

2. Anwendungsbereich

2.1 Begriff der Vertragsversicherung

2.1.1 Vertragsversicherung und Sozialversicherung

Gegenstand der Versicherungsaufsicht sind Unternehmen, die den Betrieb der **Vertragsversicherung** zum Gegenstand haben (§ 1 Abs 1 und 2 VAG). Der Begriff „Vertragsversicherung“ bezeichnet im Wortbestandteil „Vertrag“ zunächst den Gegensatz zur **Sozialversicherung**.

In der Sozialversicherung wird das Versicherungsverhältnis zu einem bestimmten Rechtsträger nicht durch Vertrag, sondern durch das Vorliegen von gesetzlich festgelegten Tatbestandsmerkmalen begründet, worüber im Zweifelsfall mit Bescheid entschieden wird. Die Rechtsträger der Sozialversicherung sind keine privatrechtlichen Unternehmen, sondern durch Gesetz eingerichtete Körperschaften des öffentlichen Rechts.

Die Freiwilligkeit ist kein Wesensmerkmal der Vertragsversicherung. Der Gesetzgeber kann eine Versicherungspflicht festsetzen, die durch Abschluss eines privaten Versicherungsvertrages erfüllt werden muss (**Pflichtversicherung**). Das wichtigste Beispiel ist die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung. Die Festsetzung einer solchen Versicherungspflicht ist kein Gegenstand der Versicherungsaufsicht und die Überwachung ihrer Erfüllung daher nicht Aufgabe der Aufsichtsbehörde. Aufsichtsrechtlich ist es grundsätzlich ohne Bedeutung, ob Versicherungsverträge in Erfüllung einer Versicherungspflicht abgeschlossen werden oder nicht.

Umgekehrt gibt es auch in der Sozialversicherung Versicherungsverhältnisse, die auf Freiwilligkeit beruhen (zB freiwillige Weiterversicherung). Auch sie kommen nicht durch einen Vertrag, sondern durch eine – in diesem Fall antragsbedürftige – behördliche Entscheidung auf gesetzlicher Grundlage zustande.

2.1.2 Aufsichtsrechtlicher Versicherungsbegriff

2.1.2.1 Abgrenzung vom vertragsrechtlichen Versicherungsbegriff

Von größerer Bedeutung für den Begriff der Vertragsversicherung ist der Wortbestandteil „Versicherung“. Im Versicherungsaufsichtsrecht gibt es ebenso wenig wie im Versicherungsvertragsrecht eine Legaldefinition dieses Begriffs. Unbestritten ist, dass der **aufsichtsrechtliche Versicherungsbegriff** nicht ohneweiters mit dem vertragsrechtlichen Versicherungsbegriff gleichgesetzt werden kann, wenn dieser auch die wesentlichen Gesichtspunkte zur Definition des aufsichtsrechtlichen Versicherungsbegriffs beisteuert.

Die unterschiedliche Betrachtungsweise ergibt sich aus der Unterschiedlichkeit der Zielsetzungen: Im Aufsichtsrecht kommt es darauf an, die **Unternehmen** zu definieren, die der Versicherungsaufsicht unterliegen, wofür letztlich der Schutzzweck des Aufsichtsrechts die Richtschnur bildet. Im Vertragsrecht kommt es hingegen darauf an, die **Verträge** zu definieren, auf die die besonderen gesetzlichen Vorschriften für Versicherungsverträge anzuwenden sind.

Die herkömmlichen **Rechnungslegungsvorschriften** knüpfen an den aufsichtsrechtlichen Versicherungsbegriff an und gelten daher für die Rechnungslegung von **Versicherungsunternehmen**. Die internationalen Rechnungslegungsstandards (IFRS) für Versicherungen hingegen (s. 4.1.1.2) verwenden den vertragsrechtlichen Versicherungsbegriff und definieren sogar den Begriff der Vertragsversicherung. Sie regeln die Rechnungslegung für **Versicherungsverträge**. Auch Unternehmen, die keine Versicherungsunternehmen sind, müssen diese Vorschriften anwenden, soweit sie Geschäfte betreiben, die zwar nicht unter den aufsichtsrechtlichen, wohl aber unter den vertragsrechtlichen Versicherungsbegriff fallen.

2.1.2.2 Elemente des aufsichtsrechtlichen Versicherungsbegriffs

2.1.2.2.1 Ungewissheit

Das wichtigste Merkmal der Versicherung ist die **Ungewissheit** (Zufallsabhängigkeit) des Eintritts oder des Zeitpunkts des Eintritts des Ereignisses (des Versicherungsfalls), von dem die Leistungsverpflichtung des Versicherungsunternehmens abhängt.

Zur Abgrenzung von der **Wette**, auf die dieses Merkmal ebenfalls zutrifft, ist es wesentlich, dass der mögliche Versicherungsfall Veranlassung zur **Vorsorge** bietet, sei es, um einen Schaden auszugleichen (Schadenversicherung) oder um einen Bedarf an finanziellen Mitteln zu decken (Summenversicherung, zB Rentenversicherung).

2.1.2.2.2 Entgeltlichkeit

Für die Leistung des Versicherungsunternehmens, die darin besteht, dass es das Risiko der Ungewissheit übernimmt, ist ein **Entgelt** (Prämie) zu entrichten.

Dieses Merkmal grenzt die Versicherung von einer an den Versicherungsfall geknüpften bedingten **Schenkung** ab.

2.1.2.2.3 Rechtsanspruch

Der Versicherte muss einen **Rechtsanspruch** auf die Leistung des Versicherungsunternehmens haben.

Durch dieses Merkmal unterscheidet sich die Versicherung von sonst gleichartigen Geschäften von **Unterstützungseinrichtungen**, die im Einzelfall nach freiem Ermessen darüber entscheiden, ob sie eine Leistung erbringen oder nicht.

2.1.2.2.4 Selbständigkeit

Die Leistungszusage des Versicherungsunternehmens ist ein **selbständiges** Geschäft und nicht akzessorischer Bestandteil eines anderen (Haupt-)geschäftes.

Typischer Fall eines akzessorischen Nebengeschäftes ist die **Garantie**, dass ein veräußerter oder vermieteter Gegenstand innerhalb einer bestimmten Zeit nicht reparaturanfällig wird, insoweit dies nicht durch die gesetzliche Gewährleistung gedeckt wird. Um als Nebengeschäft angesehen werden zu können, muss eine solche Garantie dem Hauptgeschäft eindeutig untergeordnet sein.

2.1.2.2.5 Risikoausgleich

Das Versicherungsunternehmen führt durch den Abschluss einer Vielzahl von Versicherungsverträgen nach dem Gesetz der großen Zahl einen **Risikoausgleich** herbei.

Der Risikoausgleich führt dazu, dass die Schadenbelastung, bezogen auf überschaubare Perioden, verhältnismäßig konstant bleibt. Dies ermöglicht eine Kalkulation risikogerechter Prämien. Die Herbeiführung des Risikoausgleichs setzt eine **planmäßige** Tätigkeit voraus. Dieses Merkmal unterscheidet die Versicherung zB von der **Leibrente** und von der **Bürgschaft**. Die gewerbliche Bürgschaftsübernahme unterscheidet sich inhaltlich nicht wesentlich von der Kreditversicherung, ist aber ausdrücklich als Bankgeschäft definiert (Art 1 Abs 1 Z 8 BWG).

2.1.2.3 Auslegung des aufsichtsrechtlichen Versicherungsbegriffs

Ob ein Unternehmen dem VAG unterliegt, hängt von der Auslegung des aufsichtsrechtlichen Versicherungsbegriffs ab. Im Zweifelsfall entscheidet darüber die **FMA** (§ 1 Abs 4 VAG).

Kommt die FMA zur Überzeugung, dass eine bestimmte Tätigkeit nicht als Betrieb der Vertragsversicherung anzusehen ist, so erlässt sie darüber auf Verlangen einen **Feststellungsbescheid**. Übt ihrer Auffassung nach ein nicht zum Betrieb der Vertragsversicherung berechtigtes Unternehmen das Versicherungsgeschäft aus, so verhängt sie über dieses Unternehmen eine **Verwaltungsstrafe** wegen unerlaubten Geschäftsbetriebes (§ 110 Abs 1 Z 1 VAG) oder führt das in § 22 d FMABG vorgesehene Verfahren durch (s 5.6.1.1).

2.2 Beaufsichtigte Unternehmen

2.2.1 Inländische und ausländische Versicherungsunternehmen

2.2.1.1 Unterscheidung nach dem Sitzstaat

Inländische Versicherungsunternehmen sind Versicherungsunternehmen, die ihren **Sitz im Inland** haben. Maßgebend ist der satzungsmäßige

ge Sitz. Inländische Versicherungsunternehmen unterliegen dem VAG ohne Einschränkungen (§ 1 Abs 1 VAG).

Bei ausländischen Versicherungsunternehmen ist zu unterscheiden, ob sie ihren Sitz in einem EWR-Vertragsstaat oder in einem anderen Staat (Drittstaat) haben. EWR-Vertragsstaaten sind die Mitgliedstaaten der EU sowie Island, Liechtenstein und Norwegen.

2.2.1.2 Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Drittstaat

Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem Drittstaat (Drittstaatsunternehmen) unterliegen der Aufsicht nach dem VAG, sofern ein Betrieb im Inland (s 2.2.1.5) vorliegt (§ 1 Abs 2 VAG). Sie dürfen die Vertragsversicherung im Inland nur betreiben, wenn sie hier eine Zweigniederlassung errichten; diese bedarf einer Konzession der FMA. „Betrieb im Inland“ ist der Schlüsselbegriff für die Aufsichtspflicht von Versicherungsunternehmen mit Sitz in Drittstaaten.

Eine Sonderstellung innerhalb der Versicherungsunternehmen mit Sitz in Drittstaaten haben Versicherungsunternehmen mit Sitz in der **Schweiz**, die die Schadenversicherung betreiben. Aufgrund eines Abkommens zwischen der EWG und der Schweiz aus dem Jahr 1991 nehmen sie im Wesentlichen die Rechtsstellung ein, die Unternehmen mit Sitz in Mitgliedstaaten nach der ersten Richtlinie hatten. Das bedeutet, dass ihre Solvabilität einheitlich für den gesamten Betrieb in der Schweiz und im EWR bemessen und von der Schweizerischen Aufsichtsbehörde kontrolliert wird. Sie können aber wie alle anderen Unternehmen mit Sitz in Drittstaaten in EWR-Vertragsstaaten nur über Zweigniederlassungen tätig werden, die einer eigenen Zulassung bedürfen. Umgekehrt bedürfen Zweigniederlassungen in der Schweiz von Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem EWR-Staat keiner gesonderten Eigenmittelausstattung.

2.2.1.3 Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem EWR-Vertragsstaat

Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem anderen EWR-Vertragsstaat unterliegen der Aufsicht nach dem VAG grundsätzlich überhaupt nicht. Ihre Tätigkeit im Inland wird von der Aufsichtsbehörde ihres Sitzstaates beaufsichtigt (Prinzip der Herkunftslandkontrolle). Sie bedürfen für diese Tätigkeit keiner Konzession der FMA (Prinzip der einheitlichen Zulassung). Der Schlüsselbegriff für die Inlandsbezogenheit dieser Tätigkeit ist die „Belegenheit des Risikos“ (s 3.5.1.4). Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem EWR-Staat dürfen in anderen EWR-Staaten Zweigniederlassungen errichten, doch ist dies keine Voraussetzung dafür, zur Tätigkeit in diesen Staaten berechtigt zu sein. Zweigniederlassungen von Versicherungsunternehmen mit Sitz in EWR-Staaten unterscheiden sich rechtlich grundlegend von Zweigniederlassungen von Drittstaatsunternehmen.

2.2.1.4 Zum Betrieb im Inland berechnigte Versicherungsunternehmen

Die Versicherungsunternehmen, die eine inländische Konzession oder aufgrund des Verständigungsverfahrens (s 3.5.3.) die Berechnigung zur Errichtung einer Zweigniederlassung im Inland oder zur Aufnahme des Dienstleistungsverkehrs erworben haben, bezeichnet man gemeinsam als „zum Betrieb der Vertragsversicherung im Inland berechnigt“.

Dieser Begriff ist insb für Versicherungsverträge von Bedeutung, zu deren Abschluss eine gesetzliche Verpflichtung besteht (Pflichtversicherung). Diese Verträge dürfen idR nur von zum Betrieb im Inland berechnigten Versicherungsunternehmen abgeschlossen werden.

2.2.1.5 Betrieb im Inland

Versicherungsunternehmen mit Sitz in Drittstaaten unterliegen dem VAG nur mit ihrem Betrieb im Inland (s 2.2.1.2). Ein Betrieb im Inland liegt vor, wenn Versicherungsverträge im Inland abgeschlossen werden. Dies ist dann der Fall, wenn die für das Zustandekommen des Versicherungsvertrages ausschlaggebende Willenserklärung im Inland abgegeben wird (§ 1 Abs 2 VAG). Das ist idR die Annahmeerklärung des Versicherers.

Versicherungsverträge, die ein Versicherungsnehmer bei einem Drittstaatsunternehmen während eines Aufenthaltes im betreffenden Staat oder unter Einsatz von Fernkommunikationsmitteln (Post, Telefon, Fax, Internet) abschließt (sog „Korrespondenzverträge“), kommen daher im Regelfall im Ausland zustande und sind nicht vom Anwendungsbereich des VAG umfasst.

Wenn der Versicherungsnehmer seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat und der Vertrag unter Beteiligung eines berufsmäßigen **Vermittlers** oder Beraters zustande kommt, wird jedoch unabhängig vom tatsächlichen Abschlussort fingiert, dass der Vertrag im Inland abgeschlossen wird.

Rückversicherungsverträge, die von inländischen Vorversicherern (s 2.2.2.1) im Korrespondenzweg mit einem Rückversicherer abgeschlossen werden, der seinen Sitz in einem Drittstaat hat, gelten auch bei Beteiligung eines Vermittlers als im Ausland abgeschlossen.

Ein Betrieb im Inland wird auch durch die **Werbung** für den Abschluss von Versicherungsverträgen im Inland begründet. Eine Werbung im Inland liegt vor, wenn sich die Werbung an im Inland ansässige Adressaten richtet.

2.2.2 Direktversicherungs- und Rückversicherungsunternehmen

2.2.2.1 Begriff der Rückversicherung

Rückversicherung (indirekte Versicherung) im Gegensatz zur Erstversicherung (Direktversicherung) liegt vor, wenn sich ein Versicherer (Ze-

dent, Vorversicherer) vertraglich bei einem anderen Versicherer (Rückversicherer) für einen vereinbarten Teil des von ihm übernommenen Risikos in der Weise absichert, dass sich dieser Versicherer im Versicherungsfall an der Versicherungsleistung beteiligt. Beim Vorversicherer spricht man von **abgebener**, beim Rückversicherer von **übernommener** Rückversicherung. Die weitere Rückversicherungsabgabe durch einen Rückversicherer wird als **Retrozession** bezeichnet.

Durch den Rückversicherungsvertrag entstehen keine Rechtsbeziehungen zwischen den Versicherten des Erstversicherers und dem Rückversicherer. Dem Versicherten steht der Anspruch auf Versicherungsleistung nur gegenüber dem Erstversicherer zu.

Von der Rückversicherung unterscheidet sich die **Mitversicherung**, bei der ein bestimmtes Risiko von mehreren Versicherern in einem einzigen Vertrag in der Weise übernommen wird, dass jeder von ihnen einen Teil der Versicherungssumme deckt. Jeder Mitversicherer tritt als Erstversicherer in ein Rechtsverhältnis zu den Versicherten. Den Versicherten steht der Anspruch auf Versicherungsleistung gegen jeden Mitversicherer entsprechend seinem Anteil an der Versicherungssumme zu. Für die Mitversicherung gelten, abgesehen von § 1 a Abs 2 VAG (erleichterte Ausübung der Niederlassungs- und der Dienstleistungsfreiheit), keine aufsichtsrechtlichen Sondervorschriften.

Der Betrieb der Rückversicherung ist aufsichtsrechtlich Teil der **Nicht-Lebensversicherung** (Schadenversicherung), auch soweit Lebensversicherung in Rückversicherung übernommen wird.

2.2.2.2 Reine Rückversicherer

Versicherungsunternehmen, die **ausschließlich** die Rückversicherung betreiben (reine oder professionelle Rückversicherer), unterliegen dem VAG nicht zur Gänze, wohl aber in seinen wesentlichen Teilen (§ 2 Abs 2 Z 1 und 2 a VAG).

Reine Rückversicherer schließen Versicherungsverträge ausschließlich mit Versicherungsunternehmen ab. Diese sind naturgemäß als Versicherungsnehmer nicht vom Schutzzweck des VAG umfasst. Da aber die finanzielle Situation der Rückversicherer erhebliche Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit des Erstversicherers haben kann, sind davon mittelbar auch die Interessen der Versicherten des Erstversicherers betroffen. Dies rechtfertigt eine **unmittelbare** Beaufsichtigung reiner Rückversicherer. Nach dieser Auffassung, die sich mit der Erlassung der Rückversicherungs-Richtlinie EU-weit durchgesetzt hat, reicht es nicht aus, dass der Erstversicherer bei der Auswahl des Rückversicherers dessen Bonität berücksichtigen muss (s 3.6.6.1) und hierbei der Überwachung durch die Aufsichtsbehörde unterliegt (mittelbare Beaufsichtigung des Rückversicherers).

In Österreich unterliegen – über die Anforderungen des EU-Rechts hinausgehend – auch reine Rückversicherer mit Sitz in Drittstaaten grundsätzlich

dem VAG. Auch sie dürfen demnach den Betrieb im Inland nur ausüben, wenn sie eine Zweigniederlassung errichten, die der Konzession durch die FMA bedarf. Allerdings liegt bei ihnen ein Betrieb im Inland nicht vor, wenn bei Korrespondenzverträgen ein berufsmäßiger Vermittler eingeschaltet wird (s 2.2.1.5).

Folgende Vorschriften des VAG gelten für reine Rückversicherer nicht:

- Informationspflichten gegenüber dem Versicherungsnehmer (§ 9 a)
- Ausgliederungsverträge (§ 17 a)
- Angestellte Vermittler (§ 17 d)
- Risikorücklage (§ 73 a)
- Beaufsichtigung nach Wegfall der Konzession (§ 99 Abs 2)
- Aufsichtsbehördliche Maßnahmen nach § 106
- Betrieb in Drittstaaten (§ 107 a)

Folgende Gegenstände sind für reine Rückversicherer gesondert geregelt:

- Bestandübertragung (§ 13 d)
- Garantiefonds (§ 73 f Abs 2 Z 3 a)
- Kapitalanlage (§ 79 c)

2.2.2.3 Direktversicherungsunternehmen

Versicherungsunternehmen, die nicht ausschließlich die Rückversicherung betreiben, werden als **Direktversicherungsunternehmen** bezeichnet. Betreiben sie neben der Erstversicherung die Rückversicherung, so unterliegen sie auch mit dem Betrieb der Rückversicherung uneingeschränkt dem VAG.

2.2.3 Versicherungsgruppen und Finanzkonglomerate

2.2.3.1 Allgemeines

2.2.3.1.1 Wesen der zusätzlichen Beaufsichtigung

Versicherungsgruppen und Finanzkonglomerate unterliegen einer **zusätzlichen Beaufsichtigung**. Diese umfasst Gegenstände, die sich aus dem Zusammenschluss von Unternehmen zu einer Versicherungsgruppe oder einem Finanzkonglomerat ergeben. Mit der zusätzlichen Beaufsichtigung soll verhindert werden, dass der Schutz der Versicherten eines Versicherungsunternehmens, das zu einer Versicherungsgruppe oder einem Finanzkonglomerat gehört, durch diese Zugehörigkeit **ausgehöhlt** wird.

Die Gefahr der Aushöhlung des Versichertenschutzes ergibt sich daraus, dass innerhalb einer Unternehmensgruppe Gestaltungsmöglichkeiten bestehen, über die ein einzelnes Unternehmen nicht verfügt. Ein besonderes Gefahrenpotential der Unternehmensgruppe liegt selbstverständlich auch in der „Ansteckungsgefahr“, die ein Unternehmen, das in finanzielle Schwierigkeiten gerät, für die anderen Unternehmen der Gruppe darstellt.

Die zusätzliche Beaufsichtigung kann nur gegenüber einem Unternehmen ausgeübt werden, das selbst als einzelnes Unternehmen der Beaufsichtigung unterliegt (**Einzelbeaufsichtigung**). Man spricht in diesem Zusammenhang vom System der „**Solo-plus-Aufsicht**“.

Das ist dann von besonderer Bedeutung, wenn an der Spitze der Gruppe ein Unternehmen steht, das nicht der Einzelbeaufsichtigung unterliegt (reines **Holdingsunternehmen**). Die zusätzliche Beaufsichtigung wird dann gegenüber dem Unternehmen ausgeübt, das dem Holdingsunternehmen unmittelbar untergeordnet ist. Sind dies mehrere Unternehmen, so ist unter diesen das zusätzlich beaufsichtigte Unternehmen zu ermitteln. Die Verfahren sind bei Versicherungsgruppen und Finanzkonglomeraten unterschiedlich.

2.2.3.1.2 Zuständigkeit zur zusätzlichen Beaufsichtigung

Sind für die Einzelbeaufsichtigung der zur Gruppe gehörenden beaufsichtigten Unternehmen verschiedene **Aufsichtsbehörden** zuständig, so ist für die zusätzliche Beaufsichtigung diejenige Behörde zuständig, die für die Einzelbeaufsichtigung des zusätzlich beaufsichtigten Unternehmens zuständig ist.

Die Ermittlung des zusätzlich beaufsichtigten Unternehmens entscheidet daher auch darüber, welche Aufsichtsbehörde für die zusätzliche Beaufsichtigung zuständig ist (und umgekehrt).

2.2.3.2 Versicherungsgruppen

2.2.3.2.1 Begriff

Eine Versicherungsgruppe ist eine Gruppe von Unternehmen, die zueinander in einem Beteiligungsverhältnis stehen, wobei an der Spitze ein Unternehmen steht, das entweder

- selbst ein **Versicherungsunternehmen** ist, das an zumindest einem anderen Versicherungsunternehmen unmittelbar oder mittelbar beteiligt ist,
- selbst **kein** Versicherungsunternehmen, jedoch **Mutterunternehmen** zumindest eines Versicherungsunternehmens ist.

Steht an der Spitze kein Versicherungsunternehmen, so kann dies eine **Versicherungs-Holdinggesellschaft** (die ausschließlich oder überwiegend an Versicherungsunternehmen beteiligt ist) oder eine **gemischte Versicherungs-Holdinggesellschaft** sein (bei der das nicht der Fall ist). Handelt es sich um eine gemischte oder Finanz-Holdinggesellschaft, so unterliegt die Versicherungsgruppe nur der Beaufsichtigung **gruppeninterner Geschäfte** (s 3.6.8); handelt es sich um eine Versicherungs-Holdinggesellschaft, so unterliegt die Versicherungsgruppe auch den Vorschriften über die **Konsolidierung der Eigenmittel** (s 4.3.6.2).

Eine **Beteiligung** iS der Definition der Versicherungsgruppe liegt nicht nur vor, wenn die Anteile an einem anderen Unternehmen dazu bestimmt sind,

dem eigenen Geschäftsbetrieb durch eine dauernde Verbindung zu diesem Unternehmen zu dienen (§ 228 Abs 1 UGB), sondern **unabhängig davon** immer auch dann, wenn die Anteile mindestens **20%** der Stimmrechte oder des Kapitals ausmachen (§ 86 a Abs 2 Z 3 VAG). Ob eine Beteiligung iSd § 228 Abs 1 UGB vorliegt, ist daher nur zu prüfen, wenn die Anteile weniger als 20% betragen.

Ein **Mutterunternehmen** (übergeordnetes Unternehmen) iS der Definition der Versicherungsgruppe liegt nicht nur vor, wenn ihm iSd § 244 UGB an einem anderen Unternehmen (Tochterunternehmen)

- die Mehrheit der Stimmrechte zusteht,
- das Recht zusteht, die Mehrheit der Mitglieder des Aufsichtsrats zu bestellen und abzuberufen,
- das Recht zusteht, einen beherrschenden Einfluss auszuüben,

sondern darüber hinaus auch dann, wenn es auf ein anderes Unternehmen **tatsächlich** einen beherrschenden Einfluss ausübt (§ 86 a Abs 2 Z 1 VAG).

2.2.3.2.2 Zusätzliche Beaufsichtigung

Gegenstand der zusätzlichen Beaufsichtigung von Versicherungsgruppen sind

- gruppeninterne Geschäfte (§ 86 d VAG)
- Konsolidierung der Eigenmittel (§§ 86 e–86 l VAG)
- persönliche und fachliche Eignung der Leiter von Versicherungs-Holdinggesellschaften (§ 86 n VAG)

Der zusätzlichen Beaufsichtigung nach dem VAG unterliegen

- inländische Versicherungsunternehmen, die an der **Spitze** der Versicherungsgruppe stehen,
- inländische Versicherungsunternehmen, die **Tochterunternehmen** einer (inländischen oder ausländischen) Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischten oder Finanz-Holdinggesellschaft sind.

Sind mehrere Versicherungsunternehmen Tochterunternehmen einer Versicherungs-Holdinggesellschaft oder einer gemischten Versicherungs-Holdinggesellschaft, so entscheidet die FMA, welches dieser Unternehmen der zusätzlichen Beaufsichtigung unterliegt. Die anderen Unternehmen sind dann von der zusätzlichen Beaufsichtigung befreit. Dies ist zwar ausdrücklich nur für die Konsolidierung der Eigenmittel vorgesehen (§ 86 g Abs 1 VAG), kann aber sinngemäß auch auf die anderen Gegenstände der zusätzlichen Beaufsichtigung angewendet werden.

2.2.3.2.3 Internationale Versicherungsgruppen

Versicherungsunternehmen mit Sitz in anderen **EWR-Staaten** sind bei der Beurteilung, ob eine Versicherungsgruppe vorliegt, inländischen Versicherungsunternehmen gleichgestellt.

Die Zuständigkeit zur Ausübung der zusätzlichen Beaufsichtigung richtet sich nach dem Sitzstaat des zusätzlich beaufsichtigten Versicherungsunternehmens.

Sind Versicherungsunternehmen mit Sitz in verschiedenen Vertragsstaaten Tochtergesellschaften der selben Versicherungs-Holdinggesellschaft oder gemischten Versicherungs- oder Finanz-Holdinggesellschaft, so müssen sich die betroffenen Aufsichtsbehörden darauf einigen, welches dieser Versicherungsunternehmen von welcher Behörde zusätzlich beaufsichtigt wird. Auf den Sitz der Holdinggesellschaft kommt es dabei nicht unbedingt an. Die innerstaatliche Wirksamkeit einer solchen Übereinkunft wird durch eine Übertragung der zusätzlichen Beaufsichtigung (§ 86 m VAG) herbeigeführt.

Versicherungsunternehmen mit Sitz in **Drittstaaten**, die an der Spitze einer Gruppe stehen, sind bei der Beurteilung, ob eine Versicherungsgruppe vorliegt, Versicherungs-Holdinggesellschaften gleichgestellt. Eine Versicherungsgruppe iSd VAG liegt daher nur dann vor, wenn die Gruppe ein inländisches Versicherungsunternehmen als Tochterunternehmen aufweist.

Bestehen Tochtergesellschaften auch in anderen Vertragsstaaten, so werden das zusätzlich beaufsichtigte Unternehmen und die zur zusätzlichen Beaufsichtigung zuständige Behörde in gleicher Weise wie bei Versicherungs-Holdinggesellschaften ermittelt.

2.2.3.3 Finanzkonglomerate

2.2.3.3.1 Begriff

Ein Finanzkonglomerat ist eine Gruppe von Unternehmen, die zueinander in einem Beteiligungsverhältnis stehen und an deren Spitze ein Unternehmen steht, das entweder

- selbst ein beaufsichtigtes **Finanzunternehmen** (Bank, Wertpapierfirma, Versicherungsunternehmen) ist, das an zumindest einem anderen solchen Unternehmen unmittelbar oder mittelbar beteiligt ist,
- selbst kein beaufsichtigtes Finanzunternehmen, jedoch **Mutterunternehmen** zumindest zweier solcher Unternehmen ist (gemischte Finanzholdinggesellschaft), wobei die Gruppe zu mindestens **40%** im Finanzdienstleistungsbereich tätig sein muss.

Dabei muss mindestens je ein der Gruppe angehörendes Unternehmen

- eine Bank oder eine Wertpapierfirma
- ein Versicherungsunternehmen

sein. Der Anteil der Kategorie mit dem geringeren Anteil am Gesamtgeschäft der Gruppe muss außer bei besonders großen Unternehmen mindestens **10%** betragen.

Demnach sind bei der Definition des Finanzkonglomerats Banken und Wertpapierunternehmen einerseits und Versicherungsunternehmen andererseits

als jeweils eigene Kategorie (**Finanzbranche**) anzusehen. Selbstverständlich müssen beide Finanzbranchen in der Gruppe vertreten sein, um ein Finanzkonglomerat zu begründen. Es muss aber auch die kleinere von ihnen einen **erheblichen** Anteil am Gesamtgeschäft der Gruppe haben.

Die Begriffe „**Beteiligung**“ und „**Mutterunternehmen**“ haben bei Finanzkonglomeraten die gleiche Bedeutung wie bei Versicherungsgruppen (s 2.2.3.2.1).

Die zusätzliche Beaufsichtigung von Finanzkonglomeraten ist einheitlich im **Finanzkonglomeratengesetz (FKG)**, BGBl I 2004/70, geregelt.

2.2.3.3.2 Zusätzliche Beaufsichtigung

Gegenstand der zusätzlichen Beaufsichtigung von Finanzkonglomeraten sind

- Konsolidierung der Eigenmittel (§§ 6–8 FKG)
- Risikokonzentration (§ 9 FKG)
- gruppeninterne Transaktionen (§ 10 FKG)
- interne Kontrollmechanismen und Risikomanagement (§ 11 FKG)
- persönliche und fachliche Eignung der Leiter von gemischten Finanzholdinggesellschaften (§ 13 FKG).

Der zusätzlichen Beaufsichtigung nach dem FKG unterliegen

- inländische Finanzunternehmen, die an der **Spitze** des Finanzkonglomerats stehen,
- inländische Finanzunternehmen, die **Tochterunternehmen** einer (inländischen oder ausländischen) gemischten Finanzholdinggesellschaft sind.

Die zusätzliche Beaufsichtigung ist dann eine Angelegenheit der **Versicherungsaufsicht**, wenn das zusätzlich beaufsichtigte Unternehmen ein **Versicherungsunternehmen** ist.

Sind mehrere Finanzunternehmen Tochterunternehmen einer gemischten Finanzholdinggesellschaft, so entscheidet die FMA nach Anhörung dieser Unternehmen, welches von ihnen der zusätzlichen Beaufsichtigung unterliegt (§ 5 Abs 2 FKG). Es liegt nahe, sich dabei an § 5 Abs 1 Z 5 FKG zu orientieren (der an sich die Ermittlung der zuständigen Aufsichtsbehörde regelt). Danach unterliegt das Unternehmen der zusätzlichen Beaufsichtigung, das die höchste Bilanzsumme in der im Finanzkonglomerat mit dem höheren Anteil vertretenen Finanzbranche aufweist. Die zusätzliche Beaufsichtigung fällt daher dann unter die Versicherungsaufsicht, wenn das Versicherungsgeschäft im Finanzkonglomerat dominiert.

2.2.3.3.3 Internationale Finanzkonglomerate

Finanzunternehmen mit Sitz in anderen **EWR-Staaten** sind bei der Beurteilung, ob ein Finanzkonglomerat vorliegt, inländischen Finanzunternehmen gleichgestellt.