen Selbstbehalt zu bilden, dh. der Anteil des Rückversicherers abzusetzen. Bilanzrechtlich handelt es sich hierbei um zwei getrennte Vorgänge der passiven und der aktiven Rechnungsabgrenzung, die miteinander saldiert werden. Der Erstversicherer errechnet den BÜ zunächst auf Bruttobasis und setzt anschließend den vom Rückversicherer zu bildenden BÜ ab. Eine Kürzung der Bruttobeitragseinnahme des Erstversicherers um die Rückversicherungsbeiträge kommt nur in den Fällen der proportionalen Rückversicherung (Quoten-/Summenexcedentenrückversicherung) in Betracht, und zwar soweit im Geschäftsjahr verrechnete Rückversicherungsbeiträge

für über den Bilanzstichtag hinausgehende Versicherungszeiträume bestimmt sind. Bei der nicht proportionalen Rückversicherung (Schadenexcedenten-/stop-loss-Verträge) scheidet dagegen ein Abzug aus, weil bei diesen Rückversicherungsformen zwischen Rückversicherungsbeitrag und Rückversicherungshaftung keine Proportionalität besteht, der Rückversicherungsbeitrag somit nicht anteilig einem *bestimmten* Zeitraum zugeordnet werden kann, so daß auch eine aktive Rechnungsabgrenzung nicht möglich ist.

17 4. Ratenzuschlag

Nach dem Erlaß der FinVerw. (s. Anm. 13) ist bei Ermittlung des BÜ von dem um den Ratenzuschlag *gekürzten* Beitrag auszugehen, den die FinVerw. als „Tarifbeitrag“ bezeichnet. Diese Kürzung ist bilanzrechtlich nicht zu begründen:

Ertrag für eine bestimmte Zeit: Nach § 250 Abs. 2, § 341 e Abs. 2 Nr. 1 HGB, § 5 Abs. 5 Satz 1 Nr. 2 EStG sind nur, aber auch alle tatsächlichen Einnahmen passivisch abzugrenzen, die Ertrag für eine bestimmte Zeit nach dem Bilanzstichtag darstellen. Eine Kürzung wäre nur zulässig, wenn dem Ratenzuschlag diese Ertrageigenschaft fehlte. Dies ist nicht der Fall. Der Ratenzuschlag ist Teil des für die Gesamtheit der Versichererleistungen vereinbarten Versicherungsentgelts und als solcher folgerichtig der Versicherungssteuer unterworfen (RFH v. 15. 12. 33, RStBl. 1934 S. 156; v. 3. 8. 26, RStBl. S. 297; v. 9. 10. 29, RStBl. S. 676). Der Ratenzuschlag geht als Teil des Beitrags in die versicherungstechnische Rechnung ein. Er erfüllt unterschiedliche Funktionen (s. BOETIUS, Handbuch Anm. 545), die Teil der internen Kalkulation des VU sind. Bilanzrechtlich unzulässig ist es, Fragen der internen Kalkulation bei der Rechnungsabgrenzung zu berücksichtigen: Der *tatsächlich vereinbarte Beitrag* ist zu übertragen, auch wenn er nicht risikogerecht ist oder kalkulatorische Zuschläge oder Nachlässe enthält. Dementsprechend macht es keinen Unterschied, ob ein kalkulierter Ratenzuschlag offen ausgewiesen wird oder unausgewiesen im ratierlich zahlbaren Beitrag enthalten ist. Wo tariflich nur Monatsbeiträge angeboten und Nachlässe bei 1/4-, 1/2- oder jährlicher Zahlungsweise eingeräumt werden, muß folgerichtig für den BÜ von den um die Nachlässe geminderten Beiträgen ausgegangen werden. Der Ratenzuschlag ist ein umgekehrtes Skonto und bilanzrechtlich entsprechend zu behandeln. Wie das Skonto als Preisnachlaß wirkt und beim Kunden zu entsprechend geminderten Anschaffungskosten führt, so führt der Ratenzuschlag zu einer Höherbewertung der bezogenen Versicherungsleistung mit der Folge, daß er beim VN aktivisch und beim VU passivisch abzugrenzen ist.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 559.

18 5. Kostenabzug

Nach dem Erlaß der FinVerw. (s. Anm. 13) ist die Beitragseinnahme um „nicht übertragungsfähige“ Einnahmeteile zu kürzen, worunter bestimmte Kosten für Abschluß, Inkasso und Bestandspflege verstanden werden, die mit 85 vH der Provisionen und sonstigen Bezüge der Vertreter pauschaliert werden. Die heutigen Rechnungslegungsvorschriften des BAV sehen im Gegensatz zu früher keine eigenständige Regelung mehr vor. Der Kostenabzug beruht offenbar auf der Überlegung, die Gesamtleistung des Versicherers in einen zeitraumbezogenen und zeitpunktbezogenen Teil zu zerlegen und jedem dieser Leistungsteile einen bestimmten Beitragsteil zuzuordnen; der der zeitpunktbezogenen Versicherungsleistung zugeordnete Beitragsteil wird als im Geschäftsjahr verbraucht angesehen,

so daß er für einen Übertrag nicht mehr zur Verfügung steht. Diese Kürzung ist bilanzrechtlich nicht zu begründen (ebenso ZIEGLER, *ConcordiaFschr.* S. 211 f.). Ausführliche Erläuterungen s. BOETIUS, *Handbuch Anm.* 560.

IV. Besonderheiten einzelner Versicherungsweige

1. Transportversicherung

19

In einzelnen Sparten der Transportversicherung bereiten sowohl die Berechnung der BÜ wie der Ansatz der Schadenrückstellung häufig Schwierigkeiten, weil der Zeitraum, für den die Transportversicherung abgeschlossen wird, nicht von vornherein feststeht. Es ist daher zugelassen, entsprechend dem sog. englischen oder *Standardsystem* BÜ und Schadenrückstellungen im Zeichnungsjahr nicht gesondert zu berechnen, sondern den Überschuß der Beiträge über die Kosten und über die bezahlten Schäden unaufgeteilt in einer Summe als Schadenrückstellung auszuweisen; dem ist auch Art. 61 EG-VBR gefolgt (vgl. § 27 Abs. 2 RechVersV; Nr. I P 3.1 Abs. 4 VUBR). Die Rspr. hat diese Bilanzierung anerkannt (BFH v. 30. 9. 70 I 124/65, BStBl. II 1971 S. 66).

Nähere Erläuterungen s. Anm. 123.

2. Übernommene Rückversicherung

20

In der proportional obligatorischen Rückversicherung ist statt eines niedrigeren BÜ der vertraglich vereinbarte Portefeuille-Stornosatz zu passivieren, wenn am Bilanzstichtag die Kündigung des Rückversicherungsvertrags bereits ausgesprochen oder mit Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. In allen anderen Fällen ist der BÜ anhand der Aufgaben der Vorversicherer bzw. bei deren Fehlen unter Berücksichtigung der Beitragszahlungsperioden, der unterjährigen Zahlungsweisen oder – falls auch diese Informationen nicht vorliegen – nach einem Pauschalsystem zu ermitteln (Nr. I P 3.1 Abs. 5, 6 VUBR; NRW v. 19. 8. 70, DB 1970 S. 1615). In der Frage des Kostenabzugs (vgl. Anm. 18) gelten die gleichen Grundsätze wie für den Erstversicherer, weil für ErstVU und RückVU der Grundsatz der parallelen Bilanzierung zu beachten ist (GERATHEWOHL, *Rückversicherung I* S. 699). Nach dem Erl. der FinVerw. (s. Anm. 13) ergibt sich die Bemessungsgrundlage für den BÜ durch Abzug von 92,5 vH der Rückversicherungsprovision vom Rückversicherungsbeitrag.

Einstweilen frei.

21–25

C. Deckungsrückstellung

I. Arten der Deckungsrückstellung

1. Überblick

26

Deckungsrückstellungen (DR) gibt es in der Lebens-, Kranken-, Unfall-, Haftpflicht-, Kraftfahrzeug-Haftpflicht- und Kraftfahrt-Unfallversicherung. Allen DR liegt der gemeinsame Gedanke zugrunde, Beträge zur Deckung eines Rechtsanspruchs auf eine künftige Geldleistung versicherungsmathematisch berechnet verzinslich anzusammeln. Vom Entstehungstatbestand her sind Beitrags-Dek-

kungrückstellungen (BeitragsDR) und Renten-Deckungsrückstellungen (RentenDR) zu unterscheiden.

27 **2. Beitrags-Deckungsrückstellung**

Die versicherungsmathematisch berechnete Kapitalansammlung ist *primäres Ziel des Versicherungsvertrags*. Die hierfür erforderliche DR wird aus Beitragsteilen gebildet. Grundlage des Versicherungsgeschäfts selbst ist ein (bis zum 1. 7. 94 genehmigungspflichtiger) technischer Geschäftsplan, der auf der Verwendung bestimmter Rechnungsgrundlagen (zB Sterblichkeit, Rechnungszins, Kosten, Stornowahrscheinlichkeit) beruht. Zu diesen versicherungsmathematisch betriebenen Versicherungszweigen gehören die Lebens- und Krankenversicherung sowie die Unfallversicherung, sofern sie – wie die Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr – nach Art der Lebensversicherung, dh. auf versicherungsmathematischer Grundlage, betrieben wird (vgl. §§ 11 d, 12 VAG; § 25 Abs. 6 Satz 1 RechVersV). Die DR in der Krankenversicherung hat als AlterungsR eine besondere Ausprägung erfahren (s. Anm. 1 ff.). Die nachstehenden Erläuterungen beziehen sich auf die DR in der Lebensversicherung (und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Unfallversicherung).

28 **3. Renten-Deckungsrückstellung**

Die versicherungsmathematisch zu berechnende Kapitalansammlung wird nicht schon mit Beginn des Versicherungsvertrags, sondern erst bei *Eintritt des Versicherungsfalls* notwendig, weil die Art des konkreten Schadens die Verpflichtung zur Zahlung einer Rente auslöst. Dies ist in der Haftpflicht-, Kraftfahrzeug-Haftpflicht-, Kraftfahrt-Unfall und Luftfahrtversicherung der Fall, wenn es bei Personenschäden zu Rentenzahlungsverpflichtungen des Haftpflichtversicherten bzw. zu Rentenansprüchen des Unfallversicherten kommt. Die hierfür erforderliche RentenDR ist Teil der Schadenrückstellung (§ 25 Abs. 6 Satz 2 RechVersV) und wird dort erläutert (s. Anm. 94 f.).

**II. Versicherungstechnische Grundlagen
der Deckungsrückstellung in der Lebensversicherung**

29 **1. Kalkulationsgrundsätze**

Das wachsende Bedürfnis nach finanzieller Vorsorge des einzelnen sowie der in Zeiten hohen Kapitalmarktzinseszins zunehmende Wettbewerb der verschiedenen Kapitalanlage- und Sparformen untereinander haben in der modernen Lebensversicherung zu einer Vielfalt von Versicherungsformen geführt, mit denen Leistungen für den Todesfall und für den Erlebensfall allein oder in unterschiedlichster Kombination vereinbart werden können. Allen Versicherungsformen gemeinsam ist der mathematische Ausgangspunkt, daß das Sterbefallwagnis in Abhängigkeit vom biologischen Vorgang des Alterns steigt. Wegen der langen Laufzeiten und der bei unveränderter Leistung gleichbleibenden Beiträge sind die VU bei der Kalkulation der Tarifbeiträge auf Wahrscheinlichkeitsrechnungen angewiesen; die einzelnen Rechnungsgrundlagen müssen besonders *vorsichtig* gewählt werden, damit sichergestellt ist, daß das VU sein langfristiges Leistungsversprechen einlösen kann. Das biologische Wagnis der Sterbewahrscheinlichkeit wird unter Zugrundelegung von Sterbetafeln (s. BOETIUS, Handbuch

Anm. 408 ff.) versicherungsmathematisch berechnet. Der Beitragskalkulation sind ferner Annahmen darüber zugrunde zu legen, welche Verzinsung der planmäßig zu bildenden Rückstellungen auf Dauer zu erzielen ist und welche Kosten entstehen werden. Insbesondere der Rechnungszinsfuß muß so (niedrig) gewählt werden, daß die rechnungsmäßige Verzinsung auch bei ungünstiger wirtschaftlicher Entwicklung künftig mit Sicherheit erzielt werden kann. Aus dem besonderen Vorsichtsgedanken heraus soll der *tatsächliche* Sterblichkeits-, Zins- und Kostenverlauf vom *kalkulierten* Verlauf üblicherweise positiv abweichen. Die so entstehenden jährlichen Überschüsse – sowohl des versicherungstechnischen wie des nichtversicherungstechnischen Geschäfts (NIES, VW 1977 S. 116) – haben den Charakter überhobener Beiträge und werden zum ganz überwiegenden Teil (zu 90 vH und mehr) der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) zugeführt, um so die Leistungsäquivalenz wieder herzustellen. So ist es zu verstehen, daß zwischen Beitragskalkulation, Rückstellungsbildung und Beitragsrückerstattung ein untrennbarer versicherungstechnischer und wirtschaftlicher Zusammenhang besteht.

2. Bestandteile des Versicherungsbeitrags

30

Der mit dem VN vereinbarte gleichbleibende Bruttobeitrag setzt sich aus dem Nettobeitrag und den Kostenteilen zusammen.

Der Nettobeitrag ist der für die Hauptleistung des Versicherers bestimmte Entgeltteil; er besteht aus dem Risikobeitrag, durch den das Sterblichkeitswagnis abgedeckt wird, und dem Sparbeitrag, aus dem bis zum Vertragsablauf die DR aufzubauen ist.

Die Kostenteile betreffen die Abschlußkosten und die laufenden Kosten des Versicherungsbetriebs. Die Abschlußkosten gliedern sich in rechnungsmäßige und überrechnungsmäßige Abschlußkosten. Die *rechnungsmäßigen Abschlußkosten* waren bisher aufsichtsbehördlich auf höchstens 3,5 vH der Versicherungssumme begrenzt und werden durch das nach dem Mathematiker ZILLMER benannte Verfahren der „Zillmerung“ – häufig innerhalb der ersten drei Vertragsjahre, was aber nicht begriffsnotwendig ist – dadurch getilgt, daß der Aufbau der DR entsprechend verzögert wird. Die *überrechnungsmäßigen Abschlußkosten* sind dagegen in vollem Umfang Aufwand des ersten Vertragsjahres (vgl. auch § 56 Abs. 2 VAG aF bzw. § 248 Abs. 3 HGB).

Die Zillmerung ist ein Verfahren zur Deckung der rechnungsmäßigen Abschlußkosten, auf die das VU einen vertraglichen Anspruch gegenüber dem VN erhält, der aus dem gezillmerten Nettobeitrag zu tilgen ist, bevor mit dem Aufbau der DR begonnen wird (vgl. dazu im einzelnen BFH v. 26.1.60 I D 1/58 S, BStBl. III S. 191; zur Bedeutung des Zillmervorgangs grundsätzlich NIES, S. 11 ff.). Die Anwendung des Zillmerverfahrens führt zu einem anderen Nettobeitrag (der gezillmerte Nettobeitrag ist höher als der ungezillmerte), damit auch zu einem anderen Bruttobeitrag und schließlich zu einer anderen DR (die gezillmerte DR ist niedriger als die ungezillmerte).

III. Bilanzierung der Deckungsrückstellung

31

Die DR ist eine nach versicherungsmathematischen Methoden berechnete Rückstellung. Sie ist damit versicherungstechnische Rückstellung (§ 341 f Abs. 1 HGB). Art. 17 der 1. EG-LebensRL begreift sie zutreffenderweise als Unterfall

der versicherungstechnischen Rückstellungen (vgl. dazu ausführlich BOETIUS, Handbuch Anm. 312).

Die DR ist nach prospektiven mathematischen Methoden zu berechnen (§ 341 f Abs. 1 Satz 1 HGB); dies ist der Regelfall. In bestimmten Fällen – wie zB bei fondsgebundenen Lebensversicherungen – ist die prospektive Methode nicht anwendbar, so daß nach § 341 f Abs. 1 Satz 2 HGB die retrospektive Methode zulässig ist, bei der die Rückstellung als Differenz der aufgezinnten (rechnungsmäßigen) Einnahmen und Ausgaben der Vergangenheit definiert wird.

Der RefE zum 3. DG/EWG-VAG hatte in § 65 Abs. 2 VAG bei der Festlegung der Berechnungsgrundlagen der DR das Vorsichtsprinzip besonders hervorgehoben. Die Gesetz gewordene Rechtslage verankert das Vorsichtsprinzip mehrfach. Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 612 ff.

IV. Berechnung der Deckungsrückstellung

32 1. Technischer Geschäftsplan

Der technische Geschäftsplan des VU legt die Rechnungsgrundlagen für die Beitragskalkulation und damit für die Berechnung der DR (insbesondere also die maßgebenden Sterbetafeln und den Rechnungszins) fest.

Der Begriff der geschäftsplanmäßig ermittelten DR ist Bestandteil des einzelnen Versicherungsvertrags. Dies gilt unabhängig davon, ob und inwieweit der technische Geschäftsplan der aufsichtsbehördlichen Genehmigung bedarf. Für die Vergangenheit war diese Frage ohne Bedeutung, weil die technischen Geschäftspläne in der Lebensversicherung und in den nach Art der Lebensversicherung betriebenen Versicherungszweigen uneingeschränkt genehmigungspflichtig waren. Im Zuge der Schaffung des europäischen Binnenmarkts sind insoweit die Aufsichtsbefugnisse erheblich eingeschränkt worden. Eine generelle Genehmigungspflicht ist nicht mehr vorgesehen. Gleichwohl behält der technische Geschäftsplan seine bisherige Qualität als bindende Grundlage für die Verpflichtungen des VU aufgrund des einzelnen Versicherungsvertrags (vgl. dazu ausführlich BOETIUS, Handbuch Anm. 285); dies wird ua. dadurch unterstrichen, daß künftig der Verantwortliche Aktuar unter der Bilanz die unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften (insbesondere § 341 f HGB; § 11 VAG; aufgrund § 65 Abs. 1 VAG erlassene RVO; § 25 RechVersV) versicherungsmathematisch richtige Bildung der DR zu bestätigen hat (§ 11 a Abs. 3 Nr. 2 VAG, Art. 59 Abs. 2 EG-VBR). Somit ist auch künftig die aufgrund des technischen Geschäftsplans gemäß den gesetzlichen Vorschriften berechnete und vom Verantwortlichen Aktuar bestätigte DR steuerlich maßgebend (BFH v. 26. 1. 60 I D 1/58 S, BStBl. III S. 191). Der Berechnung der DR sind daher auch mit steuerlicher Wirkung nicht die Sterblichkeitsverhältnisse am Bilanzstichtag (so noch RFH v. 4. 2. 37, RStBl. S. 364), sondern die im Geschäftsplan festgelegten uU „älteren“ Sterbetafeln zugrunde zu legen (BAER, S. 167). Desgleichen ist der geschäftsplanmäßige Rechnungszinsfuß auch steuerlich maßgebend.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 621.

2. Einzelvertragsweise Berechnung

a) Grundsatz

33

Die DR ist im Regelfall *für jeden Vertrag einzeln* oder hilfsweise durch geschäftsplanmäßig festgelegte vergleichbare Näherungsverfahren zu berechnen (§ 252 Abs. 1 Nr. 3 HGB; Art. 59 Abs. 1 EG-VBR; § 25 Abs. 2 Halbs. 1 RechVersV; Art. 17 Abs. 1 Buchst. A Ziff. v der 1. EG-LebensRL).

Soweit die DR nicht einzeln nach dem genauen Versicherungsbeginn berechnet wird, kann ihrer Berechnung geschäftsplanmäßig ein *fiktiver mittlerer* Jahresbeginn der Verträge zugrunde gelegt werden. Dieses geschäftsplanmäßige Berechnungsverfahren ist auch steuerlich grundsätzlich anerkannt (koord. Ländererlaß v. 27. 1. 67, BStBl. I S. 139).

Einmalige Abschlußkosten können gezillmert werden (§ 25 Abs. 1 Satz 2 RechVersV). Solange die rechnungsmäßigen Abschlußkosten aus den Sparbeiträgen der ersten Versicherungsjahre nicht getilgt sind und eine positive DR deshalb nicht gebildet werden kann, würde die Zillmerung zu einer negativen DR führen; früher wurden solche negativen DR mit den positiven DR saldiert und nur der Saldo als DR in der Bilanz ausgewiesen. Die geltende Bilanzanschauung trennt beide Vorgänge richtigerweise, so daß es nicht zu negativen DR kommt, sondern die sonst „negativen“ Teile als Ansprüche für geleistete, rechnungsmäßig gedeckte Abschlußkosten aktiviert werden (Nr. I P 3.2 Abs. 5 VUBR; vgl. dazu auch BFH v. 26. 1. 60 I D 1/58 S, BStBl. III S. 191). Diese Aktivierung von Forderungen gegen den VN stellt keinen Fall der nach § 248 Abs. 3 HGB (bisher § 56 Abs. 2 VAG) verbotenen Aktivierung von Abschlußkosten dar (NIES, S. 25).

Aus anderen Gründen als durch Zillmerung entstehende negative Deckungskapitalwerte sind dagegen grundsätzlich auf Null zu setzen (vgl. im einzelnen Nr. I P 3.2 Abs. 5 VUBR).

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 623 ff.

b) Nicht individualisierbare Risiken

34

Der Grundsatz der einzelvertragsweisen Berechnung der DR kann nur für diejenigen Tatbestände gelten, die Grundlage für die Bildung der DR sind. Die Bildung *sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen* zur Berücksichtigung von Risiken, die nicht Gegenstand der DR sind, ist natürlich nicht ausgeschlossen (vgl. Art. 17 Abs. 1 Buchst. A Ziff. v der 1. EG-LebensRL).

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 626.

3. Rückkaufswert

35

Bei Kapitalversicherungen mit unbedingter Leistungspflicht hat der VN im Falle vorzeitiger Vertragsbeendigung regelmäßig einen Rechtsanspruch auf das zum Ende der jeweiligen Versicherungsperiode gem. § 176 VVG berechnete Deckungskapital in Höhe des individuellen Rückkaufswerts. In Höhe des Rückkaufswerts ist die DR bilanzrechtlich eine Verbindlichkeit, weil der Anspruch nach Grund und Höhe gewiß ist. Die DR muß jederzeit mindestens dem garantierten Rückkaufswert des einzelnen Versicherungsvertrags entsprechen (§ 25 Abs. 2 Halbs. 1 RechVersV); für eine garantierte prämienfreie Versicherungssumme gilt dies entsprechend (§ 25 Abs. 2 Halbs. 2 RechVersV). Die DR ist jedoch nicht identisch mit diesem Rückkaufswert, weil ihr Ansatz sich aus der versicherungs-

mathematischen Berechnung und geschäftsplanmäßigen Festlegung ergibt. Es lösen auch nicht alle Versicherungsarten einen Rückkaufswert aus.

Soweit ein Rückkaufswert nicht vorhanden ist, ist die DR eine versicherungstechnische Rückstellung der 1. Leistungsstufe, die mit ihrem versicherungsmathematisch berechneten Wert iSv. § 341 e Abs. 1 Satz 1 HGB stets als notwendig anzusehen ist.

36

V. Rückversicherungsunternehmen

Für den Rückversicherer gelten bezüglich des übernommenen inländischen Lebensversicherungsgeschäfts die für ErstVU geltenden Grundsätze.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 635.

37–40 Einstweilen frei.

D. Rückstellung für drohende Verluste

I. Versicherungstechnische Grundlagen

41

1. Verlustursachen

Vielfach ist – jeweils bezogen auf einzelne Versicherungsbestände bzw. Gefahrengemeinschaften – bereits am Bilanzstichtag wahrscheinlich, daß in den folgenden Geschäftsjahren versicherungstechnische Verluste eintreten werden, dh. der künftige Schaden- und Kostenaufwand die zu erwartenden Beitragseinnahmen übersteigen wird.

Ursachen für künftige ungünstige Entwicklungen auf der Schaden-, Kosten- oder Beitragsseite:

- ▷ *Auf der Schadenseite* kann es sich zB handeln um den Anstieg der Schadenhäufigkeit oder des Schadendurchschnitts; die Gründe hierfür können auf technologischen, soziologischen oder allgemein volkswirtschaftlichen Entwicklungen beruhen, zB: Verwendung feuergefährlicher Materialien (zB Kunststoffe) im Bau erhöht die Brandgefahr; Zunahme der Wasseraggressivität in den modernen Trinkwasserversorgungssystemen erhöht die Korrosions- und Rohrbruchgefahr; wachsende Einbruchkriminalität erhöht die Einbruchdiebstahlgefahr; steigende Löhne und Preise erhöhen in den reparaturkostenintensiven Versicherungszweigen den durchschnittlichen Schadenaufwand.
- ▷ *Die Belastung der VU mit Verwaltungskosten* nimmt eine ungünstige Entwicklung (zB außergewöhnliche Steigerungen der Personalkosten infolge von Gehaltstarifentwicklungen).
- ▷ *Die Beitragseinnahme deckt nicht* den Schaden- und Kostenaufwand, weil (zB bei neuen Produkten) der Beitragsbedarf zu niedrig eingeschätzt wurde oder infolge ruinösen Wettbewerbs die Beitragssätze marktweit verfallen.

Keine Beitragserhöhungen möglich: Allen denkbaren Ursachen ist gemeinsam, daß das VU aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen der voraussehbaren Schaden- und Kostenentwicklung nicht oder nicht rechtzeitig durch Beitragserhöhungen begegnen kann. *Rechtliche Gründe* stehen einer Beitragserhöhung beispielsweise entgegen, wenn der Beitragstarif staatlich genehmigt werden muß und keine Aussicht auf rechtzeitige Genehmigung besteht (so früher in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung) oder wenn die maximale Prämienhöhe durch ge-

setzungsvorschriften begrenzt wird (wie zB neuerdings in der privaten Pflegepflichtversicherung und beim Standardtarif der KrankenVU, vgl. BOETIUS, Handbuch Anm. 432) oder wenn die Versicherungsverträge mit mehrjähriger Laufzeit und ohne Beitragsangleichungsklausel abgeschlossen sind. *Tatsächliche Gründe* verbieten eine Beitragserhöhung vor allem dann, wenn der Versicherungsmarkt insgesamt oder zu einem abgrenzbaren Teil allgemein unter unzureichenden Beiträgen leidet, dh. sanierungsbedürftig ist und wegen des Konkurrenzdrucks oder der Marktmacht der VN Beitragserhöhungen nicht durchgesetzt werden können.

2. Das Versicherungsverhältnis als schwebendes Geschäft

42

Ausgehend von der Leistungsstruktur im Versicherungsverhältnis (s. Vor § 20 Anm. 19 f.) ist der Versicherungsvertrag vom Beginn der Gefahrtragung an ein schwebendes Geschäft (NIES, WPg. 1971 S. 503). Er ist gegenseitiger (= Austausch-)Vertrag (BFH v. 10. 7. 70 III R 112/69, BStBl. II S. 779) mit Dauerschuldcharakter, bildet rechtlich und wirtschaftlich während der gesamten Laufzeit eine unteilbare Einheit und weist einen über mehrere Rechnungsperioden andauernden Schwebezustand auf.

Rechtliche Einheit des Vertrags besteht während seiner gesamten Laufzeit auch dann, wenn er nur auf ein Jahr abgeschlossen ist und aufgrund vereinbarter Verlängerungsklausel gemäß § 8 Abs. 1 VVG fortgesetzt wird (RGZ 112 S. 387). Die Einbettung des einzelnen Versicherungsvertrags in die Gesamtheit aller übrigen Versicherungsverträge derselben Gefahrgemeinschaft machen das Versicherungsverhältnis *wirtschaftlich unteilbar*. Da der VN lediglich diejenige Prämie leistet, die – abgesehen von Kosten- und Gewinnzuschlägen – der kalkulierten durchschnittlichen Schadenwahrscheinlichkeit entspricht, aber der Versicherer dem einzelnen VN gegenüber nicht nur den durchschnittlichen Schadenaufwand zu leisten, sondern vollen Versicherungsschutz zu gewähren verspricht (s. Vor § 20 Anm. 20), kann die Äquivalenz der Leistungen im einzelnen Vertrag nicht aus diesem einen Vertrag selbst, sondern nur aus der Gesamtheit der Verträge einer Gefahrgemeinschaft heraus erklärt werden (NIES, WPg. 1971 S. 504).

II. Bilanzierung schwebender Geschäfte

1. Allgemeine Grundsätze

43

Hat bei einem noch nicht vollständig abgewickelten gegenseitigen Vertrag (= schwebendes Geschäft) noch kein Vertragsteil etwas geleistet, so wird idR weder die ausstehende Forderung aktiviert noch die zu erbringende Leistung passiviert, weil zunächst davon ausgegangen werden kann, daß der Kaufmann bei Abschluß eines gegenseitigen Vertrags Leistung und Gegenleistung als gleichwertig und Ansprüche und Verpflichtungen als gegenseitig aufhebend ansieht.

RFH v. 4. 11. 25, RFHE 17 S. 332; BFH v. 7. 9. 54 I 50/54 U, BStBl. III S. 330; v. 26. 1. 56 IV 566/54 U, BStBl. III S. 113; v. 3. 7. 56 I 118/55 U, BStBl. III S. 248; v. 25. 9. 56 I 122/56 U, BStBl. III S. 333.

Von dieser bilanzmäßigen Behandlung ist abzugehen, sobald Ansprüche und Verpflichtungen *unausgeglichen* sind, zB weil mit der Erfüllung des Vertrags bereits begonnen wurde (Vorleistung eines Vertragspartners) oder weil das Wertverhältnis zwischen vereinbarter Leistung und Gegenleistung von Anfang an gestört war oder sich nachträglich verschoben hat. Führt die Unausgeglichenheit zu einem

Verlust, so muß dieser bilanziert werden. Hierbei handelt es sich um einen handels- und steuerrechtlich gleichermaßen verbindlichen GoB, der seine besondere Ausprägung in § 249 Abs. 1 Satz 1 HGB gefunden hat. Wird die Bilanzierung unterlassen, ist der Jahresabschluß nichtig (BGH v. 1. 3. 82 II ZR 23/81, DB 1982 S. 1922). Die hier geregelte Rückstellung für drohende Verluste aus schwebenden Geschäften ist rechtlich nur als ein im Interesse der Klarheit ausdrücklich erwähnter Unterfall der allgemeinen Rückstellung für ungewisse Verbindlichkeiten anzusehen (BFH v. 19. 7. 83 VIII R 160/79, BStBl. II 1984 S. 56; DÖLLERER, BB 1965 S. 1410; KROPFF, S. 236). Es besteht nur insoweit ein Unterschied, als die Verbindlichkeit allein eine *einseitige* Leistungsrichtung, dagegen der Verlust den negativen *Saldo* aus Leistung und Gegenleistung wiedergibt.

44 2. Schwebende Dauerschuldverhältnisse

Diese allgemeinen Grundsätze gelten auch für die Bilanzierung schwebender Dauerschuldverhältnisse und damit für das Versicherungsgeschäft – lediglich mit der Besonderheit, daß für die rückstellungsrelevanten Merkmale (drohender Verlust usw.) anstelle des einzelnen Versicherungsvertrags die Gefahrengemeinschaft tritt. Aus dieser Besonderheit resultiert, daß das Versicherungsverhältnis – anders als zB Arbeitsverträge mit ihren auf bestimmte Zeitabschnitte abgestellten Leistungsinhalten (vgl. BFH v. 25. 9. 56 I 122/56 U, BStBl. III S. 333) – während seiner gesamten Laufzeit eine durch die Gefahrengemeinschaft zusammengehaltene unteilbare Einheit mit einem über den Bilanzstichtag hinaus andauernden Schwebezustand darstellt.

Die Bildung einer eigenen Rückstellung für drohende Verluste (RdV) aus dem Versicherungsgeschäft hat sich erst seit ca. 1970 handels- und steuerrechtlich durchgesetzt. Aufsichtsbehörde und FinVerw. haben die RdV in der Folgezeit anerkannt. Die Bilanzierungsnotwendigkeit selbst ist jedoch nicht neu; die zur Bilanzierung drohender Verluste führenden Tatbestände hatte die frühere Rspr. nur häufig im Zusammenhang mit anderen Rückstellungsarten gesehen: Im Zusammenhang mit der *Rechnungsabgrenzung* betonte der RFH die Notwendigkeit, daß die „zukünftigen Schuldverbindlichkeiten des Versicherers“ aus den schwebenden Verträgen bilanziell zu berücksichtigen sind (RFH v. 24. 3. 25, RStBl. S. 92).

Die Alterungsrückstellung in der Krankenversicherung hat die Rspr. ausdrücklich mit den Grundsätzen über die Bilanzierung schwebender Geschäfte in Zusammenhang gebracht (BFH v. 25. 9. 56 I 122/56 U, BStBl. III S. 333); wenn die Alterungsrückstellung damit begründet wird, daß die Bindung der Beiträge und Leistungen für die Zeit nach Ablauf des Geschäftsjahres bilanzmäßig ihren Ausdruck finden müsse, soweit die zukünftigen Verpflichtungen den Gegenwert der künftigen Beiträge übersteigen (OFH v. 22. 6. 49 I 174/43 S, Stuw R. 51 = VW S. 361), so ist hier der Grundgedanke der RdV angesprochen (vgl. BOETIUS, Handbuch Anm. 432); denn sie dient dazu, den Betrag zu erfassen, um den die Verpflichtung des Kaufmanns aus dem schwebenden Vertrag seinen Anspruch übersteigt (BFH v. 24. 6. 69 I R 15/68, BStBl. II S. 581). Dementsprechend hat der BFH die Grundsätze für die Bildung einer RdV auch auf Dauerschuldverhältnisse angewandt (für Mietverträge BFH v. 19. 7. 83 VIII R 160/79, BStBl. II 1984 S. 56). § 341 e Abs. 2 Nr. 3 HGB bildet insofern den formalen Schlußpunkt in der Rechtsentwicklung der RdV.

III. Drohende Verluste

1. Allgemeine Voraussetzungen

45

Ein Verlust liegt vor, wenn die Verpflichtung des Kaufmanns aus einem schwebenden Geschäft seine Forderung übersteigt (RFH v. 4. 11. 25, RFHE 17 S. 332; BFH v. 24. 6. 69 I R 15/68, BStBl. II S. 581; v. 7. 9. 54 I 50/54 U, BStBl. III S. 330; v. 25. 9. 56 I 122/56 U, BStBl. III S. 333).

Der Verlust droht, wenn er wenigstens mit einiger Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, während die bloße Möglichkeit eines Verlusts nicht ausreicht (RFH v. 13. 7. 33, RStBl. S. 1085; BFH v. 12. 3. 64 IV 95/63 S, BStBl. III S. 404). Das Drohen des Verlusts ist identisch mit dem allgemeinen Rückstellungsmerkmal der Wahrscheinlichkeit der künftigen Inanspruchnahme. Die Rspr. verwendet beide Merkmale daher auch weitgehend synonym.

2. Gefahrgemeinschaft

46

Die RdV wird für künftige Verluste und damit *vor* Eintritt der konkreten Versicherungsfälle gebildet. In diesem Stadium der 1. Leistungsstufe ist Maßstab für die Verpflichtung des Versicherers nicht der einzelne Schaden, sondern die auf die Gefahrgemeinschaft bezogene, kollektive Gefahr (s. Vor § 20 Anm. 28). Die Verlustrechnung kann daher nicht in der Weise durchgeführt werden, daß für jeden einzelnen Versicherungsvertrag der Beitragsforderung die zu erwartende einzelne Versichererleistung gegenübergestellt wird; vielmehr kann ein drohender Verlust stets nur für einen ganzen Versicherungsbestand festgestellt werden, der aus einer Vielzahl von zu einer Gefahrgemeinschaft zusammengeschlossenen Versicherungsverträgen besteht.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 661.

3. Verlustzeitraum

47

Rückstellungsfähig sind Verluste nicht nur des nächsten Geschäftsjahres, sondern auch späterer Geschäftsjahre; denn der Verlust richtet sich nach der wirtschaftlichen Dauer des schwebenden Geschäfts (ähnlich B. JÄGER, S. 41 f., 132 ff.). Schwierigkeiten können sich allein bei Beantwortung der Frage ergeben, mit welcher Zuverlässigkeit für künftige Geschäftsjahre das *Drohen eines Verlusts* angenommen werden kann. Ganz allgemein wird mit zunehmendem Prognosezeitraum die Wahrscheinlichkeit eines Verlusts aus der Sicht des bilanzierenden Kaufmanns abnehmen.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 662 ff.

4. Verlustgründe

48

Die Zulässigkeit der RdV hängt nicht davon ab, welche Gründe zu dem drohenden Verlust führen. Voraussetzung ist nur, daß die Verlustgründe aus dem schwebenden Geschäft selbst resultieren.

Die Tatsache unzureichend bemessener Beiträge schließt eine damit begründete RdV nicht aus. Dies gilt nicht nur dann, wenn die Äquivalenz von Leistung und Gegenleistung im maßgeblichen Versicherungsbestand unvorhersehbar durch nachträgliche Entwicklungen gestört wird, sondern auch, wenn das VU einen von vornherein verlustbringenden Versicherungsbestand aufbaut oder fort-

setzt, dh. Versicherungsverträge zu nicht schadenbedarfsgerechten und kosten-deckenden Beiträgen abschließt. Dabei ist unbeachtlich, ob das VU sich so aus Unkenntnis bzw. falscher Einschätzung der Schaden- und Kostensituation oder in bewußter Verfolgung geschäftspolitischer Ziele (zB zur Abwehr von Konkurrenzangeboten, zum Ausbau des Marktanteils usw.) verhält (in der Sache ebenso RFH v. 4. 4. 33, RStBl. S. 966; vgl. ferner ZIEGLER, S. 93; NIES, WPg. 1972 S. 390).

Auch das bewußte Eingehen eines verlustbringenden Geschäfts rechtfertigt die RdV (BFH v. 19. 7. 83 VIII R 160/79, BStBl. II 1984 S. 56). Die Bildung der RdV ist daher nicht davon abhängig, ob der Versicherungszweig bisher gewinnbringend verlaufen ist oder nicht; sie muß auch (und zwar erst recht) in sog. Verlustbranchen, dh. in solchen Versicherungszweigen gebildet werden, die aus oben genannten Gründen schon in der Vergangenheit zu Verlusten geführt haben. Hierauf hat das BAV speziell für „traditionelle“ Verlustbranchen wie die Feuer-, Einbruch-Diebstahl-, Hausrat-, Wohngebäude- und Transportversicherung mit besonderer Deutlichkeit hingewiesen (VerBAV 1983 S. 35).

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 665.

IV. Wirtschaftliche Verursachung

49 1. Grundsatz des Bestandszusammenhangs

Nach allgemeinem Bilanzrecht sind rückstellungsfähig auch solche eine Verbindlichkeit oder einen Verlust begründenden Tatbestände, die zwar erst künftig entstehen, aber bereits im Bilanzjahr wirtschaftlich verursacht sind (so die unterschiedlich formulierende, jedoch sachlich übereinstimmende Rspr. von RFH und BFH). Da die RdV sich nicht aus dem einzelnen Versicherungsvertrag, sondern aus der Gefahrengemeinschaft einer unkonkretisierten Vielzahl von Versicherungsverträgen ableitet, ist auch das Merkmal der wirtschaftlichen Verursachung nicht auf den einzelnen Versicherungsvertrag, sondern auf den jeweiligen Versicherungsbestand insgesamt zu beziehen (vgl. Anm. 46).

Die Gefahrengemeinschaft, innerhalb der sich der Wagnisausgleich – oder im Falle der Äquivalenzstörung: der Verlust – vollzieht, ist keine nach Beginn und Ende zeitlich abgrenzbare oder aufgrund Individualisierbarkeit der VN in sich geschlossene Erscheinung; sie ist vielmehr ein durch die unbestimmte Zahl der VN und durch die Gleichartigkeit der Risiken bestimmtes System. Ihr wesentliches Merkmal ist während des gesamten Stadiums der 1. Leistungsstufe die unkonkretisierte *Anonymität* der versicherten Risiken, die allein es ermöglicht, die Gefahrengemeinschaft auch dann als sich stets erneuernd aufrechtzuerhalten, wenn im Bestand die versicherten Risiken wechseln, alte durch neue abgelöst und ersetzt werden (Prinzip des Bestandszusammenhangs). Dieser Bestandszusammenhang ist periodisch unteilbar, weil jeder Versicherungsvertrag kraft seiner Zugehörigkeit zu einem bestimmten Versicherungsbestand mit jedem anderen Versicherungsvertrag desselben Versicherungsbestands auch insoweit verbunden ist, wie sie nicht dieselbe Laufzeit haben und sich zeitlich nicht überdecken. Weil in der maßgebenden versicherungstechnischen Betrachtung die Gefahrengemeinschaft eine Verkettung sich ständig perpetuierender und einander ablösender Versicherungsverhältnisse und Risiken ist und weil der versicherungstechnische Ausgleich außer in der *Zahl* der versicherten Risiken auch in der *Zeit* gefunden werden muß (s. Vor § 20 Anm. 18 sowie BOETIUS, Handbuch Anm. 97 ff.), kommt es auch für das Merkmal der wirtschaftlichen Verursachung nicht auf die

einzelnen am Bilanzstichtag real bestehenden, feststellbaren Versicherungsverträge, sondern auf diejenigen Versicherungsverträge an, die auch künftig integrierender Teil eines im Bilanzjahr bereits vorhandenen oder im Aufbau befindlichen Versicherungsbestands sein werden (zustimmend ZIEGLER, ConcordiaFSchr. S. 208).

2. Bestandsveränderungen

50

Aus dem Grundsatz des Bestandszusammenhangs (s. Anm. 49) folgt, daß nach dem Bilanzstichtag wahrscheinlich zu erwartende Bestandsveränderungen bei der Ermittlung des Rückstellungsbedarfs zu berücksichtigen sind, weil diese Veränderungen wegen des Bestandszusammenhangs als im Bilanzjahr wirtschaftlich verursacht anzusehen sind. Dies kann den Rückstellungsbedarf vermindern oder erhöhen.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 670.

V. Einzelne Bewertungsfragen

1. Einzelbewertung

51

Bei versicherungstechnischen Rückstellungen der 1. Leistungsstufe kann sich der Grundsatz der Einzelbewertung nicht auf den einzelnen Versicherungsvertrag, sondern stets nur auf die jeweilige Gefahrengemeinschaft insgesamt beziehen. Im Falle der Bilanzierung eines drohenden Verlusts bedeutet dies, daß der Saldo aus der gesamten Beitragseinnahme der Gefahrengemeinschaft und den Gesamtleistungen des VU für die Gefahrengemeinschaft zu ermitteln ist.

Aus dem Grundsatz der Einzelbewertung der einzelnen Gefahrengemeinschaft folgt, daß der aus einem abgrenzbaren Versicherungsbestand drohende Verlust auch dann in vollem Umfang zu bilanzieren ist, wenn aus anderen Versicherungsbeständen Gewinne zu erwarten sind. Wegen des Imparitätsprinzips ist es nicht zulässig, drohende Verluste und zu erwartende Gewinne aus verschiedenen Versicherungsbeständen miteinander zu saldieren (BFH v. 17. 5. 54 III R 50/73, BStBl. III S. 508; v. 19. 7. 83 VIII R 160/79, BStBl. II 1984 S. 56).

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 674.

2. Verlustsaldo

52

Da der zu bilanzierende Verlust eine Saldogröße ist, müssen alle für die Leistungserbringung gegenüber der jeweiligen Gefahrengemeinschaft bestimmenden Einflußfaktoren positiver und negativer Art berücksichtigt werden, sofern ihr Eintritt wahrscheinlich ist und sofern dem nicht (zB aus dem Imparitätsprinzip folgend) Saldierungsverbote entgegenstehen. Zu den berücksichtigungspflichtigen Einflußfaktoren gehört auch die vom Erstversicherer für den jeweiligen Versicherungsbestand abgeschlossene passive Rückversicherung (abgegebene Rückversicherung); zu bilanzieren ist daher der für den *Eigenbehalt* des VU sich ergebende Verlust (ZIEGLER, S. 97; B. JÄGER, S. 139 ff.).

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 675 ff.

53

VI. Bilanzrechtliche Einordnung

Die RdV ist eine nach § 249 Abs. 1 Satz 1 HGB allgemein abziehbare Rückstellung. Sie erfüllt darüber hinaus alle Merkmale der versicherungstechnischen Rückstellung iSv. § 56 Abs. 3 VAG aF und § 20 Abs. 1 Satz 1 KStG 1977 bzw. § 341 e Abs. 1 Satz 1 HGB, da Beträge zurückgelegt werden, die dazu bestimmt sind, für die Gefahrengemeinschaft verwendet zu werden (vgl. Vor § 20 Anm. 25).

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 683 ff.

54–60 Einstweilen frei.

E. Großrisikenrückstellung

61

I. Versicherungstechnische Grundlagen

Die Technik des Versicherungsgeschäfts beruht darauf, das einzelne Risiko als Teil einer aus vielen gleichartigen Risiken bestehenden Gefahrengemeinschaft zu erfassen und den für die gesamte Gefahrengemeinschaft wahrscheinlichkeitstheoretisch und statistisch berechenbaren Schaden- und Kostenaufwand im Wege eines Durchschnittsbeitrags auf die einzelnen Risiken bzw. Risikogruppen zu verteilen. Ist die Zahl der zu einer Gefahrengemeinschaft zusammenfaßbaren gleichartigen Risiken nur beschränkt, so kann nach den Funktionsgesetzen der Versicherung (s. dazu ausführlich BOETIUS, Handbuch Anm. 97 ff.) der versicherungstechnisch notwendige Ausgleich von Beiträgen und Schäden nicht mehr im Kollektiv, sondern nur noch in der Länge der Zeit gefunden werden. Dies ist der versicherungstechnische Ausgangspunkt für die Großrisikenrückstellung (GroßrisikenR).

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 711.

II. Begriff des Großrisikos

62 1. Definition

Was als Großrisiko – mit der Folge einer besonderen Passivierung – anzusehen ist, ist gesetzlich nicht definiert.

Maßgebend für den Großrisikencharakter ist die versicherungstechnische Beurteilung, die ihrerseits auszugehen hat von der typischen Leistungsstruktur im Versicherungsgeschäft. Großrisiken sind solche Risikoobjekte, die ihrer Art nach ein so außergewöhnliches Schadenpotential hinsichtlich Umfang und Ausdehnung des Schadens aufweisen, daß sie aufgrund dieser Singularität bestehenden Gefahrengemeinschaften nicht zugeordnet werden können und der versicherungstechnisch notwendige Ausgleich von Beiträgen und Schäden innerhalb dieser Risikogruppe nur über einen längeren Zeitraum als den eines Geschäftsjahres (und damit nur über die Bildung einer besonderen GroßrisikenR) hergestellt werden kann.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 715.

2. Abgrenzung zu anderen Risikotatbeständen

63

Aus dieser Definition ergibt sich eine Reihe von Schlußfolgerungen, die gleichzeitig die Abgrenzung zu anderen Risikotatbeständen erleichtern.

Die Art des Risikos muß das außergewöhnliche Schadenpotential bedingen. Dies ist unabhängig vom einzelnen VU zu entscheiden. Anders als § 22 RegE zum KStG 1977 (s. BOETIUS, Handbuch Anm. 715) vorgesehen hatte, kann es daher nicht darauf ankommen, ob das Risiko seiner Art nach *bei dem Unternehmen* in bestehende Versicherungsgemeinschaften eingeordnet werden kann und in welcher Relation sich der Selbstbehalt zu anderen Selbsthalten bewegt. VU-individuelle Situationen und Verhältnisse spielen hier keine Rolle, weil die Singularität der Großrisiken den versicherungstechnischen Ausgleich im Kollektiv objektiv verhindert.

Das außergewöhnliche Schadenpotential muß den versicherungstechnischen Ausgleich von Beiträgen und Schäden verhindern. Die Zahl der artgleichen Risiken ist ebensowenig allein entscheidend wie ihre Neuartigkeit. Großrisiken werden nicht ausschließlich deshalb zu „normalen“ Risiken, weil sie in größerer Zahl auftreten oder weil sie nicht mehr neuartig oder sonst unbekannt sind. Das Pharma-Produkthaftpflichtrisiko ist trotz häufigen Vorkommens wegen des außergewöhnlichen Schadenpotentials Großrisiko. Atomanlagen sind trotz langjähriger Erfahrung Großrisiken. Die zahlenmäßige Vermehrung und längere Erfahrungsdauer *können* allerdings bei Großrisiken dazu führen, daß der versicherungstechnische Ausgleich innerhalb eines Geschäftsjahres hergestellt werden kann; ein Beispiel bilden die Großraumflugzeuge (vgl. BOETIUS, Handbuch Anm. 350).

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 716 ff.

III. Einzelfälle von Großrisiken

64

Ausführliche Darstellung der Großrisikotatbestände (Atomanlagen, Pharma-Risiken, Raumfahrtrisiken, Kreditrisiken, Umwelthaftpflichtrisiken) s. BOETIUS, Handbuch Anm. 725 ff.

IV. Bilanzierung der Großrisikenrückstellung

1. Grundsatz

65

Für die Bilanzierung von GroßrisikenR gibt es keine einheitlichen Regelungen. Der Rückstellungsbedarf ergibt sich aus der versicherungstechnischen Betrachtung. Die GroßrisikenR hat die Funktion zu erfüllen, den notwendigen versicherungstechnischen Ausgleich von Beiträgen und Schäden in der Länge der Zeit herzustellen. Sie muß daher die Mittel aufbauen, um die in Zukunft wahrscheinlich eintretenden Schäden decken zu können.

Liegen ausreichende statistische Werte vor, die eine mit versicherungsmathematischen Modellen gestützte Schätzung zulassen (vgl. BOETIUS, Handbuch Anm. 119 f.), so ist der so berechnete Wert anzusetzen (zu den praktischen Berechnungsproblemen vgl. WEISSE, WPg. 1974 S. 470 ff.). Dies hatte auch § 22 Abs. 2 RegE zum KStG 1977 (BTD Drucks. 7/1470) als Regelfall vorgesehen. Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 790.

66 **2. Einzelne Großrisiken**

Nur soweit auf subsidiäre Näherungsverfahren zurückgegriffen werden muß (s. BOETIUS, Handbuch Anm. 790), ist es zulässig, die Zuführungsmodalitäten bei Großrisiken durch Verwaltungsanweisungen zu regeln. So waren ursprünglich auf der Basis der versicherungstechnischen Betrachtung für die anerkannten Großrisiken Verwaltungsanweisungen ergangen, die dem bilanzrechtlichen Vorsichtsprinzip, dem versicherungstechnisch begründeten Rückstellungsbedarf und den aufsichts- wie steuerrechtlichen Bedürfnissen Rechnung tragen. Solche Verwaltungsanweisungen der Aufsichtsbehörde und der FinVerw. wurden für die Versicherung von Großraumflugzeugen, Atomanlagen und Pharma-Risiken erlassen. Die GroßrisikenR für Großraumflugzeuge war zum 31. 12. 80 aufzulösen bzw. in die Schwankungsrückstellung zu überführen (s. BOETIUS, Handbuch Anm. 350). Für Atomanlagen und Pharma-Risiken bestanden nach den Verwaltungsanweisungen ursprünglich unterschiedliche Zuführungsmodalitäten (vgl. GB BAV 1980 S. 39). Ab dem Wj., in das der 31. 12. 80 fiel, waren die Zuführungsbestimmungen für die Atomanlagenrückstellung (BMF v. 10. 12. 80, VerBAV 1981 S. 79 = StEK KStG 1977 § 20 Nr. 6; BAV R 1/81 v. 17. 3. 81, VerBAV S. 122) denjenigen für die Pharma-Großrisikenrückstellung (BMF v. 20. 11. 79, BStBl. I S. 685) angeglichen worden. Danach waren die Zuführungen auf 75 vH der verdienten Beiträge, vermindert um die Schadenaufwendungen und erhöht um die Erträge aus der Schadenabwicklung, jeweils bezogen auf den Selbstbehalt des Geschäftsjahres, beschränkt.

Für Atomanlagen gelten diese Zuführungsmodalitäten zunächst unverändert. Formal werden sie für die Zukunft ersetzt durch § 30 Abs. 2 RechVersV. Im Hinblick auf die unzureichenden Erfahrungen und Erkenntnisse über nukleare Großschadenereignisse können diese Zuführungsmodalitäten als subsidiäres Näherungsverfahren akzeptiert werden.

Für Pharma-Risiken wurde die Erlaßregelung zunächst bis zum 31. 12. 89 verlängert (BMF v. 27. 12. 84, BStBl. I 1985 S. 12) und schließlich durch eine neue Verwaltungsanweisung modifiziert (BMF v. 8. 5. 91, BStBl. I S. 535; BAV R 8/91 v. 23. 12. 91, VerBAV 1992 S. 37). Danach dürfen der GroßrisikenR für Pharma-Risiken (PharmaR) jährlich 75 vH des Saldos aus verdienten Beiträgen und Aufwendungen für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung, vermindert um die Aufwendungen für Versicherungsfälle (unter Berücksichtigung der Abwicklungsergebnisse) und die Aufwendungen für die erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung, zugeführt werden, bis das 15fache der verdienten Beiträge des Geschäftsjahres für eigene Rechnung erreicht ist. Diese Regelung gilt erstmals für das Geschäftsjahr 1990 und ist bis zum Ende des Geschäftsjahres 1998 befristet; anschließend sollen die Rückstellung aufgelöst und der Auflösungsbetrag der SchwR zugeführt werden. Für die Zukunft ersetzt § 30 Abs. 1 RechVersV die Erlaßregelung.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 791 ff.

V. Bilanzrechtliche Einordnung

67 **1. Versicherungstechnische Rückstellung**

Die GroßrisikenR gibt den mit versicherungsmathematischen Methoden berechneten bzw. geschätzten oder mit Näherungsverfahren ermittelten auf das Geschäftsjahr entfallenden Aufwand aus den am Bilanzstichtag versicherten Großri-

siken wieder. Da sowohl die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme wie die wirtschaftliche Verursachung im Bilanzjahr gegeben sind, erfüllt die GroßrisikenR schon die allgemeinen handelsrechtlichen Voraussetzungen nach § 249 Abs. 1 Satz 1 HGB.

Die GroßrisikenR wird im Stadium der 1. Leistungsstufe gebildet. Sie ist nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den abgeschlossenen Großrisikoversicherungen sicherzustellen und erfüllt damit zugleich die Voraussetzungen von § 56 Abs. 3 VAG aF bzw. § 341 e Abs. 1 Satz 1 HGB.

Die GroßrisikenR ist – auch von der FinVerw. – als allgemeine und versicherungstechnische Rückstellung anerkannt (vgl. ZIEGLER, S. 82 ff.) und nunmehr auch durch § 341 h Abs. 2 HGB ausdrücklich sanktioniert (s. BOETIUS, Handbuch Anm. 254).

2. Verhältnis zu anderen Rückstellungsarten

68

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 801 f.

Einstweilen frei.

69–75

F. Kumulrisikenrückstellung

I. Versicherungstechnische Grundlagen

76

Veränderungen von Volkswirtschaft, Gesellschaft, Technik und Natur sind die globalen Ursachen für das Entstehen immer größerer Risikokonzentrationen, die sich in unterschiedlicher Weise im Versicherungsgeschäft niederschlagen. Risikokonzentrationen können sich auf *einzelne Versicherungsobjekte* beziehen, die aufgrund ihrer Singularität ein außergewöhnliches Schadenpotential aufweisen (zB Kernkraftwerke); sie können sich aus dem *zufälligen Zusammentreffen* einer Vielzahl von in gleicher Weise bedrohten Versicherungsobjekten ergeben (zB Sprengstoffattentat während einer Großveranstaltung); sie können dadurch entstehen, daß eine sehr große Zahl gleichartiger Versicherungsobjekte *gezielt zusammengefaßt* und der gleichen Gefahr ausgesetzt wird (zB Incentive-Reise für die besten Verkäufer eines Unternehmens auf einem gecharterten Kreuzfahrtschiff); oder sie können dadurch bedingt sein, daß eine nicht zufällig gebildete Vielzahl von Versicherungsobjekten *derselben Katastrophengefahr* ausgesetzt ist (zB Erdbeben). Diesen unterschiedlichen Risikokonzentrationen ist gemeinsam, daß ein einziges Ereignis eine außerordentliche Vielzahl einzelner Schäden verursacht, jeder Einzelschaden eine ungewöhnliche Höhe aufweist und damit in der Summe ein Maximalschaden entsteht, der Katastrophencharakter gewinnt (zu den unterschiedlichen Sachverhalten im einzelnen, die auch häufig unter dem mehrdeutigen Begriff „Kumul“ behandelt werden, vgl. GERATHEWOHL, Rückversicherung I S. 66 ff., 124 ff.).

Ein Kumulrisiko ist anzunehmen, wenn eine Vielzahl gleichartiger oder unterschiedlicher Versicherungsobjekte aufgrund bestimmter gemeinsamer Eigenschaften derselben Gefahr ausgesetzt ist, die für diese Objekte aufgrund ihrer gemeinsamen Eigenschaften typisch ist. Für das Kumulrisiko ist charakteristisch, daß

- die einzelnen Versicherungsobjekte gleichartig (dh. homogen) oder heterogen sein können (zB Personen, Häuser, Kraftfahrzeuge, Fabriken);

- die Gefahr bzw. das Schadenereignis für die Versicherungsobjekte aufgrund der sie verbindenden Eigenschaften typisch ist;
- das einzelne Versicherungsobjekt von diesem (objekttypischen) Schadenereignis nie allein, sondern immer nur zusammen mit einer Vielzahl anderer in gleicher Weise bedrohter Versicherungsobjekte betroffen werden kann, was den Katastrophencharakter begründet.

Beispiele für Kumulrisiken: Erdbeben, seismische Flutwellen, Vulkanausbrüche, tropische Wirbelstürme, Flutkatastrophen.

Das Kumulrisiko ist dadurch geprägt, daß zahlreiche Versicherungsobjekte einer objekttypischen Gefahr ausgesetzt sind, die in regelmäßigen (häufig langen) Abständen zum Schadenereignis führt, und daß ausnahmslos eine sehr große Zahl der gefährdeten Objekte vom selben Schadenereignis betroffen wird. Aufgrund der teilweise sehr langen Wiederkehrperioden der relevanten Schadenereignisse (zB Erdbeben) muß der versicherungstechnisch notwendige Wagnisausgleich von Prämien und Schadenleistungen in der Länge der Zeit gefunden werden. Dies ist die Grundlage für die Bildung einer eigenen KumulrisikenR, weil die bisher üblichen Rückstellungsarten, die bei bestimmten Fallkonstellationen den Wagnisausgleich in der Länge der Zeit sicherstellen sollen (GroßrisikenR, SchwR), aufgrund der unterschiedlichen Tatbestände das Kumulrisiko nicht berücksichtigen.

Zu den einzelnen Sachverhalten und zur Abgrenzung zu anderen Risikoarten s. ausführlich BOETIUS, Handbuch Anm. 821 ff.

77

II. Einzelfälle von Kumulrisiken

Ausführliche Darstellung der Kumulrisikotatbestände (Erdbeben, seismische Flutwellen, Vulkanausbrüche, Sturmkatastrophen, Überschwemmungen) s. BOETIUS, Handbuch Anm. 835 ff.

78

III. Bilanzierung des Kumulrisikos

Aufgrund der Tatbestandsmerkmale des Kumulrisikos ist eine Vielzahl einzelner Risikoobjekte einer bestimmten objekttypischen Gefahr ausgesetzt, die naturgesetzlich in Zeitabständen durch ein einziges Schadenereignis zu einem Größtschaden führt. Aufgrund der naturgesetzlichen Zusammenhänge ist sicher, daß das Schadenereignis wiederkehrt; für die in der Kumulschadenzzone gelegenen Risikoobjekte ist wahrscheinlich, daß sie von diesem Ereignis betroffen werden. Damit ist der betreffende Risikenbestand schon am Bilanzstichtag mit der Wahrscheinlichkeit belastet, von dem Katastrophenschaden betroffen zu werden. Versichert ein VU solche Risiken gegen Schäden aufgrund eines derartigen wiederkehrenden Ereignisses, muß es am Bilanzstichtag mit der wahrscheinlichen Inanspruchnahme aus einem entsprechenden Schadenereignis rechnen.

Um die künftige Erfüllung seines Leistungsversprechens sicherzustellen, muß das VU bei der Versicherung von Kumulrisiken dafür sorgen, daß am Ende der jeweiligen Wiederkehrperiode die Mittel angesammelt sind, um den Gesamtschaden zu ersetzen. Aufgrund des exzeptionellen Schadenpotentials von Kumulrisiken kann der versicherungstechnisch notwendige Wagnisausgleich von Beiträgen und Schäden nicht schon im Kollektiv, sondern erst in der Länge der Zeit gefunden werden (s. BOETIUS, Handbuch Anm. 99). Versicherungstechnisch ist damit die Bildung einer Rückstellung notwendig.

Maßstab für den Rückstellungsbedarf ist der künftige Katastrophenschaden, der von den jeweiligen Intensitätskategorien bestimmt wird; er ist allerdings nicht sofort in voller Höhe zurückzustellen. Daneben müssen Dauer und Restlaufzeit der Wiederkehrperiode berücksichtigt werden. Da für eine bestimmte Kumulschadenzone eine durchschnittliche Wiederkehrperiode angenommen werden kann, steigt mit zunehmendem Zeitablauf die Eintrittsnähe des Katastropheneignisses, so daß es gerechtfertigt ist, die notwendige Rückstellung bis zum Ende der Wiederkehrperiode kontinuierlich aufzubauen.

Da mit der KumulrisikenR Neuland betreten wird und Erfahrungen über die Rückstellungsbildung fehlen, bietet es sich aus Praktikabilitätsgründen an, die Zuführungs- und Entnahmemodalitäten in Anlehnung an die Regeln vorzunehmen, die für die bisher ausdrücklich anerkannten GroßrisikenR gelten (vgl. Anm. 61 ff. sowie BOETIUS, Handbuch Anm. 711 ff., 790 ff.). Zwar handelt es sich bei den Kumulrisiken nicht um Großrisiken im technischen Sinn; indessen geht es in beiden Fällen darum, daß der versicherungstechnisch notwendige Wagnisausgleich nur in der Länge der Zeit gefunden werden kann. Danach wären die jährlichen Zuführungen auf 75 vH der auf die Kumulrisikodeckung entfallenden verdienten Beiträge, vermindert um die Schadenaufwendungen und erhöht um die Erträge aus der Schadenabwicklung, jeweils bezogen auf den Selbstbehalt des Geschäftsjahres beschränkt.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 881 f.

IV. Bilanzrechtliche Einordnung

79

Die KumulrisikenR gibt ähnlich wie die GroßrisikenR den auf das Geschäftsjahr entfallenden Aufwand aus dem am Bilanzstichtag vorhandenen Kumulrisikenbestand wieder. Da sowohl die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme wie die wirtschaftliche Verursachung im Bilanzjahr gegeben sind, erfüllt die KumulrisikenR schon die allgemeinen handelsrechtlichen Voraussetzungen nach § 249 Abs. 1 Satz 1 HGB.

Die KumulrisikenR wird im Stadium der 1. Leistungsstufe gebildet. Sie ist nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den abgeschlossenen, die spezielle Kumulschadengefahr einschließenden Versicherungen sicherzustellen, und erfüllt damit gleichzeitig die Voraussetzungen von § 56 Abs. 3 VAG aF bzw. 341 e Abs. 1 Satz 1 HGB. Die KumulrisikenR ist daher als abziehbare versicherungstechnische Rückstellung anzuerkennen (vgl. zur Abgrenzung von einer Katastrophentrücklage BOETIUS, Handbuch Anm. 391 f.).

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 891 ff.

Einstweilen frei.

80–86

G. Schadenrückstellung

I. Versicherungstechnische Grundlagen

1. Allgemeine Bedeutung der Schadenrückstellung

87

Mit dem Versicherungsfall (=Schaden) geht die latente Leistungsbereitschaft des VU in eine konkrete Leistungspflicht über. Der Schaden ist die verwirklichte Gefahr. Die Abwicklung der Versicherungsfälle erstreckt sich regelmäßig über

einen – unterschiedlich langen – Zeitraum, so daß die Notwendigkeit besteht, die im Bilanzjahr wirtschaftlich verursachten, aber am Bilanzstichtag noch nicht erledigten Versicherungsfälle zu passivieren. In der Sprache der Rechnungslegungsvorschriften heißt die Schadenrückstellung (SR) „Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle“ (§ 341 g HGB, § 26 RechVersV, Nr. I P 3.3.1 VUBR). In der Schaden- und Unfallversicherung zählt die SR volumenmäßig zu den wichtigsten Rückstellungsarten.

88 2. Phasen des Versicherungsfalls und Arten der Schadenrückstellung

Soweit Versicherungsfälle am Bilanzstichtag nicht (vollständig) erledigt sind, unterscheidet man die aus einem Versicherungsfall folgenden Schäden danach, in welchem zeitlichen Stadium sie sich am Bilanzstichtag befinden; der einzelne Versicherungsfall durchläuft fünf zeitliche Phasen (zur Phasenbildung s. BOETIUS, Handbuch Anm. 932). Demnach kommt es für die am zeitlichen Ablauf ausgerichtete Gliederung der SR darauf an, ob der Versicherungsfall am Bilanzstichtag verursacht, eingetreten, gemeldet und reguliert ist (vgl. die terminologisch korrekte Formulierung in Nr. I P 3.3.1 Abs. 1, 3, 5 VUBR). So ergeben sich zeitlich abgestuft folgende Gruppen, wobei (aufgrund des feststehenden Sprachgebrauchs der Praxis) unter dem Begriff „Schaden“ hier der Versicherungsfall zu verstehen ist:

- *Gemeldete Schäden*: Eingetretene, gemeldete, aber noch nicht vollständig regulierte Versicherungsfälle.
- *Nachgemeldete Schäden*: Eingetretene, aber noch nicht gemeldete Versicherungsfälle.
- *Spätschäden* (im engeren Sinn): Verursachte, aber noch nicht eingetretene Versicherungsfälle. Die Verursachung ist identisch mit dem Beginn der Kausalkette, die zu einem Schadenereignis führt, das einen Personen-, Sach- oder Vermögensschaden auslöst. Wenn zB in der Umwelthaftpflichtversicherung die erste Feststellung des (Personen-, Sach- oder Vermögens-)Schadens als Versicherungsfall gilt, so umfassen die Phasen 1–3 den Spätschaden im engeren Sinn, die Phase 4 den nachgemeldeten Schaden und die Phase 5 den gemeldeten Schaden (zur Phasenbildung s. BOETIUS, Handbuch Anm. 932).

Entscheidend ist das Stadium des Versicherungsfalls aus der Sicht des einzelnen bilanzierenden VU. So kann etwa bei offener Mitversicherung derselbe Versicherungsfall beim führenden VU bereits gemeldet, bei einem beteiligten Mitversicherer jedoch in Ermangelung von Schadeninformationen durch den führenden Versicherer noch unbekannt sein (s. dazu Anm. 100). Das gleiche gilt sinngemäß im Verhältnis zum Rückversicherer, was vor allem bei Spätschäden erhebliche Bedeutung gewinnt (vgl. Anm. 125).

Für die Meldung an das VU kommt es nicht auf den Bilanzstichtag, sondern auf den Zeitpunkt der Bilanzaufstellung an. Im allgemeinen Sprachgebrauch der Praxis werden die nachgemeldeten Schäden und die Spätschäden vielfach zusammengefaßt als Spätschäden (im weiteren Sinn) bezeichnet (vgl. Nr. I P 3.3.1 Abs. 5 VUBR). Den nachgemeldeten Schäden stehen die wieder auflebenden Schäden gleich, die im Wj. vom VU als erledigt betrachtet wurden, später aber aufgrund neuer, anspruchserhöhender Sachverhalte, zusätzlicher Forderungen des Anspruchstellers oder Änderung der Rechtslage wieder aufgenommen werden müssen.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 932 f.

3. Arten der Schadenleistung

89

Das vom VU aufgrund des Versicherungsvertrags zu erbringende „Leistungspaket“ setzt sich aus Haupt- und Nebenleistungen zusammen (vgl. Vor § 20 Anm. 19).

Schadenhauptleistung ist alles, was das VU dem VN gegenüber aufgrund des Vertrags nach dem Eintritt des Versicherungsfalls leistet, insbesondere die Gewährung des eigentlichen Versicherungsschutzes (Ersatz des durch den Versicherungsfall verursachten Vermögensschadens, wozu in der Haftpflichtversicherung auch die Abwehr unberechtigter Ansprüche gehört) und der Ersatz bestimmter Aufwendungen (Rettungskosten).

Schadennebenleistungen erbringt das VU außer oder unabhängig von der Schadenhauptleistung, um einen Versicherungsfall abzuwickeln. Sie bestehen hauptsächlich in der Bearbeitung und Ermittlung des Schadens (Schadenregulierung). Jeder Versicherungsfall verursacht zwangsläufig einen in den Schadenregulierungskosten sich niederschlagenden Aufwand, ohne den der Schaden nicht erledigt, insbesondere der Versicherungsfall und der Umfang der Leistungspflicht nicht festgestellt werden können (vgl. §§ 11, 34, 66 VVG). Diese Tätigkeiten des VU liegen im unmittelbaren Interesse des VN und werden im unmittelbaren Zusammenhang mit den Versicherungsverträgen erbracht. Dabei macht es keinen Unterschied, ob das VU diese Tätigkeiten selbst durch eigene Mitarbeiter ausführt oder durch dritte Personen (zB Sachverständige) ausführen läßt.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 934 f.

II. Rückstellung für gemeldete Schäden

1. Einzelbewertung

a) Allgemeine Grundsätze

90

Mit dem Eintritt des Versicherungsfalls entsteht die konkrete Leistungspflicht des VU aus dem einzelnen Versicherungsvertrag. Ist der gemeldete Schaden am Bilanzstichtag noch nicht endgültig reguliert, muß das VU die ausstehende Leistungsverpflichtung passivieren, und zwar entweder als (gewisse) Verbindlichkeit nach § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB oder – wenn Grund oder Höhe der Leistungsverpflichtung noch ungewiß ist – als Rückstellung für ungewisse Verbindlichkeiten nach § 249 Abs. 1 Satz 1 HGB. Der Versicherungsfall leitet in die 2. Leistungsstufe über (vgl. Vor § 20 Anm. 20, 28). In diesem Stadium kann Bemessungsgrundlage der für die Schadenabwicklung bereitzustellenden Beträge nicht die Gesamtschadenwahrscheinlichkeit, sondern nur der im *Einzelfall* erforderliche Aufwand sein. Daraus folgt, daß die Rückstellung für gemeldete Schäden nach dem allgemeinen handelsrechtlichen (§ 252 Abs. 1 Nr. 3 HGB) und als GoB für das Steuerrecht verbindlichen Grundsatz der Einzelbewertung zu bilanzieren ist; der Grundsatz besagt, daß jeder aktive und passive Vermögensgegenstand mit seinem Einzelwert gesondert und ohne Rücksicht auf die Werte anderer aktiver und passiver Vermögensgegenstände ermittelt wird, so daß sich der jeweilige Bilanzwert durch Addition der Einzelwerte ergibt.

Im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Grundsatz der Einzelbewertung steht das *Imparitätsprinzip*, das unrealisierte Gewinne auszuweisen verbietet (Realisationsprinzip), jedoch nicht verwirklichte Verluste auszuweisen verpflichtet; es ist Ausdruck des allgemeinen kaufmännischen Vorsichtsprinzips (vgl. § 252

Abs. 1 Nr. 4, HGB). Daß die Rückstellung für gemeldete Schäden in vollem Umfang den Grundsätzen der Einzelbewertung unterliegt, ist in der Rspr. anerkannt (BFH v. 12. 6. 68 I 278/63, BStBl. II S. 715; v. 30. 9. 70 I 124/65, BStBl. II 1971 S. 66). Aus dem Grundsatz der Einzelbewertung folgt, daß der Wert jeder einzelnen Verbindlichkeit gesondert festzustellen (zu berechnen oder zu schätzen) ist und daß die Summe aller einzelnen Werte den gesamten Rückstellungsbedarf ergibt (ZIEGLER, S. 102; KLEIN/LAUBE/SCHÖBERLE, Anm. 4 d zu § 20).

Schätzung: Der Einzelwert kann berechnet oder geschätzt werden. Die Schätzung ist ein subsidiäres Verfahren der Wertermittlung; auf sie wird zurückgegriffen, wenn statt eines exakten Berechnungswerts nur ein Näherungswert ermittelt werden kann (zum prinzipiellen Unterschied s. ausführlich BOETIUS, Handbuch Anm. 120). Die Schätzung impliziert stets einen Bewertungsspielraum, der im Falle einer Verbindlichkeit bei deren Erfüllung zu Abwicklungsgewinnen oder -verlusten führen kann. Die Möglichkeit des Entstehens von Schätzungsreserven ist daher (ebenso wie die Gefahr negativer Fehlschätzungen) zwangsläufige Folge der Schätzung selbst und begründet keine unzulässigen stillen Rücklagen (so ausdrücklich Begr. zum RegE AktG 1965, BTDrucks. IV/171, Abschn. I zu § 146, S. 175). Grundlage für die Schätzung der wahrscheinlichen Leistungsverpflichtung sind die konkreten tatsächlichen und rechtlichen Umstände des einzelnen Versicherungsfalles. Maßgebend ist hierbei die Beurteilung des bilanzierenden Kaufmanns, der die Verhältnisse seines Betriebs am sachverständigsten beurteilen kann (RFH v. 15. 1. 31, RStBl. S. 201; BFH v. 31. 5. 54 IV 549/53 U, BStBl. III S. 222; v. 30. 9. 70 I 124/65, BStBl. II 1971 S. 66). Die SR ist handels- und steuerrechtlich richtig gebildet, wenn die aus jedem einzelnen am Bilanzstichtag noch nicht erledigten Versicherungsfälle sich ergebenden Verpflichtungen unter Berücksichtigung aller vertragswesentlichen Umstände fachlich gewissenhaft geschätzt sind und wenn die Summe aller Einzelschätzungen als SR in einem Betrag in der Bilanz ausgewiesen wird (JÄGER/WEIHMÜLLER, S. 119). Das Vorsichtsprinzip gebietet, daß dem bilanzierenden Kaufmann im Rahmen seiner fachlich gewissenhaften Beurteilung des einzelnen Versicherungsfalles die gesamte Bandbreite des schätzungsbedingten Bewertungsspielraums zur Verfügung steht und daß er zur sicheren Vermeidung eines Abwicklungsverlusts die SR nach der oberen Bandbreite dieses Schätzungsspielraums bemißt; denn negative Fehlschätzungen müssen grundsätzlich ausgeschlossen sein.

Da die SR eine Verbindlichkeitsrückstellung darstellt, ist jede einzelne Verpflichtung aus den noch nicht erledigten Versicherungsfällen mit ihrem *Erfüllungsbetrag* (oder ihrem *höheren* Teilwert, vgl. GROH, BB 1988 S. 1920) anzusetzen, dh. mit demjenigen Geldbetrag, der zur Erfüllung sämtlicher Verpflichtungen aus dem einzelnen Versicherungsfalle wahrscheinlich notwendig ist (ebenso PERLET, S. 71 f.).

91 b) Retrospektive Betrachtungsweise

Eine Einzelbewertung liegt nur so lange vor, wie der Wert des einzelnen Vermögensgegenstands ohne Rücksicht auf die Werte anderer Vermögensgegenstände ermittelt wird. Daher sind auch solche Modifikationen der Einzelbewertung unzulässig, die im Ergebnis auf eine Berücksichtigung anderer Werte bei der Feststellung des einzelnen Werts hinauslaufen und damit die der Gesamtbewertung gezogenen engen formellen Grenzen umgehen würden. Die einzelne SR darf folglich nicht deshalb niedriger bewertet werden, weil erfahrungsgemäß die Summe der SR nicht notwendig ist, um alle *einzelnen* Verbindlichkeiten zu erfüllen.

Würden bei der Bewertung der einzelnen Verbindlichkeit oder Rückstellung die Werte anderer Verbindlichkeiten oder Rückstellungen oder der Gesamtwert einer Gruppe solcher Verbindlichkeiten oder Rückstellungen berücksichtigt, so würde gegen das Imparitätsprinzip verstoßen.

Aus den gleichen Gründen ist es unzulässig, die einzelne SR nach den auf der retrospektiven Betrachtungsweise beruhenden verschiedenen Methoden zur Errechnung sog. Abwicklungsgewinne zu beurteilen (ebenso mit ausführlicher Begründung ZIEGLER, S. 103 ff.; PERLET, S. 108 ff.). Die Erfahrungen der Vergangenheit können bei der Einzelbewertung eine Rolle nur insoweit spielen, wie sie über die Höhe der konkreten einzelnen Verbindlichkeit eine bestimmte Aussage ermöglichen. Dagegen wäre es eine unzulässige verdeckte Gesamtbewertung, wenn die Gesamthöhe vergangener Abwicklungsgewinne die Höhe der einzelnen Rückstellung unmittelbar beeinflussen würde. Die Tatsache späterer Abwicklungsgewinne läßt die ursprüngliche Rückstellung nicht ex post überdotiert werden. Denn Abwicklungsgewinne sind wie Abwicklungsverluste notwendige Folge einer jeden Schätzung. Die Höhe des *Gesamtabwicklungsergebnisses* einer vergangenen Rechnungsperiode läßt keinen Schluß auf die richtige Höhe der *einzelnen* Rückstellung zu, weil aus dem Gesamtabwicklungsergebnis nur ein Durchschnittswert abgeleitet werden kann und die Berücksichtigung von Durchschnittswerten bei der Einzelbewertung nicht zulässig ist. Lediglich wenn nachgewiesen werden kann, daß in der Vergangenheit auch jede einzelne Rückstellung erheblich überdotiert war, wäre dies Anlaß zu prüfen, ob bei der Bewertung der einzelnen Verbindlichkeit nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung vorgegangen wird.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 949.

c) „Gesetz der großen Zahl“

92

Da im Stadium der 2. Leistungsstufe stets nur die einzelne Leistungsverpflichtung gesehen werden kann, ist für eine Betrachtung von Schadengesamtheiten kein Raum. Mit dem Grundsatz der Einzelbewertung hängt zusammen, daß in diesem Stadium das „Gesetz der großen Zahl“ (zur Bedeutung des Gesetzes der großen Zahl vgl. BOETIUS, Handbuch Anm. 98, 110) auf die Bewertung der SR keinen Einfluß hat (BFH v. 12. 6. 68 I 278/63, BStBl. II S. 715). Die SR soll die konkrete Leistung des Versicherers für den eingetretenen Schaden decken. Die versicherungstechnischen Regeln über Schadenwahrscheinlichkeit, die Funktionsgesetze der Versicherung zum versicherungstechnischen Ausgleich im Kollektiv und in der Zeit sowie das „Gesetz der großen Zahl“ gelten daher nicht (vgl. dazu ausführlich BOETIUS, Handbuch Anm. 97 ff., 110).

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 950.

2. Gruppenbewertung

93

Von der Bearbeitungsintensität her sind je nach Versicherungszweig die in großer Zahl auftretenden Kleinschäden sowie die mittleren und größeren Schäden zu unterscheiden.

Kleinschäden werden bei eindeutigem Sachverhalt idR sofort durch Zahlung reguliert, während mittlere und größere Schäden wegen der Schwierigkeit von Sach- oder Rechtslage idR besichtigt, begutachtet und genauer geprüft werden müssen, bevor eine Zahlung erfolgen kann.

In der Kraftfahrtversicherung (insbesondere Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung) wird häufig nach Normal- und Großschäden unterschieden. *Normalschäden* sind alle Schäden, deren Aufwand eine je VU festzulegende Grenze nicht überschreitet, wobei zwischen Personen- und Sachschäden zu unterscheiden ist. Normalschäden werden gruppenweise bewertet, während Großschäden individuell bewertet werden (vgl. TRÖBLINGER, S. 460 ff.).

Anwendung vereinfachter Bewertungsmethoden: Bei der großen Zahl von Klein- oder Normalschäden ist die Bewertung jedes einzelnen Schadens praktisch nicht durchführbar. Das Handelsrecht läßt ausnahmsweise statt der Einzelbewertung eine Gruppenbewertung zu, wenn für gleichartige Vermögensgegenstände und Schulden ein Durchschnittswert angenommen werden kann und ihre Einzelbewertung aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen schwierig, unzumutbar oder unmöglich ist (§ 240 Abs. 4 HGB). Diese Ausnahme von der gesetzlich vorgeschriebenen Einzelbewertung hat die FinanzRspr. schon frühzeitig als notwendig erkannt und zugelassen. Danach dürfen an die Inventarisierung grundsätzlich keine unzumutbaren Anforderungen gestellt werden (BFH v. 21. 5. 57 I 56/57 U, BStBl. III S. 237). Die daraus abzuleitende Zulässigkeit der Gruppenbewertung ist eines pauschalen Bewertungsverfahrens beruht auf dem Gedanken, daß gleichartige Risiken vorliegen, deren bilanzmäßig individuelle Behandlung unmöglich, schwierig oder unzumutbar ist, und daß in der Summe der zusammengefaßten Risiken mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit Ausfälle eintreten werden.

BFH v. 22. 11. 88 VIII R 62/85, BStBl. II 1989 S. 359; v. 9. 5. 61 I 128/60 S, BStBl. III S. 336; v. 26. 3. 68 IV R 94/67, BStBl. II S. 533; v. 12. 3. 64 IV 95/63 S, BStBl. III S. 404; v. 17. 1. 63 IV 165/59 S, BStBl. III S. 237; RFH v. 12. 8. 27, RStBl. 1928 S. 5.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang, daß die Wahrscheinlichkeit der eintretenden Ausfälle auf die *Summe der zusammengefaßten Risiken* und nicht auf das einzelne Risiko als individueller Teil der großen Masse bezogen wird. Es kommt nicht darauf an, daß auch bei *einzelnen* Risiken eine Inanspruchnahme wahrscheinlich eintreten wird (BFH v. 9. 5. 61 I 128/60 S, BStBl. III S. 336; RFH v. 15. 1. 31, RStBl. S. 201).

Die von den VU vorgenommenen Sammelrückstellungen für Kleinschäden sind daher als zulässig anzusehen; bei diesen Kleinschäden kann ein Durchschnittswert ohne Verstoß gegen die Grundsätze der Bilanzwahrheit und -klarheit ermittelt werden (vgl. ZIEGLER, S. 106 ff.), so daß diese Bewertungsmethode insgesamt zu keinem wesentlich anderen Ergebnis führt als die Einzelbewertung (ähnlich Nr. I P 3.3.1 Abs. 3 Satz 2 VUBR).

Diese Gruppenbewertung ist eine Bewertungsvereinfachung, die infolge ihrer jahrzehntelangen Anerkennung in Praxis und Rspr. als GoB anzusehen ist. Das VersRiLiG hat dies durch eine entsprechende Ergänzung von § 240 Abs. 4 HGB nunmehr auch für Schulden ausdrücklich klargestellt (s. dazu Vor § 20 Anm. 60).

3. Rentenrückstellung/Renten-Deckungsrückstellung

94 a) Sachverhalte

Eine besondere Kategorie bilden Versicherungsfälle, die das VU zu künftigen Rentenzahlungen auf bestimmte oder unbestimmte Dauer verpflichten. Die hierfür erforderlichen Rückstellungen betreffen die Haftpflicht-, Unfall- und Kraftfahrtversicherung und werden in Form der Renten-Deckungsrückstellung (RentenDR) als Teil der SR bilanzmäßig ausgewiesen (§ 25 Abs. 6 Satz 2 RechVersV).

Diese Versicherungsfälle verpflichten das VU zu einer künftigen laufenden Dauerleistung, deren Höhe und Laufzeit durch zukünftige Ereignisse und Entwicklungen mitbestimmt werden. Derartige Rentenverbindlichkeiten können als unmittelbarer Leistungsinhalt gegenüber dem VN (Unfallversicherung) oder als vom Haftpflichtversicherer zu deckende Schadenersatzverpflichtung gegenüber Drittgeschädigten bestehen.

b) Bewertung

95

Die RentenDR ist nach den Grundsätzen der Einzelbewertung für jeden einzelnen Versicherungsfall in Höhe des *Barwerts der künftigen Rentenverpflichtung* unter Berücksichtigung der geschäftsplanmäßig festgelegten bzw. aufsichtsrechtlich zu verwendenden Rechnungsgrundlagen zu berechnen (vgl. § 341 e Abs. 1 Satz 2 HGB; Nr. I P 3.3.1 Abs. 4 Satz 2 VUBR). Diesen schon für das allgemeine Handelsrecht geltenden Grundsatz (§ 253 Abs. 1 Satz 2 HGB) präzisiert § 341 g Abs. 5 HGB mit dem Hinweis auf die Notwendigkeit der Berechnung nach anerkannten versicherungsmathematischen Methoden, die speziell für die RentenDR durch §§ 11 e, 79 VAG sowie die aufgrund § 65 VAG zu erlassende Deckungsrückstellungsverordnung weiter konkretisiert werden (zu den unterschiedlichen Rechtsgrundlagen für die RentenDR in der Unfall-, Kraftfahrt- und Haftpflichtversicherung vgl. ausführlich BOETIUS, Handbuch Anm. 64).

Bei der somit erforderlichen versicherungsmathematischen Berechnung der wahrscheinlichen Inanspruchnahme aus der Rentenverpflichtung sind alle Gesichtspunkte zu berücksichtigen, die für Dauer und Höhe der künftigen Leistungen von Bedeutung sein können.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 953.

4. Regreß- und Ausgleichsansprüche

96

Aufgrund eines Versicherungsfalls kann der Versicherer Ansprüche gegen Dritte erwerben. Zu den unterschiedlichen Sachverhalten s. BOETIUS, Handbuch Anm. 954.

Ob die aufgrund des Versicherungsfalls entstehenden oder erworbenen Ansprüche des Erstversicherers gegen Dritte bei der Bildung der SR zu berücksichtigen, dh. mit der wahrscheinlichen Schadenleistung zu verrechnen sind, oder ob sie gesondert ausgewiesen und aktiviert werden müssen, ist eine allgemeine Bilanzierungs- und keine Bewertungsfrage, die für die einzelnen Anspruchsarten unterschiedlich zu beantworten ist:

Regreßansprüche, sonstige Rückforderungsansprüche und Ansprüche aus Teilungsabkommen dürfen von der SR nicht abgesetzt werden; das gebietet das allgemeine handelsrechtliche Saldierungsverbot, das in § 246 Abs. 2 HGB eine ausdrückliche Ausprägung erfahren hat. Das dort ausgesprochene Verbot der Verrechnung von Aktivposten mit Passivposten gilt unmittelbar auch für Rückstellungen für ungewisse Verbindlichkeiten. Die abweichende Auffassung des BAV (GB BAV 1983 S. 47) hat keine rechtliche Grundlage. Der Schadenersatzanspruch oder der sonstige Rückforderungsanspruch des VN ändert durch den Forderungsübergang auf den Versicherer seine Rechtsnatur nicht; daher ist der Regreßanspruch beim Versicherer nicht anders zu bilanzieren als der Schadenersatzanspruch beim (bilanzierungspflichtigen) VN. Der Regreßanspruch entsteht als Wirtschaftsgut erst durch hinreichende Konkretisierung, dh. durch Anerkenntnis, rechtskräftiges Urteil oder Vergleichsangebot des Schuldners. Nur im

Umfang einer derartigen Konkretisierung kann der Regreßanspruch aktiviert werden (BFH v. 27. 5. 64 IV 352/62, BStBl. III S. 478; v. 11. 10. 73 VIII R 1/69, BStBl. II 1974 S. 90). Ein nach diesen Grundsätzen zu aktivierender Regreßanspruch ist jedoch entsprechend wertzuoberichtigten, soweit seine Realisierung zweifelhaft ist. Die Kürzungsvorschrift in Nr. I P 3.3.1 Abs. 3, 7 VUBR kommt materiell zu einem ähnlichen Ergebnis, ist aber formell nicht einwandfrei. Die noch vom RFH vertretene Auffassung, der Regreßanspruch nach § 67 VVG sei bei der Bemessung der SR abzusetzen (RFH v. 31. 5. 38, RStBl. S. 821), kann daher nicht aufrechterhalten werden. Dies ergibt sich auch aus der neueren Rspr. des BFH, wonach Rückgriffsansprüche bei der Bewertung einer Rückstellung zu berücksichtigen sind, „wenn sie

- in einem unmittelbaren Zusammenhang mit der drohenden Inanspruchnahme stehen,
- in rechtlich verbindlicher Weise der Entstehung oder Erfüllung der Verbindlichkeit zwangsläufig nachfolgen und
- vollwertig sind, weil sie vom Rückgriffsschuldner nicht bestritten werden und dessen Bonität nicht zweifelhaft ist“

(BFH v. 8. 2. 95 I R 72/94, BStBl. II S. 412; v. 17. 2. 93 X R 60/89, BStBl. II S. 437; v. 3. 8. 93 VIII R 37/92, BStBl. II 1994 S. 444).

Ansprüche aus Mit-, Neben- und Doppelversicherung sind von der wahrscheinlichen Schadenleistung abzusetzen, so daß der Schaden um diese Mit-/Nebenversichererleistungen gekürzt zurückzustellen ist. Diese Leistungen aus Mit-, Neben- und Doppelversicherung haben den Charakter durchlaufender Posten, weil das VU hier für Rechnung der anderen Versicherer handelt. Muß das VU jedoch damit rechnen, daß sein Ausgleichsanspruch gegen den anderen Versicherer (zB aus Bonitätsgründen) gefährdet ist, so darf es die SR nicht kürzen. Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 954 ff.

97 5. Rückversicherungsleistungen

Die SR ist – wie generell die Aufwendungen für Versicherungsfälle – stets für eigene Rechnung, dh. nach Abzug der Anteile zu bilden, die aufgrund der abgeschlossenen Rückversicherungsverträge als Vergütungen für Versicherungsfälle auf den Rückversicherer entfallen (Nr. I P 3.0 Abs. 5, 6 VUBR). Der Grund für diese bilanzielle Behandlung liegt darin, daß wirtschaftlich gesehen *Aufwand* des vom VN in Anspruch genommenen Erstversicherers lediglich seine Nettoversicherungsleistungen sind, da nur sie seine Rechnung belasten (vgl. GERATEWOHL, Rückversicherung I S. 680 ff.). Bilanzrechtlich handelt es sich gleichwohl um zwei getrennte, im Wege der Saldierung zusammengezogene Vorgänge der Passivierung der Bruttoversicherungsleistung gegenüber dem VN und der Aktivierung des auf dem gleichen Rechtsgrund beruhenden Rückversicherungsanspruchs gegenüber dem Rückversicherer. Insoweit besteht eine vergleichbare Handhabung wie im Falle des BÜ (vgl. Anm. 16).

Muß das VU damit rechnen, daß sein Anspruch gegen den Rückversicherer gefährdet ist, darf es die BruttoSR nicht kürzen. Forderungsausfälle im Rückversicherungsgeschäft sind zwar allgemein unwahrscheinlich, aber nicht grundsätzlich ausgeschlossen.

98–99 Einstweilen frei.

III. Rückstellung für nachgemeldete Schäden

100

Nachgemeldete Schäden sind Schäden, die im Zeitpunkt der Bilanzaufstellung bereits eingetreten, dem VU aber noch nicht gemeldet und ihm daher nicht bekannt sind (vgl. Anm. 88). Die hierfür zu bildende *Nachmeldungsrückstellung* wird in der Bilanz unter der Position „Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle“ ausgewiesen (vgl. § 341 g Abs. 2 HGB) und terminologisch unzutreffend als Teil der Spätschadenrückstellung behandelt (Nr. I P 3.3.1 Abs. 5 Satz 1 VUBR).

Die Tatsache, daß der Gläubiger (VN, Geschädigter) noch keine Ansprüche gegen den Schuldner (VU) geltend gemacht hat, schließt die Bildung von Rückstellungen nicht aus, wenn nach den Erfahrungen der Vergangenheit solche Inanspruchnahmen wahrscheinlich sind. Wenn dem VU zwar nicht der einzelne Schaden, wohl aber die durch Erfahrung begründete Tatsache bekannt ist, daß und in welcher Höhe solche Schäden das Bilanzjahr aufwandmäßig belasten, muß es dem rückstellungsmäßig Rechnung tragen. Eine *Einzelbilanzierung* solcher Schäden ist nicht möglich, weil dies die Beurteilung und damit Kenntnis des einzelnen Versicherungsfalls voraussetzt. Daher ist eine *Gesamtbewertung* vorzunehmen, soweit nach versicherungstechnischen Berechnungen und Erfahrungen abgrenzbare Versicherungsbestände mit nachgemeldeten Schäden wahrscheinlich belastet werden. Grundlage der vorzunehmenden Schätzung ist die aus den Erfahrungen der Vergangenheit abzuleitende Wahrscheinlichkeit, in welcher durchschnittlichen Höhe insgesamt zu dem betreffenden Versicherungsbestand nachgemeldete Schäden anfallen. Die Rückstellung ist richtig gebildet, wenn dieser Wahrscheinlichkeitswert in der Bilanz ausgewiesen wird.

Unbekannte Schäden haben versicherungstechnisch den gleichen Stellenwert wie noch nicht eingetretene, dh. drohende Schäden und sind daher nach ähnlichen Grundsätzen wie diese zu bilanzieren. Rückstellungen für nachgemeldete Schäden stehen daher der 1. Leistungsstufe gleich (s. Vor § 20 Anm. 28).

Im Falle offener *Mitversicherung* erhält der beteiligte (= nicht führende) Mitversicherer vom führenden Versicherer regelmäßig erst mit erheblicher Verzögerung für eine Vielzahl kleinerer und mittlerer Schadenfälle des gemeinsamen VN die Zahlungs- und Rückstellungsbeträge mitgeteilt. Aus Sicht des beteiligten Mitversicherers handelt es sich um nachgemeldete Schäden, für die gleichfalls nach den obigen Grundsätzen eine Nachmeldungsrückstellung zu bilden ist.

IV. Rückstellung für Spätschäden

1. Sachverhalte

101

Die Spätschadenrückstellung im engeren Sinn (SSR) wird gebildet für Versicherungsfälle, die bis zum Bilanzstichtag verursacht, aber noch nicht eingetreten sind. Diese Spätschäden kommen vor allem in solchen Versicherungszweigen vor, in denen zwischen der Verursachung des (zum Versicherungsfall führenden) Ereignisses und dem Eintritt eines daraus folgenden Personen-, Sach- oder Vermögensschadens ein – uU sehr langer – Zeitraum liegt. Spätschäden kann es grundsätzlich in allen Versicherungszweigen geben. Hauptanwendungsgebiet sind in der Praxis alle Haftpflicht- und Kostenversicherungszweige.

Entscheidend für die Bildung der SSR ist, daß das zum späteren Versicherungsfall führende Ereignis im Bilanzjahr verursacht ist. Dabei ist unbeachtlich, ob der Tatbe-

stand des Versicherungsfalls schon mit diesem Ereignis selbst (gedehnter Versicherungsfall) oder als Folge des auslösenden Ereignisses erst später (verzögerter Versicherungsfall) beginnt. Ausführliche Erläuterungen zum gedehnten und verzögerten Versicherungsfall, zu den versicherungstechnischen Faktoren des Spätschadenrisikos und zu einzelnen Großschadenkomplexen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 982 ff.

102 **2. Bilanzierung**

Die SSR ist eine versicherungstechnische Rückstellung, die der 1. Leistungsstufe gleichsteht, weil der Schwebezustand der Gefahr im Vordergrund steht (vgl. Vor § 20 Anm. 28). Wie im Falle der Nachmeldungsrickstellung (s. Anm. 100) ist nach den Grundsätzen für die Bildung von Pauschal- und Sammelrückstellungen eine Gesamt- oder Gruppenbewertung vorzunehmen, soweit nach versicherungstechnischen Berechnungen, Erfahrungen und Beobachtungen abgrenzbare Versicherungsbestände mit Spätschäden im engeren Sinn wahrscheinlich belastet werden. Dem besonderen Spätschadenrisiko ist dadurch Rechnung zu tragen, daß aus den Erfahrungen der Vergangenheit Wahrscheinlichkeiten abgeleitet werden, die den Zeitfaktor wiedergeben, und daß der Änderungsfaktor durch Sicherheitszuschläge berücksichtigt wird, die auf die Besonderheiten der jeweiligen Versicherungsbestände abgestellt sind (s. BOETIUS, Handbuch Anm. 984 ff.). Um den erforderlichen SSR-Bedarf zutreffender abzuschätzen, sind inzwischen zahlreiche versicherungsmathematische Verfahren entwickelt worden, die verstärkt auch stochastische Modelle einsetzen (vgl. REICH/ZELLER, HdV S. 808 f.). Aus der Abwicklung der ursprünglichen SSR können wegen des Nachwirkungspotentials keine ausreichenden Rückschlüsse auf die Erforderlichkeiten der SSR für jüngere Geschäftsjahre gezogen werden.

Die SSR muß dem speziellen Spätschadenrisiko des eigenen Versicherungsbestands des VU entsprechen. Erlaubt der eigene Versicherungsbestand des VU hierzu wegen Inhomogenität oder geringer Größe keine Aussage – zB weil ein Bestand erst aufgebaut werden soll –, so ist die Orientierung an vergleichbaren Marktwerten zulässig. Sind vergleichbare Marktwerte nicht zu ermitteln, kommt der subjektiven Einschätzung des Spätschadenrisikos durch das bilanzierende VU die entscheidende Bedeutung zu.

Besonders schwierig stellt sich die Situation für den *Rückversicherer* dar, dem der Erstversicherer in aller Regel keine SSR bekanntgibt. Die Schwierigkeiten rühren daher, daß gerade diejenigen Risiken rückversichert sind, die besonders lange Abwicklungsdauern haben und bei denen der Rückversicherer erst viele Jahre nach dem Schadentag erstmals Kenntnis von einem Schaden erhält (Einzelheiten s. GERATHEWOHL, Rückversicherung I S. 690 ff.). Der Rückversicherer ist daher seinerseits gezwungen, den Rückstellungsbedarf zu pauschalieren (vgl. FLEMING, S. 120 ff.; GERATHEWOHL, Rückversicherung I S. 692 ff.). Er wird dazu idR eigene Erfahrungswerte verwenden oder sich an betriebsexternen Quellen orientieren.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 989 f.

103 **3. Einzelne Versicherungszweige**

Die Zulässigkeit von SSR ist in allen Versicherungszweigen grundsätzlich unbestritten.

Rechtsschutzversicherung: Nach ursprünglichem Zögern ist anerkannt, daß der Versicherungsfall mit der (versicherten) Rechtsverletzung beginnt und der

vom VU zu ersetzende Vermögensschaden eintritt, sobald der VN wegen der Kosten in Anspruch genommen wird. Mit Recht ergibt sich daraus die Notwendigkeit von SSR (BMF v. 21. 1. 81, BB S. 220 = DB S. 286. Vgl. ferner: GB BAV 1980 S. 40; Erl. v. 26. 8. 81, DB S. 2102).

Krankenversicherung: Nach dem Inhalt des Versicherungsvertrags und der AVB beginnt der Versicherungsfall zwar noch nicht mit dem Entstehen oder Erkennbarwerden der Krankheit, sondern erst mit der Heilbehandlung, dh. der Inanspruchnahme des Arztes, der Apotheke oder des Krankenhauses (BFH v. 19. 1. 72 I 114/65, BStBl. II S. 392; SEYFERT, S. 212 ff.). Gleichwohl existiert dem Grundsatz nach ein Spätschadenrisiko, weil zwischen dem Entstehen der Krankheit und ihrer medizinischen Behandlung ein teilweise sehr langer Zeitraum liegen kann. Die Notwendigkeit für die Bildung einer SSR besteht daher. Voraussetzung hierfür sind ausreichende statistische Grundlagen. Solange diese allerdings fehlen, wird eine SSR praktisch kaum gebildet werden können (s. dazu BOETIUS, Handbuch Anm. 433, 992, 1057 f.).

Einstweilen frei.

104–105

V. Rückstellung für Schadenregulierungskosten

1. Sachverhalte

106

Mit dem Bekanntwerden (in aller Regel = Meldung) eines Versicherungsfalls beim VU beginnt die Schadenregulierung, dh. die Bearbeitung und Ermittlung des Schadens (s. Anm. 89). Schadenbearbeitung und Schadenermittlung sind Schadennebenleistungen, die teilweise bei *jedem* Versicherungsfall und teilweise nach den Umständen des *Einzelfalls* zu erbringen sind. Zu ersteren gehören von der Schadenbearbeitung insbes. die Prüfung des Versicherungsverhältnisses, registramäßige Behandlung der Schadenakten, Kartei- und Listenführung, Statistik sowie der Verkehr mit anderen Ressorts und Abteilungen des VU. Zu letzteren gehören von der Schadenbearbeitung die Durchführung von Deckungsprozessen, Abrechnung mit Rück- und Mitversicherern, Bearbeitung von Regressen, Ausgleichsansprüchen und Teilungsabkommen, Verwaltung von Renten sowie die gesamte Schadenermittlung.

Die Kosten der Schadenermittlung bestehen ua. in den Gehalts-, Reise- und Gemeinkostenanteilen für die Mitarbeiter des Schadeninnendienstes und Schadenaußendienstes, ferner in den Aufwendungen für freie Schadenregulierer und sonstige zur Schadenermittlung herangezogene Personen, in den Kosten für Gutachten, Behördenauskünfte und Materialunterlagen, in den Kosten eines Sachverständigenverfahrens.

2. Bilanzielle Behandlung durch Versicherungsaufsicht, Rechtsprechung, Finanzverwaltung und nach Handelsrecht

a) Versicherungsaufsicht

107

Nach den früheren Rechnungslegungsvorschriften des BAV waren für Schadenermittlungs- und Schadenbearbeitungskosten Rückstellungen zu bilden. Kosten der *Schadenermittlung* fielen an, um die zu dem einzelnen Schaden fälligen Versicherungsleistungen nach Grund und Höhe festzustellen; Kosten der *Schadenbearbeitung* sollten alle sonstigen mit der Schadenbearbeitung zusammenhängenden Aufwendungen sein (vgl. ZIEGLER, S. 118). Die geltenden Rechnungslegungsvor-

schriften des BAV sehen keinen getrennten Ausweis der Rückstellungen für Schadenermittlungs- und Schadenbearbeitungskosten mehr vor; vielmehr sind in die SR Aufwendungen für die *Schadenregulierung* einzubeziehen, die bei der Abwicklung der in der SR erfaßten Versicherungsfälle noch zu erwarten sind (Nr. I P 3.3.1 Abs. 6 VUBR). Das BAV vermeidet mit der Verwendung des übergeordneten Begriffs „Schadenregulierung“ eine Trennung in Schadenbearbeitungs- und Schadenermittlungskosten.

108 **b) Rechtsprechung**

Der BFH hatte zunächst in einem widersprüchlichen Urteil zum Bewertungsrecht entschieden, daß von den zurückgestellten Schadenregulierungskosten nur die „unmittelbaren“ Schadenermittlungskosten abziehbar und die „mittelbaren“ Schadenermittlungskosten sowie die Schadenbearbeitungskosten nicht abziehbar sind (BFH v. 28. 11. 69 III 96/64, BStBl. II 1970 S. 236). Diese Rspr. änderte der BFH für das KSt.- und das Bewertungsrecht dahin, daß Rückstellungen für Schadenermittlungskosten zulässig und Rückstellungen für Schadenbearbeitungskosten nicht zulässig sind (BFH v. 19. 1. 72 I 114/65, BStBl. II S. 392; v. 10. 5. 72 III 76/66, BStBl. II S. 823); hierzu stellte er folgende Grundsätze auf:

- Das VU ist dem VN gegenüber zur *Schadenermittlung* verpflichtet, die eine Sach- oder Dienstleistung darstellt; Sach- und Dienstleistungsverpflichtungen sind mit dem Geldwert der Aufwendungen zu bewerten, die zur Abwicklung dieser Leistungen erforderlich sind.
- *Handelsrechtlich* gehören dazu angemessene Teile der Betriebs- und Verwaltungskosten, so daß Bewertungsgrundlage die gesamten Herstellungskosten (Einzel- und Gemeinkosten) sind; *steuerrechtlich* sind (unter Hinweis auf Abschn. 33 EStR) die Verwaltungskosten jedoch nicht Teil der Herstellungskosten.
- Zur *Schadenbearbeitung* besteht keine zivilrechtliche Verpflichtung des VU; die hierfür anfallenden Kosten entstehen als interne Aufwendungen unabhängig vom einzelnen Versicherungsvertrag und Versicherungsfall allein durch die Tatsache, daß ein Unternehmen besteht und die Schadenversicherung betreibt.

109 **c) Finanzverwaltung**

Im Hinblick auf die praktische Schwierigkeit, die rückstellungsfähigen von den nicht rückstellungsfähigen Regulierungskosten abzugrenzen, hat die FinVerw. im Erlaßweg (Erl. v. 2. 2. 73, VerBAV 1973 S. 105 = DB 1973 S. 549 = StEK KStG aF § 6 BeitrRück. Nr. 18) eine Pauschalregelung für die Berechnung der rückstellungsfähigen Schadenermittlungskosten getroffen.

110 **d) Handelsrecht**

Nach § 341 g Abs. 1 Satz 2 HGB sind bei Bildung der SR „die gesamten Schadenregulierungsaufwendungen zu berücksichtigen“. Die Begr. zum RegE (BRDrucks. 12/5587 S. 28) führt aus, daß der hier festgelegte Bewertungsgrundsatz das geltende Recht nicht ändere; es bleibt offen, ob die Begr. zum RegE insoweit unter dem geltenden Recht die hier vertretene Auslegung des Handelsrechts oder die engere Rspr. des BFH versteht. Indessen kann dies auf sich beruhen, weil § 341 g Abs. 1 Satz 2 HGB unmißverständlich von den *gesamten* Schadenregulierungsaufwendungen spricht und dieser klare Wortlaut keiner einschränkenden Auslegung zugänglich ist. Der Gesetzgeber will – wie aus der Begr.

zum RegE (aaO) hervorgeht – Art. 60 Abs. 1 Buchst. c EG-VBR umsetzen, der noch deutlicher formuliert, daß in die SR „die Schadenregulierungsaufwendungen, gleich welchen Ursprungs,“ einzubeziehen sind.

3. Bilanzrechtliche Grundsätze

a) Schadenbearbeitung als Verbindlichkeit

111

Die BFH-Rspr. ist – obwohl die Pauschalregelung der FinVerw. einen praktikablen Weg zu ihrer Umsetzung aufzeigt – nicht auf Zustimmung gestoßen, weil sie nicht frei von Widersprüchen ist (vgl. ZIEGLER, S. 119 ff.; KLEIN/LAUBE/SCHÖBERLE, Anm. 4 e zu § 20; PERLET, S. 77 ff.) Die Bedenken resultieren aus den maßgebenden handels- und steuerrechtlichen Bilanzierungsgrundsätzen und betreffen die vom BFH abgelehnte Rückstellungsfähigkeit der Schadenbearbeitungskosten und der zur Schadenermittlung erbrachten Verwaltungskosten.

Eine zivilrechtliche Verpflichtung des VU gegenüber dem VN zur Schadenbearbeitung ist entgegen der Auffassung des BFH nicht erforderlich. Verbindlichkeit im bilanziellen Sinn ist die Folge einer auf Gesetz oder Vertrag beruhenden rechtlichen oder tatsächlichen Bindung. Eine Verbindlichkeit im bilanziellen Sinn liegt daher auch dann vor, wenn das VU eine bestimmte Tätigkeit dem VN gegenüber nicht unmittelbar zivilrechtlich schuldet, sondern lediglich deshalb ausführt, um eine andere geschuldete Leistung zu erbringen oder vorzubereiten. Solche eine andere (Haupt-)Leistung vorbereitenden Hilfsleistungen sind für das VU bilanzielle Verbindlichkeiten, weil es ohne diese Hilfsleistungen die Hauptleistung nicht erbringen kann und jene daher als Folge seiner versicherungsvertraglichen Bindung erbringen *muß*. Schadenbearbeitung und Schadenermittlung sind wirtschaftlich notwendige Leistungen zur Erbringung der Schadenhauptleistung, so daß die Schadenregulierung insgesamt als wirtschaftliche Schuld anzusehen ist (vgl. ähnl. BFH v. 10. 7. 70 III R 112/69, BStBl. II S. 779), wie dies auch durch die Leistungsstruktur im Versicherungsgeschäft begründet ist (vgl. Vor § 20 Anm. 19 f.).

In der Definition der versicherungstechnischen Rückstellung ist zur Rückstellungsbildung nur notwendig, daß die Schadennebenleistungen im unmittelbaren Interesse des VN liegen und im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag und einem etwa abzuwickelnden Versicherungsfall erbracht werden (vgl. Vor § 20 Anm. 25).

b) Herstellungskosten

112

Die unterschiedliche Behandlung der Verwaltungskosten nach Handels- und Steuerrecht läßt sich nicht aufrechterhalten. Verbindlichkeiten sind nach § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB mit ihrem Rückzahlungsbetrag anzusetzen. Die Bestimmung bezieht sich zunächst nur auf Geldschulden. Allerdings wollte der Gesetzgeber die frühere Vorschrift des § 133 Nr. 6 Satz 1 AktG 1937 über Anleihen hinaus ausdrücklich auf alle Verbindlichkeiten ausdehnen (Begr. zum RegE AktG 1965, BTDrucks. IV/171 S. 177). In § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB kommt ein übergeordnetes Bilanzierungsprinzip zum Ausdruck, das für alle Verbindlichkeiten (Geldschulden, Leistungsschulden) unabhängig von ihrem konkreten Leistungsgegenstand gilt und das besagt, daß der Wert einer Verbindlichkeit ausschließlich aus sich heraus zu ermitteln ist und nicht mit demjenigen Wert angesetzt werden kann, den der Kaufmann als Gegenleistung für die Erfüllung seiner Verbindlichkeit erhält. Dieses Prinzip verlangt, daß Leistungsschulden mit dem Wert der vom

Kaufmann zu erbringenden Leistung, dh. mit den Kosten angesetzt werden, die der Kaufmann tatsächlich aufwenden muß, um die Leistung zu erbringen. Maßgebend sind also die *tatsächlichen Herstellungskosten*, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob diese Herstellungskosten der Kalkulation entsprechen oder nicht. Denn der tatsächliche Aufwand für Leistungen wird nicht durch Kalkulationsergebnisse bestimmt.

Zu diesen Herstellungskosten zählen auch die *anteiligen Verwaltungskosten* der Schadenermittlung und Schadenbearbeitung. Alle Kosten, die Bestandteil von Herstellungskosten sein können, sind bei der Bewertung der Schadennebenleistung zu berücksichtigen. Für die Zuordnung von Kosten zu Herstellungskosten spielt es keine Rolle, ob die Kosten intern oder extern entstehen; denn die Leistung bleibt ohne Rücksicht darauf die gleiche, ob der Versicherer die Leistung herstellenden Tätigkeiten selbst durch eigene Mitarbeiter (intern) ausführt oder durch dritte Personen (extern; zB Sachverständige) ausführen läßt; es ist auch möglich und im Ausland teilweise üblich, die gesamte Schadenregulierung auszugliedern und von hierauf spezialisierten Unternehmen durchführen zu lassen. Ebenso spielt es für die Zuordnung keine Rolle, ob die Kosten direkt oder indirekt zu ermitteln sind. Daher sind angemessene Teile der Betriebs- und Verwaltungskosten gleichfalls in die Herstellungskosten einzubeziehen; denn ohne dieses Aufwenden der Gemeinkosten könnte auch die einzelne Leistung nicht erbracht werden. Die Schadenregulierungskosten einschließlich der Gemeinkostenanteile sind auch nicht durch den Versicherungsbetrieb als solchen, sondern erst durch die einzelnen Schadenfälle veranlaßt. Daß Gemeinkostenanteile zu den Herstellungskosten zählen, bestätigt § 255 Abs. 2 Satz 3 und 4 HGB für den Fall der Aktivierung ausdrücklich.

113 **c) Nachleistungen**

Die Passivierungspflicht von Rückstellungen für Schadenbearbeitungskosten und anteilige Verwaltungskosten der Schadenermittlung ergibt sich auch aus dem Imparitätsprinzip. Während in der Sachgüter produzierenden Wirtschaft die Erlöserzielung der Leistung nachfolgt, verhält es sich bei der Versicherungswirtschaft umgekehrt (vgl. dazu A. JÄGER, WPg. 1970 S. 661 ff.). Die Besonderheit, daß der Versicherer nicht vor, sondern nach der Erlöserzielung leistet (Nachleistung), muß in dem Sinne bilanziell berücksichtigt werden, daß für die im Bilanzjahr nicht erbrachten, dieses jedoch aufwandsmäßig belastenden Nachleistungen Rückstellungen gebildet werden; denn der vom VU in Form des Versicherungsbeitrags bereits voll erzielte und ertragswirksam ausgewiesene Erlös ist insoweit nicht realisierter Gewinn, wie noch Nachleistungen erbracht werden müssen. Um zu verhindern, daß dieser nicht realisierte Gewinn ergebniswirksam ausgewiesen wird, und um zu erreichen, daß alle Leistungsverbindlichkeiten vollständig ausgewiesen werden, ist eine Rückstellung für diese Nachleistungen notwendig.

114 **d) Versicherungstechnische Rückstellung**

Die Rückstellung für Schadennebenleistungen (insbes. Schadenregulierungskosten) ist eine versicherungstechnische Rückstellung, weil Beträge zurückgelegt werden, die dazu bestimmt sind, zur Regulierung des einzelnen Versicherungsfalls für den jeweiligen VN aufgewendet zu werden. Die Beträge werden für den VN verwendet, weil die Schadenregulierung im unmittelbaren Interesse des VN liegt. Die Ansammlung auch dieser Beträge verlangt die Versicherungstechnik; denn das VU bewirkt seine *sämtlichen* im Zusammenhang mit einem Versicherungsver-

hältnis zu erbringenden Leistungen mit den Mitteln, die es vom VN als Entgelt für sein Leistungsversprechen erhält.

Einstweilen frei.

115–116

VI. Wertschulden

1. Sachverhalte

117

Die von den VU abgeschlossenen Versicherungsverträge haben je nach Versicherungszweig und Versicherungsart unterschiedliche Leistungsinhalte. Hauptsächlich handelt es sich um folgende Leistungstypen, die teilweise auch in differenzierter Form auftreten:

- unveränderliche Geldsummensschulden,
- Wertschulden,
- veränderliche (wertgesicherte) Geldsummensschulden.

Entscheidend ist, was nach dem Inhalt des Versicherungsvertrags als Leistung vereinbart ist.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 1031 ff.

2. Bilanzierung

a) Allgemeine Grundsätze

118

Im Falle der Wertschulden und der veränderlichen Geldsummensschulden (s. BOETIUS, Handbuch Anm. 1033 f.) entsteht die Frage, ob der Schuldbetrag unter *Berücksichtigung der wahrscheinlichen künftigen Veränderungen* zu passivieren ist.

Nach der Grundsatzvorschrift des § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB sind Verbindlichkeiten mit ihrem Rückzahlungsbetrag, dh. allgemein, sind Leistungsschulden mit den vom Kaufmann für die geschuldete Leistung aufzubringenden Kosten anzusetzen (s. Anm. 112). Als der zur Erfüllung erforderliche Aufwand ist daher der voraussichtliche Erfüllungsbetrag zu passivieren (BFH v. 19. 1. 72 I 114/65, BStBl. II S. 392), was gleichfalls aus § 6 Abs. 1 Nr. 2 und 3 EStG folgt. Erfüllungsbetrag ist begrifflich der Aufwand, mit dem die Schuld erfüllt werden muß; dies kann nur der *im Zeitpunkt der Leistungserbringung* erforderliche Aufwand sein. Jeder niedrigere Betrag würde zur Erfüllung in einem in der Zukunft liegenden Zeitpunkt nicht ausreichen, so daß insoweit von einem Erfüllungsbetrag nicht gesprochen werden könnte. Dies ist auch der gedankliche Ausgangspunkt des BFH, wenn er im Zusammenhang mit den Reaktivierungsverpflichtungen sagt, es bestehe die Schwierigkeit, „die in einem erst weit in der Zukunft liegenden Zeitpunkt aufzubringenden Kosten (den letztlichen Erfüllungsbetrag der Schuld)“ auf die Bilanzstichtage zurückzubeziehen (BFH v. 19. 2. 75 I R 28/73, BStBl. II S. 480). Dazu, daß der BFH diesen richtigen Gedanken unzutreffenderweise wieder verläßt, s. BOETIUS, Handbuch Anm. 1048.

Welcher Aufwand im Zeitpunkt der Leistungserbringung zur Erfüllung der Schuld erforderlich ist, bestimmt sich im Fall der Wertschulden und der veränderlichen Geldsummensschulden nach den Wahrscheinlichkeiten der Zukunft. Wird eine dynamische Rente geschuldet, so ist die Rentenverpflichtung unter Berücksichtigung der wahrscheinlich zu erwartenden Dynamisierungssätze zu passivieren. Wird Naturalrestitution geschuldet, so sind die in der Zukunft hierfür erforderlichen Beträge unter Berücksichtigung künftiger Preissteigerungen zu passivieren. Wird eine wertgesicherte Geldsumme oder sonstige Leistung ge-

schuldet, so ist der Ausgangsbetrag unter Berücksichtigung künftiger Entwicklungen der Bezugsgröße für die Wertsicherung zu passivieren. Für die Wertschulden und die veränderlichen Geldsummenschulden ergibt sich somit schon nach den allgemeinen handels- und steuerrechtlichen Bilanzierungsgrundsätzen die Passivierung unter Berücksichtigung der künftigen wahrscheinlichen Leistungssteigerungen (Lohn-, Preis-, Indexsteigerungen).

Die Leistungssteigerungen müssen wahrscheinlich sein, was zu schätzen ist. Dies ist eine Tatfrage, die ggf. überprüft werden kann. Generell läßt sich sagen, daß die Prognosesicherheit mit zunehmender Länge des Prognosezeitraums abnimmt, so daß auch der beweisbare Wahrscheinlichkeitsgrad bei kurzen Prognosezeiträumen (1–5 Jahre nach dem Wj.) relativ hoch ist, dagegen bei längeren Prognosezeiträumen (ab 5 Jahre nach dem Wj.) abnimmt.

Die Renterrückstellung muß alle Beträge umfassen, die in Erfüllung der Rentenverbindlichkeit künftig wahrscheinlich gezahlt werden müssen. In die vorzunehmende Schätzung müssen alle Umstände einbezogen werden, die die künftigen Leistungen wahrscheinlich beeinflussen werden. Wird eine *dynamische* Rente geschuldet, müssen folglich auch die Dynamisierungsgrundlagen berücksichtigt und die Dynamisierungsbeträge im Rahmen der Barwertermittlung zurückgestellt werden. Dies ist ein GoB, weil nur so die Schuld in ihrer vollen Höhe richtig ausgewiesen wird. Es würde gegen das kaufmännische Vorsichtsprinzip verstoßen, wenn der Kaufmann einen niedrigeren Betrag passivieren würde, als er wahrscheinlich leisten muß. Streitig kann lediglich die Frage sein, ob der Kaufmann den Dynamisierungssatz richtig geschätzt hat. Dies betrifft jedoch ausschließlich die Zuverlässigkeit der Schätzungsmethoden, nicht die Berücksichtigung der Dynamisierung an sich. Das gleiche gilt auch für die sonstigen Faktoren künftiger Leistungssteigerungen.

119 b) Versicherungstechnische Rückstellung

Unabhängig von der schon nach allgemeinem Bilanzrecht sich ergebenden Passivierung künftiger Leistungssteigerungen ergibt sich die handels- und steuerrechtliche Zulässigkeit der Rückstellung für künftige Leistungssteigerungen aus den Sondervorschriften für VU, nämlich früher § 56 Abs. 3 VAG aF und § 20 Abs. 1 Satz 1 KStG 1977 bzw. nunmehr § 341 e Abs. 1 Satz 1 HGB.

Wertschulden und veränderliche Geldsummenschulden weisen die Besonderheit auf, daß der geschuldete Erfüllungsbetrag von künftigen Entwicklungen abhängt, die ungewiß sind, aber wahrscheinlich sein müssen. Diese Entwicklungen abzuschätzen, ist ein für das Versicherungsgeschäft typischer Vorgang. Wie bei der Versicherung eines Risikos wird auch hier die Wahrscheinlichkeit der Zukunft zum Gegenstand einer Leistungsverpflichtung. Die Bezugnahme auf die Wahrscheinlichkeit der künftigen Leistungssteigerungen rückt daher den auf künftige Leistungssteigerungen entfallenden Teil der SR so in die Nähe der Rückstellungen der 1. Leistungsstufe, daß die Rückstellung für Wertschulden und wertgesicherte Geldsummenschulden wie die Nachmeldungs- und Spätschadenrückstellung den versicherungstechnischen Rückstellungen der 1. Leistungsstufe gleichsteht (vgl. Vor § 20 Anm. 28).

Die Rückstellung für Wertschulden und für wertgesicherte Geldsummenschulden ist daher unabhängig von der allgemeinen handels- und steuerrechtlichen Betrachtungsweise nach § 56 Abs. 3 VAG aF und § 20 Abs. 1 Satz 1 KStG 1977 bzw. § 341 e Abs. 1 Satz 1 HGB schon deshalb zu bilden, weil sie zur dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen notwendig ist. Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 1036.

c) Abzinsung

120

Sämtliche Verbindlichkeiten sind grundsätzlich mit ihrem Erfüllungsbetrag anzusetzen. Nur für Rentenverpflichtungen ist der Ansatz des Barwerts vorgesehen (§ 253 Abs. 1 Satz 2 HGB). Die Frage der Abzinsung hängt daher ausschließlich von der *Art* der Verpflichtung (Rente) und nicht von der Passivierung künftiger Leistungssteigerungen ab.

Die Abzinsung von Rentenverpflichtungen stellt die Ausnahme von dem allgemeinen Grundsatz dar, daß Verbindlichkeiten mit dem (jeweiligen) Erfüllungsbetrag anzusetzen sind. Ausnahmen sind eng auszulegen. Eine Abzinsung für andere Verbindlichkeiten als Rentenverpflichtungen läßt sich nicht begründen (s. dazu ausführlich BOETIUS, Handbuch Anm. 256 ff.). Es ist daher auch nicht zulässig, der Notwendigkeit der Passivierung künftiger Leistungssteigerungen dadurch zu entgehen, daß diese mit Abzinsungsbeträgen saldiert werden. Die Formel von NEHLS „rechnungsmäßiger Zinsfuß = Kapitalzinsfuß \cdot Rentendynamik“ (Anm. zu BGH v. 8. 1. 81 VI ZR 128/79, VersR S. 283 ff., 286 ff.) ist für die bilanzrechtliche Frage der Rückstellungsbildung daher abzulehnen.

3. Rechtsprechung und Verwaltungspraxis

121

Die bilanzielle Behandlung von Preissteigerungen und Rentendynamik hat Rspr. und Verwaltungspraxis vielfach beschäftigt, wobei gerade in neuerer Zeit eine zunehmend restriktive Handhabung zu beobachten ist. Im Mittelpunkt standen stets Rückstellungsfälle außerhalb der Versicherungswirtschaft, so daß schon wegen der besonderen Vorschriften des § 56 Abs. 3 VAG aF und § 20 Abs. 1 Satz 1 KStG 1977 bzw. § 341 e Abs. 1 Satz 1 HGB hieraus keine Analogie zum gleichgelagerten Problem im Bereich der versicherungstechnischen Rückstellungen gezogen werden kann. Rspr. und Verwaltungspraxis sind insoweit nicht einschlägig. Im Hinblick auf die allgemeine handels- und steuerrechtliche Bilanzierung erweisen sie sich als in sich widersprüchlich. Gleichwohl versucht die FinVerw. immer wieder, aus Rückstellungsfällen außerhalb der Versicherungswirtschaft Analogien für die versicherungstechnischen Rückstellungen herzuleiten, so daß darauf eingegangen werden muß.

Die zu Rückstellungen anderer Wirtschaftsbereiche ergangene Rspr. lehnt mit wechselnden Begründungen die Berücksichtigung künftiger Preis- und Kostensteigerungen ab und legt den Rückstellungen die am Bilanzstichtag geltenden Preise zugrunde.

Ausführliche Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 1044 ff.

VII. Einzelne Versicherungsweige**1. Kraftfahrtversicherung**

122

In der Kraftfahrtversicherung wird zur Berechnung der Jahresschlußreserve für gewisse und ungewisse Verbindlichkeiten mitunter die sog. *Reserveuhr* eingesetzt (vgl. JACOBI, VW 1968 S. 1353 ff.). Die Reserveuhr stellt die Geschäftsjahres-Schadenaufwendungen 6 Monate nach Schadenanfall fest; zur Stabilisierung der einzelnen Monatsergebnisse werden die jeweils letzten 12 Monate zu einer gleitenden Statistik zusammengefaßt, in der schrittweise ein aktueller Monat hinzugefügt und der älteste Monat entfernt wird. Aus der Reserveuhr kann ohne Einzelreservierung die gesamte Jahresschlußreserve ermittelt werden, indem die Zahl der im Geschäftsjahr gemeldeten Schäden mit dem durch die Reserveuhr auf den

neuesten Stand gehaltenen durchschnittlichen Schadenaufwand multipliziert und die auf diese Schäden bereits geleisteten Zahlungen abgezogen werden.

Dieses Verfahren erfüllt die wesentlichen Kriterien der Einzelbewertung, weil alle einzelnen Schäden lediglich addiert werden und aus der Summe der durchschnittliche Aufwand je Einzelschaden ermittelt wird. Die Einzelbewertung ist jedoch insoweit modifiziert, als an die Stelle des einzelnen unterschiedlichen Aufwands der einheitliche Durchschnittsaufwand je Schaden tritt. Es bleiben das Ergebnis unverändert und die Summe des Schadenbedarfs gleich; lediglich die Berechnung wird im Geschäftsjahr vereinfacht.

123 2. Transportversicherung

Zeichnungsjahr: Die Transportversicherung weist gegenüber der allgemeinen Sachversicherung zahlreiche Besonderheiten auf, die vor allem darin begründet sind, daß es in der Transportversicherung keinen feststehenden versicherten Zeitraum gibt und daß der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls nicht sicher feststellbar ist; allenfalls der Beginn der Versicherung ist bekannt. Daraus resultieren Unsicherheiten bei der endgültigen Zuordnung von Einnahmen und Ausgaben zu einem bestimmten Geschäftsjahr, so daß es in der Transportversicherung des Zeichnungsjahres bedarf, um im Wege der Projektion der laufenden Geschäftsvorfälle auf das Zeichnungsjahr Beitragseinnahmen und Schadenzahlungen dem Zeichnungsjahr sinnvoll zuzuordnen. Das Zeichnungsjahr ist ein Hilfsmittel der Statistik.

Schadenreserve: Aufgrund dieser Besonderheiten hat sich schon früh als aufsichtsrechtlich zugelassene Übung der Transportversicherer ergeben, Schadenrückstellungen mit den Beitragsüberträgen zu einer einheitlichen „Schadenreserve“ zusammenzufassen (vgl. ausführlich BFH v. 30. 9. 70 I 124/65, BStBl. II 1971 S. 66). Dieses sog. englische oder *Standardsystem* hat seinen Grund darin, daß wegen der Natur der versicherten Risiken, ihrer zeitlichen Unüberschaubarkeit und des internationalen Charakters der Transportversicherung der genaue Umfang und das Ergebnis des Transportversicherungsgeschäfts dem VU erst mit erheblicher zeitlicher Verzögerung bekannt werden, so daß Schadenrückstellungen und Beitragsüberträge nur schwer zutreffend und periodisch richtig berechnet werden können. Die „Schadenreserve“ als Summe von Schadenrückstellungen und Beitragsüberträgen muß daher in einem gewissen Ausmaß standardisiert werden. Dies geschieht in der Form, daß im ersten Zeichnungsjahr der Überschuß der Beiträge über die Kosten und bezahlten Schäden als Passivposten („Marine Fund“) zurückgestellt und damit weder Gewinn noch Verlust ausgewiesen werden (*Nullstellung*) und daß die Erfolgsrealisierung in die späteren Geschäftsjahre verlegt wird. Die in den Folgejahren dann nur noch aus der Schadenrückstellung bestehende Schadenreserve wird in erster Linie entsprechend dem Schadenverlauf der einzelnen im Zeichnungsjahr geschlossenen Verträge und nur bei relativ konstantem Schadenverlauf nach Standardwerten bemessen, die aus dem durchschnittlichen Schadenverlauf mehrerer Jahre bei dem betreffenden Versicherer gewonnen werden.

Art. 61 EG-VBR sieht für die Anwendung des Standardsystems ein Mitgliedstaatenwahlrecht (mit Koordinierungsvorbehalt) vor. Der deutsche Gesetzgeber sieht darin zulässigerweise ein Näherungsverfahren, dessen Regelung er nach § 330 Abs. 3 Satz 4 HGB einer RVO überläßt (Begr. zum RegE, BTDrucks. 12/5587 S. 20). Die entsprechende Vorschrift findet sich in § 27 RechVersV.

Die vom BFH (v. 30. 9. 70 I 124/65 aaO) akzeptierte Nullstellung wird bei anhaltend verlustbringendem Geschäftsverlauf eine ausreichende Bemessung der Rückstellung allerdings nicht gewährleisten. Wenn im Einzelfall ein Anwachsen der Verlustrate festzustellen ist, reicht diese Nullstellung nicht aus und muß eine höhere Rückstellung gebildet werden, was ggf. durch mathematisch-statistische Berechnungen untermauert werden kann. Der BFH (aaO) hat diese Möglichkeit erkannt, indem er das System der Nullstellung als „bei Anwachsen der Verlustrate nicht ganz unbedenklich“ bezeichnet hat. Folgerichtig verlangt § 27 Abs. 1 Satz 2 RechVersV, daß der Betrag der nach dem Standardsystem gebildeten versicherungstechnischen Rückstellung soweit aufzustocken ist, „daß er zur Erfüllung derzeitiger und künftiger Verpflichtungen ausreicht“.

3. Krankenversicherung

124

In der Krankenversicherung ist zu unterscheiden

- das Entstehen oder Erkennen der Krankheit;
- der Beginn der Behandlung bzw. der Inanspruchnahme des Arztes, der Apotheke, des Krankenhauses oder des sonstigen Leistungserbringers;
- die Bezahlung der Rechnungen für die Behandlung oder sonstigen medizinischen Leistungen.

Wenn Beginn und Vollendung des Versicherungsfalls zeitlich auseinanderfallen spricht man vom *gedebnten Versicherungsfall* (s. BOETIUS, Handbuch Anm. 982). Was als Versicherungsfall anzusehen ist und wann er beginnt, bestimmen der einzelne Versicherungsvertrag und die AVB (s. BOETIUS, Handbuch Anm. 932). In der Krankenversicherung beginnt der Versicherungsfall noch nicht mit dem Entstehen oder Erkennen der Krankheit, sondern erst mit dem Beginn der medizinisch notwendigen Heilbehandlung, worunter die Inanspruchnahme des Arztes, der Apotheke, des Krankenhauses oder des sonstigen Leistungserbringers zu verstehen ist (vgl. BOETIUS, Handbuch Anm. 433, 992). SR der KrankenVU sind daher nur insoweit zulässig, wie der so definierte Beginn des Versicherungsfalles vor dem Bilanzstichtag liegt (BFH v. 19. 1. 72 I 114/65, BStBl. II S. 392; § 26 Abs. 1 Satz 2 RechVersV). Dagegen ist es nach den allgemeinen Grundsätzen für die Bildung von SR gleichgültig, wann bei vor dem Bilanzstichtag begonnener Heilbehandlung der Arzt oder das Krankenhaus eine Rechnung über die Leistungen ausgestellt und der VN die Rechnung bezahlt hat.

Nähere Erläuterungen s. BOETIUS, Handbuch Anm. 1057 ff.

4. Übernommene Rückversicherung

125

Der Rückversicherer übernimmt im allgemeinen die Schadenaufgaben jedes einzelnen Vorversicherers je Sparte und Vertragsform. Nach dem Prinzip der Schicksalsteilung folgt er grundsätzlich den Aufgaben des Vorversicherers, da ihm die Kenntnis der rückversicherten Einzelschäden verschlossen ist (GERATHEWOHL, Rückversicherung I S. 689). Lediglich bei den besonders bedeutsamen und sehr großen Schadenfällen erhält der Rückversicherer zusätzliche Erkenntnisse, die ihn ggf. instandsetzen, eine Bewertung der SR aus eigener Kenntnis vorzunehmen.

Hat der Rückversicherer Anhaltspunkte dafür, daß ein Vorversicherer unzureichende SR stellt, muß er angemessene Zuschläge auf die ihm aufgegebenen SR vornehmen, um den Wert der wahrscheinlichen Inanspruchnahme richtig zu passivieren (Nr. I P 3.0 Abs. 4 VUBR). Die Berechnung dieser Zuschläge erfolgt

auf der Grundlage statistischer Unterlagen, die der Rückversicherer je Vertrag und Zedent führt (vgl. GERATHEWOHL, Rückversicherung I S. 679 f., 689 ff.). Die gleichen Grundsätze gelten sinngemäß auch im Falle der offenen Mitversicherung für den nichtführenden (= beteiligten) Erstversicherer (vgl. Anm. 88, 100).

126–135 Einstweilen frei.

H. Stornorückstellung

136

I. Lebensversicherung

Die Rspr. hat die Zulässigkeit der Stornorückstellung (StornoR) für LebensVU schon früh anerkannt (RFH v. 4. 4. 39, RStBl. S. 892). Die StornoR ist zu bilden für den Fall, daß Versicherungen mit noch nicht getilgten rechnungsmäßigen Abschlußkosten vorzeitig gekündigt werden (vgl. BOETIUS, Handbuch Anm. 625) oder daß voll aktivierte Beitragsrückstände ganz oder teilweise uneinbringlich sind. Bilanziell erfolgt dies in Form einer selbständigen Pauschalwertberichtigung (Nr. III 15 Abs. 2 Ziff. 1 b, c VUBR). Der Terminus „StornoR“ wird bei LebensVU nicht mehr verwendet.

137

II. Krankenversicherung

Zwischen AlterungsR und StornoR besteht ein versicherungstechnischer Zusammenhang. Bei der Beitragskalkulation wird zu einem bestimmten Teil die vorzeitige Vertragsbeendigung durch das sogenannte rechnungsmäßige Storno berücksichtigt. Durch das über- und außerrechnungsmäßige Storno entsteht jedoch ein Ausfallrisiko, wenn es sich um Abgänge von Versicherten handelt, aus deren Versicherung sich negative Barwertsalden für die AlterungsR ergeben. Diesem Ausfallrisiko muß durch Wertberichtigung Rechnung getragen werden; der Wertberichtigungsposten wird als StornoR bezeichnet (SEYFERT, S. 199, 203; HEUBAUM, S. 128 f.). Die StornoR wird unter den sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen ausgewiesen (Nr. I P 3.6 Abs. 2 VUBR; § 31 Abs. 1 Nr. 1 RechVersV).

Die Rspr. hat die StornoR anerkannt (BFH v. 19. 1. 72 I 114/65, BStBl. II S. 392; v. 10. 5. 72 III R 76/66, BStBl. II S. 823). Anhaltspunkt für die erforderlichen Zuführungen werden die Erfahrungen der Vergangenheit sein. Das BAV sieht eine StornoR in Höhe von 10–15 vH der Summe aller negativen AlterungsR als zulässig an.

138

III. Schaden- und Unfallversicherung

In der Schaden- und Unfallversicherung wird die StornoR als eigener Passivposten gebildet und unter den sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen ausgewiesen (§ 31 Abs. 1 Nr. 1 RechVersV; Nr. I P 3.6 Abs. 1 Ziff. 4 VUBR). Im Gegensatz zur Lebens- und Krankenversicherung genügt in der Schaden- und Unfallversicherung die Bildung eines Wertberichtigungspostens nicht, weil der Risikofortfall als häufig vorkommender Stornogrund hiervon nicht erfaßt werden könnte.

Die StornoR in der Schaden- und Unfallversicherung ist nach Nr. I P 3.6 Abs. 1 Ziff. 4 VUBR zu bilden zu den

- Beitragsforderungen an die VN;
- Forderungen an die Versicherungsvertreter aus bereits von diesen kassierten, aber noch nicht an das VU abgeführten Beiträgen oder aus belasteten, aber noch nicht eingelösten Versicherungsscheinen, Nachträgen und Beitragsrechnungen;
- vom VU bereits vereinnahmten Beiträgen in Höhe der voraussichtlich zurückzugewährenden Beiträge wegen Fortfalls oder Verminderung des versicherten Interesses (§ 68 Abs. 1–3 VVG).

Darüber hinaus ist wie bei der Lebensversicherung und Krankenversicherung für die Beitragsausfälle, die nicht auf Risikofortfall oder -verminderung gemäß § 68 Abs. 1–3 VVG beruhen, eine allgemeine Pauschalwertberichtigung zu den Außenständen bei VN zu bilden (Nr. II 16.2 Abs. 3 Ziff. 1 VUBR). Da die StornoR wahrscheinliche Ausfallrisiken der Zukunft und somit den Schwebezustand der noch nicht verwirklichten (Storno-)Gefahr betrifft, handelt es sich um eine versicherungstechnische Rückstellung der 1. Leistungsstufe, so daß die Rückstellung bestandsbezogen zu bilden ist.

