

Referentenentwurf

des Bundesministeriums der Finanzen

Entwurf eines Gesetzes zur Deckelung der Abschlussprovision von Lebensversicherungen und von Restschuldversicherungen

A. Problem und Ziel

1. Deckelung der Provisionen und Vergütungen beim Abschluss von Lebens- und Restschuldversicherungen

a. Lebensversicherung

Das Lebensversicherungsreformgesetz (LVRG) vom 1. August 2014 enthält zahlreiche Maßnahmen, die dazu beitragen sollen, dass die Versicherungsunternehmen die den Versicherungsnehmern aus den Lebensversicherungsverträgen zugesagten Leistungen auch in einem Niedrigzinsumfeld erfüllen können. Hierdurch sollte das System der Lebensversicherung langfristig auf eine stabile Grundlage gestellt werden. Um dieses Ziel zu erreichen, waren alle am Lebensversicherungsgeschäft Beteiligten mit dem LVRG aufgefordert, einen Beitrag zu leisten.

Während der überwiegende Teil der Maßnahmen des LVRG erfolgreich umgesetzt werden konnte, ließ die Absenkung der tatsächlich entstandenen Abschlusskosten zu wünschen übrig. Dabei stellen die Abschlussprovisionen und Vergütungen für Vermittler mit einem Anteil von über zwei Drittel an den Abschluss- und Vertriebskosten die größte Kostenkomponente dar. Daher ist es erforderlich, die Abschlussprovisionen und Vergütungen für Vermittler in angemessener Weise zu deckeln, auch um gegebenenfalls bestehenden Fehlanreize sowie exzessiven hohen Abschlussprovisionen und Vergütungen entgegenzuwirken.

Die Vergütung der Versicherungsvermittlung durch die Versicherungsunternehmen hat im Wesentlichen zwei Komponenten, die unter dem Gesichtspunkt der Vermeidung von Fehlanreizen und der Kostensenkung zu adressieren sind. Der wesentliche Bestandteil ist die für den erfolgreich vermittelten Vertragsabschluss gewährte Abschlussprovision. Sie kann einen Anreiz für den Versicherungsvermittler darstellen, anstatt einer möglichst ergebnisoffenen Beratung auf einen Vertragsabschluss hinzuwirken. Damit kann ein Konflikt mit seiner Pflicht begründet werden, „im bestmöglichen Interesse der Kunden zu handeln“. Diese Pflicht ist im Versicherungsaufsichtsgesetz (§ 48a Absatz 1 VAG) und der zugrundeliegenden Richtlinie (EU) 2016/97 vom 20. Januar 2016 über Versicherungsvertrieb (Neufassung, IDD, vgl. Artikel 17 Absatz 3 IDD) vorgesehen.

Neben der Herbeiführung von Vertragsabschlüssen übernehmen Versicherungsvermittler regelmäßig weitere Dienstleistungen, insbesondere in Bezug auf die von ihnen vermittelten Verträge, die sie als Ansprechpartner des Kunden betreuen. Die für eine solche Dienstleistung von den Versicherungsunternehmen an die Versicherungsvermittler geleisteten Zahlungen können ebenfalls Anreizcharakter haben und zu einer ungerechtfertigten Kostensteigerung führen, wenn sie in keinem angemessenen Verhältnis zu den erbrachten Leistungen der Versicherungsvermittler stehen. Im Hinblick darauf setzt die gegenwärtige gesetzliche Regelung in § 48a VAG auch unter Berücksichtigung des europarechtlichen Rahmens nur vage Maßstäbe. Dies ist mit einer nicht unerheblichen Rechtsunsicherheit verbunden.

b. Restschuldversicherung

Zur Absicherung der Rückzahlungsverpflichtungen des Darlehensnehmers gegenüber dem Darlehensgeber aus Darlehensverträgen werden häufig Restschuldversicherungen vom Darlehensnehmer abgeschlossen. Diese Restschuldversicherungen dienen der Absicherung unterschiedlichster Ausfallrisiken des Darlehensnehmers. So können zum Beispiel das Todesfallrisiko des Darlehensnehmers, sein Unfall- und Arbeitsunfähigkeitsrisiko sowie der Fall der Arbeitslosigkeit versichert werden. Restschuldversicherungen werden dabei meist von den Kreditinstituten oder mit ihnen verbundenen Vertriebspartnern vermittelt. Grundsätzlich haben die Kreditinstitute bei der Vermittlung gegenüber den Darlehensnehmern und Verbrauchern einen Informationsvorsprung. Letztere befinden sich bei der Darlehensaufnahme häufig in einer finanziellen Notlage. Es fällt ihnen schwer, das vom Geldgeber nahegelegte Angebot einer zusätzlichen finanziellen Absicherung des Kredites abzulehnen. Regelmäßig wird ihnen dabei nur eine spezielle Versicherung vom Darlehensgeber angeboten. Ein echter Markt, bei dem die Verbraucher aus verschiedenen Versicherungsangeboten auswählen können, besteht insofern nicht. Hieraus leitet sich eine besondere Schutzbedürftigkeit der Darlehensnehmer ab, denen zusätzlich eine Restschuldversicherung angeboten wird.

Die Versicherungsverträge sehen vor, dass das Kreditinstitut beim Eintritt des Ausfallrisikos des Darlehensnehmers berechtigt ist, vom Versicherungsunternehmen die Zahlung der fälligen Monatsraten beziehungsweise die noch zur Rückzahlung ausstehende Darlehenssumme zu verlangen. Um die Bedeutung und Größenordnung der Restschuldversicherungen zu erfassen, hat die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) im Sommer des Jahres 2016 eine umfassende Befragung von Versicherungsunternehmen und Kreditinstituten durchgeführt. Dabei stellte die BaFin fest, dass die befragten Versicherungsunternehmen rund 8,2 Millionen versicherte Personen in ihrem Bestand für Restschuldversicherungen führen. Die Höhe der Versicherungsprämie, die von den Versicherungsunternehmen verlangt wird, hängt neben dem Alter des Darlehensnehmers und der Höhe der Darlehenssumme auch vom Umfang der versicherten Risiken ab. Bemerkenswert ist, dass die Kreditinstitute häufig mehr als 50 %, in der Spitze sogar bis zu 80% der vom Darlehensnehmer gezahlten Versicherungsprämie als Provision beziehungsweise Vergütung erhalten. Diese erheblichen Kosten müssen Darlehensnehmer bezahlen, zumeist indem das Darlehen um die Versicherungsprämie erhöht wird und sich die Tilgung und Zinszahlungen nochmals erhöhen. Zur Vermeidung dieser exzessiven Zahlungen soll eine Begrenzung der Provisionen und Vergütungen auch für die Vermittlung von Restschuldversicherungen eingeführt werden.

2. Verbesserung der Vorschriften zur gesetzlichen Einrichtung von Sicherungsfonds

Die Vorschriften zur gesetzlichen Einrichtung von Sicherungsfonds sollen konkretisiert werden und es sollen gesetzliche Klarstellungen erfolgen. Damit wird das Ziel verfolgt, die Effektivität der Beaufsichtigung der Sicherungsfonds, insbesondere im Hinblick auf die Anforderungen an die Organisation und die Geschäftsführung, zu erhöhen. Die gesetzlichen Vorgaben zu den Sicherungsfonds werden klarer strukturiert.

3. Höchstrechnungszins unter Solvabilität II

Seit Inkrafttreten der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2009 betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) ist der Höchstrechnungszins nicht mehr Bestandteil der europäischen Versicherungsregulierung. Als präventives Aufsichtsinstrument kann ein Höchstrechnungszins auch unter Solvabilität II sinnvoll sein. Damit wird die Aufsicht unter Solvabilität II gestärkt.

4. Zugang von Rückversicherungsunternehmen aus Drittstaaten auf Basis von Abkommen der Europäischen Union

In Artikel 175 der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2009 betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (ABl. L 335 vom 17.12.2009, S. 1) ist die Möglichkeit von Abkommen der Europäischen Union mit Drittstaaten in Bezug auf die Mittel der Beaufsichtigung von Rückversicherungsunternehmen eines Drittstaats, die Rückversicherungstätigkeiten in der Gemeinschaft auszuüben, vorgesehen.

Derartige Abkommen regeln den Marktzugang von Rückversicherungsunternehmen aus Drittstaaten heraus in der Europäischen Union. Dies kann dazu führen, dass der Abschluss von Rückversicherungsgeschäft aus einem Drittstaat heraus im Inland nicht von einer Präsenzanforderung abhängig gemacht werden darf, wenn die im Abkommen genannten Bedingungen erfüllt sind und die Bundesanstalt die im Abkommen genannten Informationen und Unterlagen erhalten hat.

B. Lösung

1. Deckelung der Provisionen und Vergütungen beim Abschluss von Lebens- und Restschuldversicherungen

Zur Deckelung der Abschlussprovisionen bei Lebensversicherungsverträgen ist ein Provisionsdeckel vorgesehen, der allerdings in seiner Funktion die Besonderheiten des Markts adäquat berücksichtigt. Daher sollen die Versicherungsunternehmen die Möglichkeit haben, Abschlussprovisionen über einen bestimmten Prozentsatz der Bruttobeitragssumme hinaus zu gewähren, wenn qualitative Merkmale vorliegen (z. B. geringe Stornoquote, geringe Anzahl der Beschwerden, hochwertige und umfassende Beratung), die eine flexibel ansteigende Abschlussprovision bis zu einem bestimmten Höchstbetrag der Bruttobeitragssumme erlaubt.

Weiter darf eine sonstige Vergütung des Versicherungsvermittlers für über den Vermittlungserfolg hinausgehende Leistungen (z. B. Bestandspflege / Bestandsverwaltung inkl. Prämieinzug) nicht höher sein als der Betrag, den ein ordentlicher und gewissenhafter Geschäftsleiter unter Berücksichtigung der Belange der Versicherten mit einem nicht verbundenen Unternehmen vereinbaren würde und muss auch im Übrigen die Belange der Versicherten angemessen berücksichtigen („arm's-length-Prinzip“). Dies gilt für Zuwendungen entsprechend, die an Dritte gewährt werden, soweit sich hieraus auch ein wirtschaftlicher Vorteil für den Versicherungsvermittler ergibt.

Bei Restschuldversicherungen wird die vom Versicherungsunternehmen gezahlte Provision auf einen bestimmten Prozentsatz der vom Kreditinstitut zugesagten Darlehenssumme begrenzt. Mit dieser Art der Provisionsdeckelung wird ein erhöhtes Maß an Transparenz für die Verbraucherinnen und Verbraucher erreicht. Außerdem wirkt die Begrenzung der Provision Fehlanreize sowohl im Hinblick auf den Abschluss des Darlehensvertrags als auch des Vertrags über den Abschluss einer Restschuldversicherung entgegen.

2. Verbesserung der Vorschriften zur gesetzlichen Einrichtung von Sicherungsfonds

Eine Untersuchung der BaFin zur geltenden Rechtslage für Sicherungsfonds ergab einen gewissen Konkretisierungsbedarf der gesetzlichen Vorgaben, um die Effektivität der Beaufsichtigung der Sicherungsfonds, insbesondere im Hinblick auf die Anforderungen an die Organisation und die Geschäftsführung zu erhöhen.

Die Konkretisierung der gesetzlichen Vorgaben vermeidet Rechtsunsicherheiten. Aufgrund der Bedeutung der Sicherungsfonds für den Schutz der Belange der Versicherten ist daher eine Anpassung der gesetzlichen Vorgaben geboten. Damit werden die gesetzlichen Vorgaben zu den Sicherungsfonds klarer strukturiert und so ein verfahrenssicherer

Prozess für den Fall gewährleistet, dass erstmalig der Bestand eines Lebens- oder Krankenversicherers auf einen Sicherungsfonds übertragen werden müsste.

3. Höchstrechnungszins unter Solvabilität II

Die Aufsichtsbehörde erhält die Befugnis, im Wege der Allgemeinverfügung Höchstwerte für den Rechnungszins in der Lebensversicherung festzusetzen.

4. Zugang von Rückversicherungsunternehmen aus Drittstaaten auf Basis von Abkommen der Europäischen Union

Mit der Änderung von § 67 Absatz 1 Satz 2 wird klargestellt, dass bestimmte nationale Zugangsvoraussetzung keine Anwendung finden, wenn die Europäische Union mit einem Drittstaat Übereinkünfte mit Auswirkungen auf den Betrieb des Versicherungsgeschäfts in den Mitgliedsstaaten geschlossen hat und die in den Abkommen enthaltenen Voraussetzungen erfüllt sind.

C. Alternativen

Keine. Ein nach der Richtlinie über den Versicherungsvertrieb - IDD – ebenfalls zulässiges vollständiges und umfassendes Verbot von Provisionen wäre ein stärkerer Eingriff, der Provisionsdeckel ist demgegenüber das milderer Mittel.

Die gegenwärtige Rechtslage unverändert zu lassen ist auch keine Alternative. Zum Einen hat die Evaluierung des LVRG ergeben, dass die Maßnahmen zur Senkung der Abschlusskosten (Herabsetzung des Höchstzillmersatzes von 4 % auf 2,5 %) nicht den gewünschten Erfolg hatten. Zum Anderen ist das Ziel der Vermeidung von Fehlanreizen durch die bislang nur allgemein gehaltene Regelung in Umsetzung der Vorgaben der IDD mit einer Einführung zahlreicher unbestimmter Rechtsbegriffe verbunden und für die Aufsichtsbehörde wie die Unternehmen mit Rechtsunsicherheit verbunden und wenig praktikabel. Daher ist eine gesetzliche Regulierung geboten.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für Bürgerinnen und Bürger entsteht kein Erfüllungsaufwand.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft werden keine neuen Informationspflichten eingeführt.

Einmaliger Erfüllungsaufwand kann in Höhe von rund 1,6 Millionen Euro entstehen.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Für die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) ergibt sich keine zusätzliche Belastung durch Erfüllungsaufwand.

Auch für den Bund und die Länder ergibt sich kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand.

F. Weitere Kosten

Keine.

Referentenentwurf des Bundesministeriums der Finanzen

Entwurf eines Gesetzes zur Deckelung der Abschlussprovision von Lebensversicherungen und von Restschuldversicherungen

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Versicherungsaufsichtsgesetzes

Das Versicherungsaufsichtsgesetz vom 1. April 2015 (BGBl. I S. 434), das zuletzt durch Artikel XX des Gesetzes vom XX (BGBl. I S. XX) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Nach der Angabe zu § 32 wird folgende Angabe eingefügt:

„§ 32a Entgelt bei Ausgliederung und für sonstige Leistungen“.
 - b) Nach der Angabe zu § 50 werden folgende Angaben eingefügt:

„§ 50a Entgelt bei der Vermittlung von Lebensversicherungsverträgen
§ 50b Entgelt bei der Vermittlung von Restschuldversicherungen“.
 - c) Nach der Angabe zu § 356 wird folgende Angabe eingefügt:

„§ 357 Übergangsvorschrift zu § 32a, § 50a Absätze 5 und 6 und § 50b Absätze 4 und 5“.
2. Nach § 7 Nummer 34b werden die folgenden Nummern 34c und 34d eingefügt:

„34c. Abschlussprovision: sämtliche Vertriebsvergütung im Sinne der Nummer 34b, die an den Abschluss oder den Fortbestand eines Vertrages oder mehrerer Verträge oder einen sonstigen Erfolg zur Förderung des Abschlusses oder Fortbestands oder der Änderung eines oder mehrerer Verträge anknüpft.

34d. Restschuldversicherung: eine Versicherung, die der Absicherung eines Verbrauchers aus einem Vertrag über einen entgeltlichen Zahlungsaufschub oder eine sonstige entgeltliche Finanzierungshilfe oder aus einem Vertrag über ein Teilzahlungsgeschäft oder der Absicherung eines Darlehens- oder Leasingnehmers oder seiner Hinterbliebenen für den Fall des Todes, der Krankheit, der Arbeitslosigkeit, der Berufsunfähigkeit und sonstiger Umstände, die zu einem Leistungsausfall des Verbrauchers oder des Darlehens- oder Leasingnehmers führen können, dient, und bei der die Versicherungsleistung ganz oder teilweise auf die Erfüllung der Ansprüche aus dem jeweiligen Vertragsverhältnis gerichtet ist.“
3. Nach § 32 wird folgender § 32a eingefügt:

„§ 32a

Entgelt bei Ausgliederung und für sonstige Leistungen

(1) Im Fall einer Ausgliederung oder wenn ein Versicherungsunternehmen sonstige Leistungen, insbesondere aus Dienst-, Werk-, Miet- oder Pachtverträgen oder Verträgen vergleichbarer Art, in Anspruch nimmt ist das Entgelt oder ein sonstiger geldwerter Vorteil auf den Betrag zu begrenzen, den ein ordentlicher und gewissenhafter Geschäftsleiter unter Berücksichtigung der Belange der Versicherten mit einem nicht verbundenen Unternehmen vereinbaren würde. § 25 bleibt unberührt.

(2) Soweit Leistungen eines Versicherungsvermittlers, eines mit diesem Versicherungsvermittler verbundenen Unternehmens im Sinne des § 7 Nummer 30 oder dessen Mutterunternehmens oder eines Unternehmens, das Tochterunternehmen desselben Mutterunternehmens ist, oder eines Versicherungsnehmers oder Unternehmens im Sinne des § 50a Absatz 5 Satz 3 oder des § 50b Absatz 2 in Anspruch genommen werden, darf ein Entgelt oder ein sonstiger geldwerter Vorteil über die Anforderung gemäß Absatz 1 hinaus nur dann gewährt werden, wenn die vereinbarten Leistungen bei dem Versicherungsunternehmen zu einer entsprechenden Ersparnis der Aufwendungen führen. Erbringt das Versicherungsunternehmen auf Grund eines solchen Vertrags einen Vorschuss, gilt dieser als Abschlussprovision. Die Anforderung nach Satz 1 und Satz 2 gelten nicht, wenn keine Abschlussprovisionen gezahlt werden. Verträge nach Satz 1 bedürfen der Schriftform.

(3) Die Vereinbarung eines Entgelts durch ein Versicherungsunternehmen mit den in Absatz 1 und 2 benannten Personen ist unwirksam, soweit sie nicht den Vorgaben der Absätze 1 und 2 entspricht. § 299 Nummer 1 gilt entsprechend, auch soweit es sich nicht um eine Ausgliederung handelt. § 32 bleibt unberührt.

(4) Die Absätze 2 und 3 gelten nicht für Rückversicherungsunternehmen.“

4. § 49 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 werden nach dem Wort „Lebensversicherung“ die Wörter „oder einer Restschuldversicherung“ eingefügt.

b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 gelten im Fall des § 50b Absatz 2 entsprechend mit der Maßgabe, dass eine vereinbarte Vertragszeit zugrunde zu legen ist.“

5. Nach § 50 werden folgende §§ 50a und 50b eingefügt:

„§ 50a

Entgelt bei der Vermittlung von Lebensversicherungsverträgen

(1) Gewährt ein Versicherungsunternehmen einem Versicherungsvermittler für den Abschluss von Verträgen über Lebensversicherungen, die einen Fälligkeitswert oder einen Rückkaufswert bieten, der vollständig oder teilweise direkt oder indirekt Marktschwankungen ausgesetzt ist, eine Abschlussprovision, so darf die Abschlussprovision 2,5 Prozent der Bruttobeitragssumme des vermittelten Vertrags nur übersteigen, wenn die Voraussetzungen von Absatz 2 vorliegen. Die Bruttobeitragssumme entspricht der Summe der zum Vertragsbeginn vereinbarten Prämien des jeweiligen Vertrages, jedoch begrenzt auf eine maximale Laufzeit von 35 Jahren. Steht dem

Versicherungsnehmer, der versicherten Person oder dem Begünstigten das Recht zu, den Beginn des Leistungsbezuges zu bestimmen, so ist die tatsächliche Beitragszahlungsdauer zu berücksichtigen soweit sie nicht 35 Jahre überschreitet.

(2) Erfüllt der Versicherungsvermittler bei seiner Vermittlungstätigkeit angemessene qualitative Kriterien, kann die Abschlussprovision auf bis zu 4 Prozent der Bruttobeitragssumme des vermittelten Vertrags erhöht werden. Gewährt das Versicherungsunternehmen eine erhöhte Abschlussprovision, so richtet es ein System ein, das die Beurteilung der Vermittlung nach qualitativen Kriterien zulässt. Angemessene qualitative Kriterien sind insbesondere

1. die Anzahl der Verbraucherbeschwerden über den Versicherungsvermittler, der den Abschluss von Lebensversicherungen für ein Versicherungsunternehmen vermittelt, im Vergleich zu anderen Versicherungsvermittlern,
2. der Anteil der von dem Vermittler dem Versicherungsunternehmen vermittelten Verträge über Lebensversicherungen, die von Kunden storniert werden, an der Gesamtzahl der von dem Vermittler vermittelten Verträge über Lebensversicherungen (Stornoquote),
3. der durch das Versicherungsunternehmen durch geeignete Maßnahmen festzustellende und zu bewertende Umfang der Beanstandungen der Nichteinhaltung gesetzlicher Vorgaben durch den Versicherungsvermittler,
4. nachprüfbare Maßnahmen zur Gewährleistung einer hochwertigen und umfassenden Beratung im bestmöglichen Interesse der Kunden.

(3) Soweit die Abschlussprovision aufgeschoben ausgezahlt wird, kann eine Abzinsung zu dem von der Deutschen Bundesbank gemäß § 7 der Rückstellungsabzinsungsverordnung veröffentlichten Marktzinssatz gemäß § 253 Absatz 2 Satz 2 Handelsgesetzbuch für die Abzinsung von Altersversorgungsverpflichtungen erfolgen. Hierbei ist jeweils der für das Ende des letzten Kalenderjahres vor Abschluss des vermittelten Vertrages veröffentlichte Zinssatz zu verwenden.

(4) Für Dynamikerhöhungen darf kein höherer Prozentsatz für die Abschlussprovision vereinbart werden als für den Abschluss des zugrundeliegenden Vertrages.

(5) Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend, wenn ein Versicherungsunternehmen seinen Angestellten für von ihnen vermittelte Verträge über Lebensversicherungen Abschlussprovisionen gewährt. Gewährt ein Versicherungsunternehmen einem Versicherungsnehmer eines Gruppenversicherungsvertrags für Lebensversicherungen im Sinne des Absatzes 1 oder einem mit diesem verbundenen Unternehmen im Sinne des § 7 Nummer 30 oder seinem Mutterunternehmen oder einem Unternehmen, das Tochterunternehmen desselben Mutterunternehmens ist, eine Vergütung für den Abschluss einer Lebensversicherung im Sinne des Absatzes 1, sind Absätze 1 bis 4 entsprechend anwendbar. Die Vereinbarung einer Abschlussprovision durch ein Versicherungsunternehmen mit den in Absatz 1 und 2 sowie Satz 1 und 2 genannten Personen bedarf der Schriftform und ist unwirksam, soweit sie nicht den Vorgaben der Absätze 1 bis 4 entspricht.

§ 50b

Entgelt bei der Vermittlung von Restschuldversicherungen

(1) Gewährt ein Versicherungsunternehmen einem Versicherungsvermittler eine Abschlussprovision für den Abschluss einer Restschuldversicherung, darf die ge-

währte Vergütung 2,5 Prozent des durch die Restschuldversicherung versicherten Darlehensbetrages oder sonstigen Geldbetrages nicht übersteigen. Umfasst der Darlehensbetrag oder sonstige Geldbetrag einen Anteil für die Prämienzahlung, so bleibt dieser Anteil bei der Berechnung der Vergütung außer Betracht. Der Abschluss von mehr als einer Restschuldversicherung, die sich auf denselben Versicherungsnehmer bezieht und denselben Darlehensbetrag oder sonstigen Geldbetrag zum Gegenstand hat, ist unwirksam.

(2) Gewährt ein Versicherungsunternehmen einem Versicherungsnehmer eines Gruppenversicherungsvertrags für Restschuldversicherungen oder einem mit diesem verbundenen Unternehmen im Sinne des § 7 Nummer 30 oder seinem Mutterunternehmen oder einem Unternehmen, das Tochterunternehmen desselben Mutterunternehmens ist, eine Abschlussprovision für den Abschluss einer Restschuldversicherung, ist Absatz 1 entsprechend anwendbar.

(3) Eine sonstige Vergütung für durch das Versicherungsunternehmen in Anspruch genommene Leistungen eines Versicherungsvermittlers, eines mit diesem Versicherungsvermittler verbundenen Unternehmens im Sinne des § 7 Nummer 30 oder dessen Mutterunternehmen oder eines Unternehmens, das Tochterunternehmen desselben Mutterunternehmens ist, oder eines Versicherungsnehmers oder Unternehmens im Sinne des Absatzes 2 oder sonstiger Dritter, ist nur zulässig, wenn das Versicherungsunternehmen keine Vergütung im Sinne der Absätze 1 und 2 zahlt.

(4) Absatz 1 gilt entsprechend, wenn ein Versicherungsunternehmen oder ein Versicherungsnehmer oder ein Unternehmen im Sinne des Absatzes 2 seinen Angestellten für von ihnen vermittelte Verträge über Restschuldversicherungen Abschlussprovisionen gewährt. Die Vereinbarung einer Abschlussprovision durch ein Versicherungsunternehmen bedarf der Schriftform und ist unwirksam, soweit sie nicht den Vorgaben der Absätze 1 und 2 entspricht.“

6. § 62 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 wird wie folgt geändert:

- a) Nach dem Wort „Geschäftstätigkeit“ werden die Wörter „§ 32a Absatz 2 und 3 sowie“ eingefügt.
- b) Die Angabe „§§ 48 bis 49 und 51“ wird durch die Angabe „§§ 48 bis 51“ ersetzt.

7. § 67 Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Versicherungsunternehmen eines Drittstaats, die im Inland das Erst- oder Rückversicherungsgeschäft betreiben wollen, bedürfen zum Geschäftsbetrieb der Erlaubnis der Aufsichtsbehörde. Satz 1 gilt nicht für Versicherungsunternehmen eines Drittstaats, die von ihrem Sitz aus im Inland ausschließlich das Rückversicherungsgeschäft betreiben, wenn

1. die Europäische Kommission gemäß Artikel 172 Absatz 2 oder 4 der Richtlinie 2009/138/EG entschieden hat, dass die Solvabilitätssysteme für Rückversicherungstätigkeiten von Unternehmen in diesem Drittstaat dem in dieser Richtlinie beschriebenen System gleichwertig sind oder
2. auf Grund eines Abkommens der Europäischen Union mit einem Drittstaat Versicherungsunternehmen aus dem jeweiligen Drittstaat ohne das Erfordernis einer Erlaubnis oder einer Niederlassung Rückversicherungsgeschäfte im Inland tätigen dürfen und die im Abkommen geregelten Voraussetzungen erfüllt sind.

Im Fall des Satzes 2 Nummer 1 werden Rückversicherungsverträge mit diesen Unternehmen genauso behandelt wie Rückversicherungsverträge mit Unternehmen, die

in einem Mitglied- oder Vertragsstaat zugelassen sind; im Fall des Satzes 2 Nummer 2 erfolgt die Behandlung nach Maßgabe des Abkommens.“

8. Dem § 88 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Zur Berechnung der Deckungsrückstellung bei Versicherungsverträgen mit Zinsgarantie kann die Aufsichtsbehörde nach Anhörung der Spitzenverbände der Unternehmen und der Verbraucherverbände im Wege der Allgemeinverfügung Höchstwerte für den Rechnungszins festsetzen. Satz 1 ist entsprechend anzuwenden auf Unfallversicherungen der in § 161 genannten Art sowie für Rentenleistungen aus den in § 162 genannten Versicherungen.“

9. In § 141 Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 und 2 werden jeweils nach dem Wort „Rechtsverordnung“ die Wörter „und der auf Grund des § 88 Absatz 4 erlassenen Allgemeinverfügung“ eingefügt.

10. In § 212 Absatz 3 Nummer 11 werden die Wörter „§ 88 Absatz 3 erlassenen Rechtsverordnung“ durch die Wörter „§ 88 Absatz 3 erlassenen Rechtsverordnung und der auf Grund des § 88 Absatz 4 erlassenen Allgemeinverfügung“ ersetzt.

11. § 221 wird wie folgt geändert:

- a) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Die Mitgliedschaft in einem Sicherungsfonds endet, wenn das betreffende Unternehmen nicht mehr über die die Pflichtmitgliedschaft begründende Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb verfügt und auch keinen Versicherungsbestand mehr abwickelt, der unter diese Erlaubnis fällt. § 229 Absatz 1 bleibt hiervon unberührt.“

- b) Dem Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Absatz 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.“

12. § 222 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Die Wörter „Sofern andere Maßnahmen zur Wahrung der Belange der Versicherten nicht ausreichend sind“ werden durch die Wörter „Wenn es zur Wahrung der Belange der Versicherten erforderlich ist“ und das Wort „Versicherungsverträgen“ wird durch das Wort „Erstversicherungsverträgen“ ersetzt.

- bb) Folgender Satz wird angefügt:

„Die Anordnung entfaltet hinsichtlich der betroffenen Vermögenswerte dingliche Wirkung.“

- b) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden nach den Wörtern „verwaltet die übernommenen Verträge“ die Wörter „,die nach einzelnen übernommenen Versicherungsbeständen getrennt zu führen sind,“ und nach den Wörtern „legt über sie“ die Wörter „im Rahmen des nach § 227 Absatz 1 aufzustellenden Geschäftsberichts“ eingefügt.

bb) In Satz 3 werden die Wörter „§ 15 Absatz 1, die §§ 39, 124, 139, 141, 142, 146 bis 158 und 336 gelten insoweit entsprechend;“ durch die Wörter „§ 15 Absatz 1, § 23 Absatz 1 und 2 bis 6, § 26 Absatz 2, 5 und 6, § 28 Absatz 2

sowie die §§ 30, 32, 47 Nummern 8 bis 11, § 88 Absatz 3, §§ 124, 138, 139, 141, 142, 143 2. Halbsatz, §§ 146 bis 160, 336 sowie die auf Grundlage des § 39 Absatz 1 Nummern 1 bis 4 und 6 bis 7 erlassenen Rechtsverordnungen gelten insoweit entsprechend; § 26 Absatz 1 gilt mit der Maßgabe, dass die Risiken, denen das Unternehmen tatsächlich oder möglicherweise ausgesetzt ist, regelmäßig angemessen zu dokumentieren sind, § 29 Absatz 1 gilt mit der Maßgabe, dass keine Compliance-Funktion vorzuhalten ist;“ ersetzt.

- c) In Absatz 5 werden die Wörter „die Mittel des Sicherungsfonds gemäß § 226 Absatz 4 bis 6 nicht ausreichen“ durch die Wörter „das vorhandene Sicherungsvermögen nach § 226 Absatz 3 zusammen mit dem nach § 226 Absatz 5 Satz 5 zu erhebenden Sonderbeitrag oder der nach § 226 Absatz 6 Satz 2 zu erhebende Sonderbeitrag nicht ausreicht“ und das Wort „Lebensversicherungsunternehmen“ wird durch das Wort „Lebensversicherungsverträgen“ ersetzt.

13. Dem § 224 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Auf eine juristische Person des Privatrechts, die mit den Rechten und Pflichten eines Sicherungsfonds beliehen wurde, finden folgende Vorschriften entsprechend Anwendung:

1. § 23 Absatz 1 und 2 bis 6;
2. § 24, wobei § 24 Absatz 1 Satz 1 mit der Maßgabe gilt, dass sich die Regelung nur auf die Mitglieder des Aufsichtsrates sowie auf die Person, die die Funktion der internen Revision wahrnimmt, bezieht;
3. § 25;
4. § 26 Absatz 1 und 2, 5 und 6, wobei § 26 Absatz 1 mit der Maßgabe gilt, dass die Risiken, denen das Unternehmen tatsächlich oder möglicherweise ausgesetzt ist, regelmäßig angemessen zu dokumentieren sind;
5. § 28 Absatz 2;
6. § 29 Absatz 1 mit der Maßgabe, dass keine Compliance-Funktion vorzuhalten ist;
7. § 30;
8. § 32;
9. § 47 Nummer 1 und 2 mit der Maßgabe, dass sich die Regelung nur auf die in § 224 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 genannten Personen sowie auf die Bestellung eines Mitglieds des Aufsichtsrates oder der Person, die die Funktion der internen Revision wahrnimmt, und das Ausscheiden einer dieser Personen bezieht und
10. § 47 Nummern 5 bis 7 und 12.“

14. Dem § 227 Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Soweit dieses Gesetz nichts anderes vorschreibt, gelten für die Rechnungslegung der übernommenen Verträge die Vorschriften des Zweiten Unterabschnitts des Vierten Abschnitts in Verbindung mit den Vorschriften des Ersten und Zweiten Abschnitts des Dritten Buchs des Handelsgesetzbuchs entsprechend.“

15. Dem § 228 wird folgender Absatz 5 angefügt:

„(5) Hat das Unternehmen, dessen Bestand übertragen wird, passive Rückversicherungsverträge abgeschlossen, kann der Sicherungsfonds anstelle des Unternehmens in die Verträge eintreten. Der Sicherungsfonds hat den Eintritt unverzüglich nach der Übertragung des Versicherungsbestandes gegenüber dem betroffenen Rückversicherer zu erklären. Der Eintritt wirkt auf den Zeitpunkt der Übertragung des Versicherungsbestandes zurück. § 415 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist nicht anzuwenden.“

16. In § 234 Absatz 3 Satz 2 und § 237 Absatz 4 Satz 2 wird jeweils der Punkt am Ende durch die Wörter „und der auf Grund des § 88 Absatz 4 erlassenen Allgemeinverfügung.“ ersetzt.

17. Dem § 304 Absatz 6 wird nach Satz 1 folgender Satz eingefügt:

„§ 199 Absatz 3 findet in diesem Fall keine Anwendung.“

18. § 310 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen und Entscheidungen der Aufsichtsbehörde einschließlich der Androhung und Festsetzung von Zwangsmitteln nach § 18 Absatz 1 und 2, den §§ 19, 20, 25 Absatz 4 Satz 1 und 2, §§ 36, 127 Absatz 2, § 133 Absatz 1 und 2, § 134 Absatz 7, § 135 Absatz 3, § 137 Absatz 2, § 264 und § 298 Absatz 1 und 2 in Verbindung mit den §§ 8 Absatz 1 oder § 15 Absatz 1 und 2 oder §§ 23, 294 Absatz 6 und § 295 sowie den §§ 298 Absatz 3, §§ 301, 303 Absatz 2, § 304 Absatz 3 Nummer 2 und Absatz 4 Satz 2, § 305 Absatz 1 bis 4 und 6, §§ 306, 307 Absatz 1, den §§ 308, 308b, 312 sowie 314 haben keine aufschiebende Wirkung.“

19. Folgender § 357 wird angefügt:

„§ 357

Übergangsvorschrift zu § 32a Absatz 3, § 50a Absatz 6 und § 50b Absatz 5

Soweit § 32a Absatz 3, § 50a Absatz 5 und 50b Absätze 1, 2, und 4 die Unwirksamkeit anordnen, gilt dies nicht für vor dem Inkrafttreten dieser Vorschrift geschlossene vertragliche Vereinbarungen. Die Versicherungsunternehmen und die Versicherungsvermittler haben im Übrigen auf eine Anpassung der vertraglichen Vereinbarungen hinzuwirken.“

Artikel 2

Änderung der Gewerbeordnung

Die Gewerbeordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Februar 1999 (BGBl. I S. 202), die zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 29. November 2018 (BGBl. I S. 2666) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 34d Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Für Versicherungsvermittler nach Satz 1 sowie Absatz 6 Satz 1 und Absatz 7 Satz 1 gelten § 50a Absatz 1, 2 Satz 1 und 3 und Absatz 3 bis 5 und § 50b Absatz 1, 2 und 4 des Versicherungsaufsichtsgesetzes entsprechend.“

2. Dem § 156 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) § 357 des Versicherungsaufsichtsgesetzes gilt entsprechend.“

Artikel 3

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich des Satzes 2 am ... [einsetzen: Datum des ersten Tages des siebten auf die Verkündung folgenden Kalendermonats] in Kraft. Artikel 1 Nummer 7, 8, 9, 10, 15 und 19 und Artikel 2 Nummer 2 tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

1. Deckelung von Provisionen und Vergütungen

a. Lebensversicherung

Ziel der Regelungen ist es, die Wirkungen des Lebensversicherungsreformgesetzes (LVRG) vom 1. August 2014, mit denen die Versicherungsunternehmen die aus den Lebensversicherungsverträgen zugesagten Leistungen auch in einem Niedrigzinsumfeld erbringen können sollen, zu verstetigen und weiter auszubauen. Gerade im Hinblick auf die tatsächlich entstandenen Abschlusskosten stellt der Bericht des Bundesministeriums der Finanzen an den Finanzausschuss des Deutschen Bundestages „Evaluierung des Lebensversicherungsreformgesetzes“ aus Juni 2018, abrufbar unter https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Downloads/Finanzmarktpolitik/2018-06-28_Evaluierungsbericht-zum-Lebensversicherungsreformgesetz.pdf?blob=publicationFile&v=1, (im Folgenden [Evaluierungsbericht](#)) noch Anpassungsbedarf fest. Dabei stellen die Abschlussprovisionen und Vergütungen für Vermittler mit einem Anteil von über zwei Drittel an den tatsächlichen Abschluss- und Vertriebskosten die größte Kostenkomponente dar. Vor dem Hintergrund der Herausforderungen des Niedrigzinsumfelds zur Kostensenkung sowie zur Vermeidung möglicher Fehlanreize sollen die Abschlussprovisionen und Vergütungen für Vermittler in angemessener Weise gedeckelt werden.

Unter Berücksichtigung dieser Ziele ist es vertretbar, wenn mittels eines gesetzlichen Provisionsdeckels in verfassungsrechtlich geschützte Positionen, die Art (Erfolgsvergütung oder tätigkeitsbezogene Vergütung) und die Höhe der Vergütung, insbesondere bei Zahlung vom Abschlussprovisionen, frei vereinbaren zu können, eingegriffen wird. Dies ist auch, vor dem Hintergrund der gegenwärtigen Niedrigzinsphase und des demographischen Wandels, im Hinblick auf die Stärkung des Vorsorgeprodukts Lebensversicherung und die gesellschaftliche und individuelle Bedeutung des Altersvorsorgesparens für die Verbraucherinnen und Verbraucher von höchster Bedeutung.

Dies gilt umso mehr, weil mit dem LVRG zwar Anreize zur Senkung der Abschluss- und Vertriebskosten gesetzt wurden, aber die tatsächliche Senkung dieser Kosten nur unzureichend erfolgte. Dies betraf insbesondere die Vermittlervergütungen, die den größten Teil der Abschluss- und Vertriebskosten ausmachen. Dieser Druck auf die Versicherungsunternehmen, die Abschlusskosten weiter zu senken, führte nicht zum gewünschten Ergebnis, wie der Evaluierungsbericht darlegt. Der Bericht stellt zu den Auswirkungen des LVRG fest, dass die tatsächlich entstandenen Abschlusskosten im Vergleich zur Lage vor dem LVRG nur um rund 5 % zurückgegangen sind. Daher sind trotz erster Erfolge bei der Senkung der Abschluss- und Vertriebskosten weitere Anstrengungen erforderlich, um die Kosten zu senken.

Auch die Sicherung der Beratungsqualität im Rahmen des Vertriebs und die Vermeidung von Fehlanreizen durch zu hohe Erfolgsvergütungen kann nicht allein auf der Grundlage der bisherigen Regelungen erreicht werden.

Die Einführung eines gesetzlichen Provisionsdeckels dient zugleich der weiteren Präzisierung der Anforderungen, die sich aus § 48a Absatz 1 und 6 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und Artikel 8 der Delegierten Verordnung (EU) 2017/2359 in Bezug auf die für den

Vertrieb von Versicherungsanlageprodukten geltenden Informationspflichten- und Wohlverhaltensregeln (nachfolgend: DVO VersAnl) ergeben und durch eine Vielzahl unbestimmter Rechtsbegriffe geprägt sind. Diesen Vorgaben wiederum liegt die Richtlinie über den Versicherungsvertrieb – IDD (Richtlinie (EU) 2016/97) zugrunde (vgl. Artikel 17 Absatz 3 und Artikel 29 Absatz 2 IDD), die bei der vorgesehenen ergänzenden gesetzlichen Regelung zu beachten ist. Danach sind Anreize bzw. Anreizregelungen unzulässig, die mit der Pflicht, im bestmöglichen Interesse der Kunden zu handeln, kollidieren.

Dabei kommt es darauf an, eine „normative“ Bewertung des Anreizes bzw. der Anreizregelung im Hinblick auf ihre Anreizwirkung vorzunehmen. Nähere Kriterien für die nach der gegenwärtigen Rechtslage insoweit vorzunehmende „Gesamtanalyse“ ergeben sich aus der DVO VersAnl. Danach wird auch auf den Wert des gezahlten oder entgegengenommenen Anreizes abgestellt (Artikel 8 Absatz 2 Satz 2 Buchstabe c), also die Höhe von Provisionen, und die Bedeutung qualitativer Kriterien angeführt.

Bei der gebotenen wertenden Betrachtung (die ähnlich dem bereits bestehenden Provisionsdeckel für die substitutive Krankenversicherung zugrunde liegt) ist davon auszugehen, dass nach dem Wirkmechanismus, der dem provisionsgestützten Vertrieb zugrunde liegt, der Anreiz für den Vermittler, auf einen bestimmten Vertragsabschluss hinzuwirken (und nicht mehr ergebnisoffen zu beraten), umso stärker wirkt, umso höher die Vergütung oder der sonstige wirtschaftliche Vorteil für den Abschluss des konkreten Vertrages ist.

An diese rechtliche Ausgangslage wird mit der Einführung des vorgesehenen gesetzlichen Provisionsdeckels in Form eines flexiblen Korridors unter Berücksichtigung qualitativer Kriterien angeknüpft. Zugleich wird sowohl für die Aufsichtsbehörde als auch für die Unternehmen mehr Rechtsklarheit geschaffen.

Die Einführung des vorgesehenen Provisionsdeckels in der Lebensversicherung ist zunächst nach der zu beachtenden zugrundeliegenden Richtlinie IDD zulässig. Die IDD bezweckt eine Mindestharmonisierung. Gemäß Artikel 29 Absatz 3 Unterabsatz 1 IDD können die Mitgliedstaaten das Zahlen von Provisionen „verbieten oder weiter einschränken“. Ein gesetzliches Provisionsverbot soll, wie schon bei der IDD-Umsetzung und Einführung des § 48a VAG, nicht angeordnet werden. Vielmehr handelt es sich bei der hier vorgesehenen Provisionsdeckelung um eine zulässige „weitere Einschränkung“. Dabei wäre die Einführung eines Provisionsdeckels jedoch dann nicht nach der IDD zulässig, wenn er der Wertung der IDD zur Anreizwirkung der Zahlung von (erhöhten) Provisionen widersprechen würde. Insoweit darf der Provisionsdeckel nicht „zu hoch“ angesetzt werden – dem wird jedoch durch die Ausgestaltung als flexibler Korridor unter Beachtung der Wertungen der IDD und DVO VersAnl genüge getan.

Mit den Regelungen zur Einführung eines Provisionsdeckels wird eine die Beteiligten maßvoll und den verfassungsrechtlichen Anforderungen (insbesondere Artikel 12 GG) genügende belastende Rechtsgrundlage geschaffen, die der Kostensenkung und der Gewährleistung und Steigerung der Beratungsqualität im Bereich des Vertriebs von Altersvorsorgeprodukten gegenüber den Verbraucherinnen und Verbrauchern sowie der Beseitigung insoweit gegenwärtig noch bestehender Rechtsunklarheiten im Zusammenhang mit der Ausführung der IDD dient. Im Übrigen ist der Provisionsdeckel geeignet und erforderlich, um die oben genannten Ziele zugunsten der Verbraucherinnen und Verbraucher zu erreichen.

Der Eingriff in verfassungsrechtlich geschützte Positionen ist auch im Übrigen verhältnismäßig, weil er im Hinblick auf die gezahlten Abschlussprovisionen und Vergütungen bei Lebensversicherungsverträgen ein angemessenes Maß an Flexibilität proportional zur Qualität der Beratungstätigkeit gegenüber den Verbraucherinnen und Verbrauchern beim Vertragsabschluss ausdrücklich zulässt und dies zugleich in die Hand der Vermittler und der Versicherungsunternehmen legt. Denn zur Deckelung der Abschlussprovisionen und Vergütungen bei Lebensversicherungsverträgen soll kein starrer Provisionsdeckel einge-

führt werden. In die Verantwortung genommen werden hier die Versicherungsunternehmen, die ein System für den Abschluss der Vermittlung ihrer jeweiligen Lebensversicherungsverträge einrichten, das die Beurteilung der Vermittlung nach qualitativen Kriterien zulässt. Dieses System erlaubt dann Abschlussprovisionen über einen bestimmten Prozentsatz der Bruttobeitragssumme hinaus zu gewähren. Dazu müssen qualitative Merkmale vorliegen (z. B. geringe Stornoquote, geringe Anzahl der Beschwerden, hochwertige und umfassende Beratung, Umfang der Beanstandungen der Nichteinhaltung gesetzlicher Vorgaben durch den Versicherungsvermittler). Werden diese qualitativen Merkmale eingehalten, ist eine flexibel ansteigende Abschlussprovision bis zu einem Höchstbetrag von 4 % der Bruttobeitragssumme möglich.

Damit sollen qualitativ hochwertige Beratungen und Dienstleistungen durch Versicherungsvermittler im Zusammenhang mit dem Abschluss von Lebensversicherungsverträgen honoriert und gefördert werden. Mit dieser differenzierten Herangehensweise an die Deckelung von Abschlussprovisionen wird dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit Rechnung getragen.

Ebenso wird erreicht, dass wesentlich gleiche Leistungen von den Versicherungsunternehmen auch gleich und wesentlich ungleiche Leistungen ungleich honoriert werden können. Damit wird im Ergebnis eine hohe Leistungsbereitschaft bei Versicherungsvermittlern gefördert. Auf diese Art und Weise wird ein Korridor für die Zahlung von Abschlussprovisionen eingeführt, der einen Beitrag zum angemessenen Ausgleich der Vermögensbildungsinteressen der Versicherungsnehmer, der Verdienstinteressen der Versicherungsvermittler und der Versicherungsunternehmen leistet. Da die Versicherungsunternehmen ein solches System einrichten müssen, obliegt es ihnen, nachzuweisen, dass sie die Einhaltung der qualitativen Kriterien geprüft haben, sobald eine höhere Abschlussprovision als 2,5 % gezahlt wird. Damit ist dieses System auch einer aufsichtsrechtlichen Prüfung durch die BaFin zugänglich.

Auch die Deckelung der zulässigen Abschlussprovisionen bei einem Höchstbetrag von 4 % der Bruttobeitragssumme stellt sich als verhältnismäßiger Eingriff dar. Hierdurch werden die Versicherungsunternehmen und die Versicherungsvermittler in ihrer Dispositionsfreiheit nicht unangemessen belastet. Wie sich aus einer Erhebung der BaFin ergeben hat, haben die Versicherungsunternehmen für das Neugeschäft im Jahr 2017 vertriebswegübergreifend erfolgsbezogene Abschlussprovisionen von durchschnittlich 3,77 % geleistet (vgl. näher die Begründung zu § 50a Absatz 1). Der hier vorgesehene Höchstwert liegt höher und stellt - im Hinblick auf die verfolgten verfassungsrechtlich legitimen Ziele der Stärkung der Lebensversicherung als solcher und der Stärkung der Belange der Verbraucherinnen und Verbraucher in der privaten Altersvorsorge - keine übermäßige Belastung dar. Die Angemessenheit ergibt sich auch im Vergleich zur Höhe der Provisionen bei vergleichbaren Investmentparprodukten (vgl. Begründung zu § 50a Absatz 1).

Mit der Einführung eines flexiblen an qualitativen Kriterien zu orientierenden Provisionsdeckels erscheint eine Verletzung des allgemeinen Gleichheitssatzes fernliegend. Der Gesetzgeber kann diejenigen Sachverhalte auswählen, die er im Rechtssinn als gleich ansehen will (BVerfGE 21, 12 [26]; 23, 242 [252]). Auch wenn die Deckelung von Abschlussprovisionen unterschiedliche Berufsgruppen betrifft, ist entscheidend, dass die jeweils betroffenen Berufsgruppen wesentlich gleiche Leistungen im Rahmen des Abschlusses von Lebensversicherungen erbringen und daher insoweit auch gleich behandelt werden. Im Übrigen weist die Deckelung von Abschlussprovisionen keinen starken personalen Bezug auf, sondern ist eher der allgemeinen Wirtschaftslenkung zuzuordnen. In diesem Bereich verfügt der Gesetzgeber grundsätzlich über eine besonders weite Gestaltungsbefugnis.

b. Restschuldversicherung

Auch auf die mit einer Restschuldversicherung angebotenen Versicherungsleistungen ist grundsätzlich die IDD anwendbar. Eine Deckelung von Abschlussprovisionen und Vergütungen für die Restschuldversicherungen ist daher geboten. Der überwiegende Teil der Restschuldversicherungen wird bei Abschluss von Darlehensverträgen in den Geschäftsräumen der Kreditinstitute im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrages abgeschlossen. Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) hat im Sommer des Jahres 2016 eine umfassende Befragung von Versicherungsunternehmen und Kreditinstituten zu Restschuldversicherungen durchgeführt. Dabei stellte die BaFin fest, dass einige Kreditinstitute für den Abschluss der Verträge über Restschuldversicherungen von den Versicherungsunternehmen sogar mehr als 50 % der mit dem Darlehensnehmer vereinbarten Versicherungsprämie als Provision beziehungsweise Vergütung erhalten. Die, gemessen an der erbrachten Beratungsleistung, extrem hohen Provisionen verteuern das Produkt der Restschuldversicherung enorm, ohne bei Verbrauchern einen adäquaten Nutzen zu generieren.

Da die Kosten der Restschuldversicherung regelmäßig als Einmalbeitrag erhoben und auch noch kreditiert werden, erhöhen sie zusätzlich die Darlehenssumme erheblich. Dies führt zu erhöhten Zinszahlungen und steigert die Kostenbelastung der versicherten Darlehensnehmer über die gesamte Tilgungsdauer. Sie können daher zur Überschuldung beitragen. Preis und Leistung stehen in Folge der exzessiven Provisionen in einem auffälligen Missverhältnis zueinander. Die Erkenntnisse der BaFin sprechen dafür, zur Vermeidung einer übermäßigen Provisions- und Vergütungspolitik bei Restschuldversicherungen eine gesetzliche Deckelung dieser Zahlungen einzuführen, da die außerordentlich hohen Provisionen regelmäßig Interessenkonflikte zu Lasten der Verbraucher verursachen. Diesen Missstand gilt es zu beseitigen.

Die Festlegung einer Höchstgrenze für die Provisionen von Restschuldversicherungen sowie Regelungen zur Stornohaftung schützen Verbraucher vor der Zahlung überhöhter Vergütungen beim Abschluss von Restschuldversicherungen. Die vorgeschlagene Regelung zielt insbesondere auf Fälle ab, in denen der Abschluss einer Restschuldversicherung akzessorisch zum Abschluss eines Darlehens- oder Leasingvertrages erfolgt, da der gemeinsame Verkauf der Produkte Verbrauchern ein Erkennen der Kosten für das jeweilige Produkt erheblich erschwert. Verbraucher sind deshalb beim Verkauf von Restschuldversicherungen systematisch benachteiligt.

2. Verbesserung der Vorschriften zur gesetzlichen Einrichtung von Sicherungsfonds

Im Jahr 2004 wurden die gesetzlichen Sicherungseinrichtungen (Sicherungsfonds) für die Lebens- und Krankenversicherer geschaffen. Ziel dieser Maßnahme war ein verbesserter Schutz der Versicherten sowie die Vermeidung von Reputationsschäden für das System der privaten Altersvorsorge. Denn durch die Insolvenz eines Lebens- oder Krankenversicherungsunternehmens könnten Versicherte und die Gesellschaft als Ganzes besonders stark betroffen sein.

Die gesetzlichen Sicherungseinrichtungen wurden bislang nicht in Anspruch genommen. Dennoch sollen mögliche Unsicherheiten bei der Anwendung der Regelungen beseitigt und die Vorschriften für die Governance und die Beaufsichtigung der Einrichtungen gestärkt werden. Ziel der Änderungen in Artikel 1 Nummern 11 bis 17 ist es, die bestehenden Vorschriften des Aufsichtsrechts weiterzuentwickeln und notwendige Konkretisierungen vorzunehmen.

Aufgrund der weiteren Präzisierungen der Vorgaben zu den Sicherungsfonds wird ein klar strukturierter, verfahrenssicherer Prozess für den Fall gewährleistet, dass erstmalig der Bestand eines Lebens- oder Krankenversicherers auf einen Sicherungsfonds übertragen werden müsste. Zur Sicherstellung einer effektiven Aufsicht werden die Anforderungen an die Organisation und die Geschäftsführung für die Sicherungsfonds erhöht.

3. Höchstrechnungszins unter Solvabilität II

Der Höchstrechnungszins ist eine aufsichtsrechtliche Mindestanforderung an die Bewertung der Rückstellungen im Jahresabschluss, die bis zum Inkrafttreten von Solvabilität II europarechtlich erforderlich war. Im Aufsichtssystem Solvabilität II entfällt der Höchstrechnungszins, weil die Kapitalanforderungen nicht mehr aus den Jahresabschlüssen abgeleitet werden, sondern aus einer eigenständigen, europäisch normierten Solvabilitätsübersicht.

Als präventives Aufsichtsinstrument kann es jedoch sinnvoll sein, weiterhin Vorgaben zum Höchstrechnungszins zu treffen. Die Aufsichtsbehörde soll daher die Anordnungsbefugnis erhalten, Höchstwerte für den Rechnungszins festzusetzen. Diese Maßnahme wurde bereits im Evaluierungsbericht (S. 24) angekündigt.

4. Zugang von Rückversicherungsunternehmen aus Drittstaaten auf Basis von Abkommen der Europäischen Union

In Artikel 175 der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2009 betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (ABl. L 335 vom 17.12.2009, S. 1) ist die Möglichkeit von Abkommen mit Drittstaaten in Bezug auf die Mittel der Beaufsichtigung von Rückversicherungsunternehmen eines Drittstaats, die Rückversicherungstätigkeiten in der Gemeinschaft auszuüben, vorgesehen. Mit der Änderung von § 67 Absatz 1 Satz 2 wird klargestellt, dass bestimmte nationale Zugangsvoraussetzung keine Anwendung finden, wenn die Europäische Union mit einem Drittstaat Übereinkünfte mit Auswirkungen auf den Betrieb des Versicherungsgeschäfts in den Mitgliedsstaaten geschlossen hat.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Mit dem Gesetz zur Deckelung der Abschlussprovision von Lebensversicherungen und von Restschuldversicherungen werden verschiedene neue Vorschriften in das VAG eingefügt. Die Vorschriften schaffen im Wesentlichen die Grundlage für eine

- umfassende begriffliche Bestimmung von Abschlussprovision und Restschuldversicherung,
- Klarstellung der wertmäßigen Begrenzung von Dienstleistungen, die ein Versicherungsunternehmen in Anspruch nimmt, insbesondere auch im Fall einer Ausgliederung, auf das, was ein gewissenhafter Geschäftsleiter unter Berücksichtigung der Belange der Versicherten mit einem Dritten vereinbaren würde (arm's-length-Prinzip),
- Einführung einer Deckelung der Abschlussprovision für die Vermittlung von Lebensversicherungsverträgen,
- Einführung einer Deckelung der gezahlten Abschlussprovision für die Vermittlung einer Restschuldversicherung,
- Konkretisierung der Vorschriften zur Aufsicht von Sicherungsfonds,
- Befugnis für die Aufsichtsbehörde, im Wege der Allgemeinverfügung Höchstwerte für den Rechnungszins in der Lebensversicherung festzusetzen.

III. Alternativen

Alternative Initiativen der Länder oder des Deutschen Bundestags zur Erreichung eines verbesserten Schutzes von Verbraucherinnen und Verbrauchern durch Einführung eines

Provisionsdeckels für den Abschluss von Lebensversicherungsverträgen und Restschuldversicherungen sowie zur Verbesserung der Aufsicht über Sicherungsfonds gibt es nicht.

Eine Alternative zu den Regelungen im VAG steht nicht zur Verfügung. Insbesondere können die hier getroffenen Regelungen zur Deckelung der Abschlussprovision bei Lebensversicherungsverträgen und zur Deckelung der Provision für den Abschluss von Restschuldversicherungen nur über bundeseinheitliche Änderungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes erreicht werden.

Der Bericht des Bundesministeriums der Finanzen „Evaluierung des Lebensversicherungsreformgesetzes“ von Juni 2018 zeigt, dass die tatsächlichen Abschlusskosten bei Lebensversicherungsverträgen nur unzureichend gesunken sind. Um den Verbraucherinnen und Verbrauchern, die in der andauernden Niedrigzinsphase Lebensversicherungsverträge abschließen, bei Fälligkeit eine durch Abschlussprovisionen und sonstige Vergütungen möglichst wenig geschmälerte Auszahlung zu ermöglichen und damit auch eine angemessene Rendite der eingezahlten Beiträge zu sichern, ist eine Deckelung der Abschlussprovision und sonstigen Vergütungen erforderlich, um die tatsächlichen Abschlusskosten weiter zu verringern und insbesondere mögliche Fehlanreize beim Abschluss von Lebensversicherungsverträgen zu vermeiden.

Für die Restschuldversicherungen hat die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht in einer Marktuntersuchung im Sommer des Jahres 2016 festgestellt, dass insbesondere Kreditinstitute in Zusammenarbeit mit Versicherungsunternehmen Restschuldversicherungen an Verbraucherinnen und Verbraucher vermitteln. Dabei ist festzustellen, dass Kreditinstitute eine außergewöhnlich hohe Provision oder Vergütung für die Vermittlung solcher Restschuldversicherungen bzw. die Verschaffung der Stellung als versicherte Person erhalten. Es ist daher davon auszugehen, dass diese hohen Provisionen und Vergütungen in die den Verbraucherinnen und Verbrauchern in Rechnung gestellten Prämien einfließen. Damit wird bei einer Gesamtbetrachtung die Belastung aus den mit den Kreditinstituten geschlossenen Darlehensverträgen stark erhöht. Dies wiederum führt entweder zu einem Aufschlag der Prämie auf die Darlehenssumme oder zu einer gekürzten Auszahlung der vertraglich vereinbarten Darlehenssumme, insbesondere dann, wenn es vor Auszahlung des Darlehensbetrags zu einem Abzug einer Einmalprämie von der Darlehenssumme kommt. Eine Begrenzung dieser Kostenbelastung der Verbraucherinnen und Verbraucher lässt sich nur durch die Deckelung der Provisionen und Vergütungen, die von den Versicherungsunternehmen an die Kreditinstitute gezahlt werden, erreichen.

IV. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die Änderung der Gewerbeordnung und des Versicherungsaufsichtsgesetzes ergibt sich aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 11 des Grundgesetzes (Recht der Wirtschaft: Bank- und Börsenwesen, privatrechtliches Versicherungswesen). Eine bundeseinheitliche Regelung ist zur Wahrung der Rechts- und Wirtschaftseinheit im gesamtstaatlichen Interesse geboten (Artikel 72 Absatz 2 Grundgesetz), weil sonst die konkrete Gefahr besteht, dass diese Zielvorgaben ohne eine bundeseinheitliche Regelung beeinträchtigt würden.

Eine bundeseinheitliche Regelung zur Änderung des Versicherungsaufsichtsgesetzes ist erforderlich, weil abweichende Länderregelungen Schranken oder Hindernisse für den Wirtschaftsverkehr im Bundesgebiet errichten würden und damit erhebliche Nachteile für die Gesamtwirtschaft mit sich brächten. Das Regelungsziel, einen erweiterten Schutz der Verbraucherinnen und Verbraucher vor übermäßigen Provisions- und Vergütungszahlungen im Zusammenhang mit dem Abschluss von Lebensversicherungsverträgen und Restschuldversicherungen, die den Verbraucherinnen und Verbrauchern über die Prämienzahlungen oder eine sonstige Kostenbelastung in Rechnung gestellt würden, kann nur durch eine bundeseinheitliche Regelung erreicht werden.

Daher ist eine bundesgesetzliche Regelung im gesamtstaatlichen Interesse.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Der Gesetzentwurf ist mit dem Recht der Europäischen Union vereinbar. Insoweit wird zunächst darauf verwiesen, dass der vorgeschlagene Provisionsdeckel im Einklang mit der zugrundeliegenden Richtlinie IDD steht (vgl. oben I.1.a.).

Auch im Übrigen ist insbesondere kein Verstoß gegen die primärrechtliche Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit gegeben (Artikel 49 und 56 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union - AEUV).

Allerdings handelt es sich bei dem vorgesehenen Provisionsdeckel um eine Höchstpreisfestsetzung für einen bestimmten Erfolg in dem Sinne, dass Abschlussprovisionen für die Vergütung des Vermittlungserfolges (Abschluss eines Vertrages), von mehr als 4 % der Bruttobeitragssumme unzulässig sind. Ein Verstoß gegen die genannten Freiheiten ist mit dieser nationalen Regelung nicht gegeben. Denn nach der Richtlinie IDD könnte die Zahlung von Provisionen sogar vollständig verboten werden. Daher handelt es sich bei dem Provisionsdeckel um einen milderen und verhältnismäßigen Eingriff. Auch soweit Höchstpreisfestsetzungen als Eingriff in die Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit angesehen werden, weil sie dem Wettbewerber aus einem anderen Mitgliedstaat den Zugang zum nationalen Markt dadurch erschweren, dass sie ihn hinderten höherwertige Leistungen zu Preisen über den Höchsttarifen anzubieten (so jüngst das Vorbringen der Kommission in der Rechtssache C-377/17, vgl. die Schlussanträge des Generalanwalts Maciej Szpunar vom 28. Februar 2019), bestehen keine Bedenken. Der Provisionsdeckel regelt aus Sicht der betroffenen Versicherungsunternehmen und Versicherungsvermittler nur die Bepreisung des Vermittlungserfolges. Der vergütete Vermittlungserfolg für sich genommen ist jedoch keine „Leistung“, die in unterschiedlichen Qualitäten erbracht werden könnte.

Bei dem Provisionsdeckel handelt es sich im Übrigen nicht um eine umfassende Höchstpreisgrenze. Betroffen ist nur eine bestimmte Vergütungsform. Einem Wettbewerber aus einem anderen Mitgliedstaat steht ein deckelfreier uneingeschränkter „Leistungswettbewerb“ offen, solange er nur eine tätigkeitsbezogene Vergütung vereinbart. Insbesondere die Honorarberatung ist vom Provisionsdeckel nicht betroffen.

Wegen der Vereinbarkeit des Provisionsdeckels mit der Grundrechtecharta, namentlich Artikel 15 (Berufsfreiheit und Recht zu arbeiten) und Artikel 16 (Unternehmerische Freiheit) wird auf die Ausführungen zur Vereinbarkeit mit der IDD und grundgesetzlichen Vorgaben verwiesen (vgl. oben I.1.a.).

VI. Gesetzesfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Eine Rechts- und Verwaltungsvereinfachung ist nicht vorgesehen.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Mit dem Gesetzentwurf werden wichtige Zielsetzungen der Strategie der Bundesregierung für eine nachhaltige Entwicklung der Vermögensbildung durch Lebensversicherungen aufgegriffen. Damit wird die Strategie der Bundesregierung aus dem Lebensversicherungsreformgesetz aus dem August 2014 fortgeführt, die Attraktivität der Lebensversicherung als ein Instrument zur Vermögensbildung zu erhalten. Auch wird durch die Einführung qualitativer Kriterien die Nachhaltigkeit der Beratung im Sinne stabiler und langfristi-

ger Vertragsverhältnisse gefördert und so der Beruf des Versicherungsvermittlers grundsätzlich gefördert und erhalten. Das Gesetz dient auch im Hinblick auf die Vorschriften zur Restschuldversicherung der Stärkung des Verbraucherschutzes, indem vertriebliche Fehlanreize verhindert werden können. Dies fördert gewissenhafte Anbieter und stärkt das Vertrauen der Verbraucher in den deutschen Finanzplatz. Insgesamt trägt das Gesetz damit zur Sicherung der Vermögensinteressen breiter Kreise der Bevölkerung bei.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Mehreinnahmen für den Bund sind nicht ersichtlich. Es ergeben sich unmittelbar durch dieses Gesetz keine Veränderungen bei den Haushaltsausgaben des Bundes.

4. Erfüllungsaufwand

Die Bemessung der Kostenwirkung erfolgte im Rahmen einer standardisierten Berechnungsmethode. Dabei wurden verschiedene Alternativen der Fallzahlen berücksichtigt. Die nachstehenden Berechnungen wurden konservativ ermittelt.

Die Anordnungsbefugnis für die Aufsichtsbehörde, im Wege der Allgemeinverfügung Höchstwerte für den Rechnungszins in der Lebensversicherung festzusetzen, führt zu keinem weiteren Erfüllungsaufwand. Die Anordnung tritt an die Stelle der bisherigen Rechtsverordnung zu § 88 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 VAG.

4.1. Erfüllungsaufwand der Bürgerinnen und Bürger

Der Gesetzentwurf enthält keine Regelungen für Bürgerinnen und Bürger. Sofern Einzelpersonen in ihrer wirtschaftlichen Funktion betroffen sind, wurden die Meldepflichten als Pflichten der Wirtschaft erfasst, da das Handeln der Personen als Vertreter der Wirtschaft im Vordergrund steht. Den Bürgerinnen und Bürgern entsteht durch dieses Gesetz kein Erfüllungsaufwand.

4.2. Erfüllungsaufwand der Wirtschaft

Die Provisionsdeckelung an sich führt bei den Versicherungsunternehmen nicht zu einem Erfüllungsaufwand, da allein eine Vorgabe für die Art und Weise der Vergütung gemacht wird, ohne dass es sich um eine zusätzliche Pflicht handeln würde. Wegen der Schriftformerfordernisse gemäß § 32a Absatz 2, § 50a und § 50b VAG neu ist darauf hinzuweisen, dass es nach Beobachtung der BaFin bereits heute der Unternehmenspraxis entspricht, dass entsprechende Vereinbarungen schriftlich geschlossen werden. Ein zusätzlicher Erfüllungsaufwand dürfte daher effektiv nicht gegeben sein.

Soweit die Versicherungsunternehmen und die Versicherungsvermittler gemäß § 357 Satz 2 eine Hinwirkungspflicht zur Anpassung bestehender Verträge trifft, ist deren Erfüllungsaufwand von den Umständen des Einzelfalls abhängig (vgl. Begründung zu § 357) und kann daher nicht seriös beziffert werden.

Dies vorausgeschickt ergibt sich Folgendes:

<u>Wiederkehrender Erfüllungsaufwand</u>							
Ge- setz	Para- graf	Inhalt	Komple- xität	Zeit in Min.	Fall- zahl	Erfüllungsauf- wand gesamt	
VAG	§ 32a Abs. 2	Ermittlung der ersparten Aufwendungen für Beauftragung von	mittel	690	140	104.561,45 €	

		VersVermittlern					
VAG	§ 32a Abs. 2	Schriftformerfordernis für Beauftragung von VersVermittlern	einfach	132	700	65.881,20 €	
VAG	§ 50a Abs. 5	Schriftformerfordernis für die Vereinbarung einer Abschlussprovision	einfach	132	700	65.881,20 €	
VAG	§ 50b Abs. 4	Schriftformerfordernis für die Vereinbarung einer Abschlussprovision	einfach	132	40	3.764,64 €	
						<u>240.088,49 €</u>	
<u>Einmaliger Erfüllungsaufwand</u>							
Ge- setz	Para- graf	Inhalt	Komple- xität	Zeit in Min.	Fall- zahl	Erfüllungsauf- wand gesamt	
VAG	§ 49	Vereinbarung einer Stornohaftung für Restschuldversicherungen	einfach	197	5.000	702.305,00 €	
VAG	§ 50a Abs. 2	Einrichtung eines Systems zur Beurteilung der Vermittler	hoch	5.160	140	942.431,00 €	
						<u>1.644.736,00 €</u>	
Wiederkehrender Erfüllungsaufwand						240.088,49 €	
Einmaliger Erfüllungsaufwand						1.644.736,00 €	
Erfüllungsaufwand i.e.S. Wirtschaft						1.884.824,49 €	
<u>Erfüllungsaufwand gesamt</u>							
Erfüllungsaufwand i.e.S. Wirtschaft gesamt						1.884.824,49 €	
Informationspflichten Wirtschaft gesamt						0,00 €	
Erfüllungsaufwand inkl. Informationspflicht						1.884.824,49 €	
<u>Wiederkehrender Erfüllungsaufwand</u>							
Wiederkehrender Erfüllungsaufwand i.e.S. Wirtschaft						240.088,49 €	

Wiederkehrende Informationspflichten Wirtschaft						0,00 €	
Erfüllungsaufwand inkl. Informationspflicht						240.088,49 €	
<u>Einmaliger Erfüllungsaufwand</u>							
Einmaliger Erfüllungsaufwand i.e.S. Wirtschaft						1.644.736,00 €	
Einmalige Informationspflichten Wirtschaft						0,00 €	
Erfüllungsaufwand inkl. Informationspflicht						1.644.736,00 €	

4.3. Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Ein zusätzlicher Erfüllungsaufwand der BaFin wegen der Provisionsdeckelung ist im Ergebnis nicht zu erwarten.

Die Regelungen der § 32a, § 50a und § 50b VAG neu ergänzen und konkretisieren im Wesentlichen die bisherige Regelung des § 48a Absatz 1 und 6 VAG. Diese Konkretisierung führt dazu, dass die Aufsichtstätigkeit der BaFin erheblich erleichtert wird. Bislang im Bereich der Vertriebsvergütung vorgegebene unbestimmte Rechtsbegriffe (Kollision mit der „Pflicht, im bestmöglichen Interesse der Kunden zu handeln“) werden mit den Vorschriften der § 50a und § 50b VAG durch eindeutige Begrenzungen der Abschlussprovisionen ersetzt. Dies gilt auch für das in § 32a VAG neu normierte arm’s-length-Prinzip. Die BaFin hält nach ihrer Verwaltungspraxis (vgl. das BaFin-Rundschreiben 11/2018, unter B.VII) bereits heute die Beachtung dieses Prinzips im Rahmen der Vertriebsvergütung für erforderlich.

Die Überwachung der neuen Pflicht gemäß § 50a Absatz 2 VAG neu zur Einrichtung eines Systems zur Beurteilung der Qualität der Tätigkeit der Versicherungsvermittler sowie die Aufgabe als zuständige Behörde für die neu eingeführten Ordnungswidrigkeitentatbestände (§ 332 Absatz 3 Nummer 3d und 3e VAG neu) fallen vor diesem Hintergrund nicht wesentlich ins Gewicht.

5. Weitere Kosten

Für die Wirtschaft einschließlich kleiner und mittelständischer Unternehmen entstehen durch den Gesetzentwurf keine weiteren Kosten. Ob und in welchem Umfang es gegebenenfalls zu Einnahmeeinbußen bei Versicherungsvermittlern kommen wird, hängt davon ab, wie das Vergütungssystem im Einzelfall gegenwärtig ausgestaltet ist und welches Geschäftsmodell ein Versicherungsvermittler hat. Da in bestehende vertragliche Vereinbarungen zwischen Versicherungsvermittlern und Versicherungsunternehmen nicht eingegriffen werden soll (s. § 357 VAG n.F.), können allenfalls zukünftig – etwa wenn neue Tarife eingeführt werden – Einnahmeeinbußen eintreten. Diese lassen sich nicht quantifizieren.

Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

6. Weitere Gesetzesfolgen

Der Gesetzentwurf stärkt insbesondere die Interessen von Verbraucherinnen und Verbrauchern.

Die gleichstellungspolitischen Auswirkungen der Gesetzesänderungen wurden geprüft. Die Regelungen sind gleichstellungspolitisch ausgewogen. Die Gleichstellung von Männern und Frauen in der Sprache ist gewährleistet.

VII. Befristung; Evaluierung

Die neu eingeführten Regelungen zur Deckelung der Abschlussprovision bei Lebensversicherungen und der Vergütung für den Abschluss von Restschuldversicherungen sollen fünf Jahre nach dem Inkrafttreten des Gesetzes durch das Bundesministerium der Finanzen in Zusammenarbeit mit der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) evaluiert werden.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Versicherungsaufsichtsgesetzes)

Zu Nummer 1

Redaktionelle Anpassung.

Zu Nummer 2 (§ 7 Nummern 34c und 34d)

§ 7 Nummer 34c

Mit der Legaldefinition der Abschlussprovision in der neuen Nummer 34c von § 7 sollen alle erfolgsbezogenen entgeltlichen und sonstigen wirtschaftlichen Vorteile jeder Art erfasst werden, die von Versicherungsunternehmen an Versicherungsvermittler und Angestellte gezahlt werden.

Damit soll eine Deckelung der Abschlussprovision, wie bereits in § 50 geregelt und nunmehr auch in §§ 50a und 50b vorgesehen, ermöglicht und Umgehungen verhindert werden.

Der Einsatz von erfolgsbezogenen Zahlungen im Rahmen des provisionsgestützten Vertriebs soll erhalten bleiben. Zu beachten sind dabei die europarechtlichen Vorgaben. Dies sind im Wesentlichen die Richtlinie (EU) 2016/97 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Januar 2016 über Versicherungsvertrieb (IDD; ABl. L 26 vom 02.02.2016, S. 19ff.; geändert durch Richtlinie (EU) 2018/411 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. März 2018, ABl. L 76 vom 19.03.2018, S. 28f.) und die Delegierte Verordnung (EU) 2017/2359 der Kommission vom 21. September 2017 zur Ergänzung der Richtlinie (EU) 2016/97 des Europäischen Parlaments und des Rates in Bezug auf die für den Vertrieb von Versicherungsanlageprodukten geltenden Informationspflichten- und Wohlverhaltensregeln (ABl. L 341 vom 20.12.2017, S. 8ff.; zum Anwendungsbeginn geändert durch die Delegierte Verordnung (EU) 2018/541 der Kommission vom 20.12.2017, ABl. L 90 vom 06.04.2018, S. 59f.).

Gemäß § 48a VAG und Artikel 17 Absatz 3 der IDD darf die Vertriebsvergütung von Versicherungsunternehmen nicht mit ihrer Pflicht kollidieren, im bestmöglichen Interesse der Kunden zu handeln. Weitere Vorgaben für Versicherungsanlageprodukte ergeben sich insbesondere aus Artikel 29 Absatz 2 IDD und Artikel 8 der Delegierten Verordnung (EU) 2017/2359.

Erfasst sind neben gezahlten Provisionen für die erfolgreiche Vermittlung eines Vertragsabschlusses wie sie für Versicherungsvertreter (vgl. §§ 84 ff., 92 Absatz 3 des Handelsgesetzbuchs) aber auch Versicherungsmakler üblich sind, insbesondere auch Bonuszah-

lungen, aber auch andere nicht-monetäre Anreize, wie beispielsweise Reisen, aufgrund von ausgelobten Wettbewerben oder beim Erreichen bestimmter Absatzziele. Diese sind Teil der Abschlussprovision für die Verträge, da den Bonuszahlungen ein wirtschaftlicher Wert zugrundeliegt. Dabei sind die einbezogenen Verträge nach einem sachgerechten Schlüssel zuzuordnen. Auf die zivilrechtliche Einordnung kommt es nicht an, etwa Provision im Sinne der §§ 87 ff. des Handelsgesetzbuchs, Auslobung im Sinne des § 657 des Bürgerlichen Gesetzbuchs. Insoweit umfasst der Begriff der Abschlussprovision nunmehr auch die sonstigen Vergütungen im Sinne des Provisionsdeckels für die substitutive Krankenversicherung gemäß § 50 Absatz 1 VAG.

Eine Abschlussprovision im Sinne der Definition liegt auch vor, soweit eine Zahlung oder ein Vorteil lediglich an das Bestehen eines Vertrages / Vertragsbestandes (insbesondere dessen „Bewertungssumme“) anknüpft, unabhängig davon, ob etwaige zusätzliche Umstände erfüllt sein müssen. Auch in einem solchen Fall wird an den Erfolg einer vorausgegangenen Vermittlungstätigkeit angeknüpft. Im Gegensatz zu einer solchen „Bestandsprovision“ ist die – aufwandsbezogene - Bestandspflegeprovision nicht erfasst, mit der die Vertragsbetreuung vergütet wird (siehe weiter unten). Dies gilt auch schon bislang für den Provisionsdeckel gemäß § 50 Absatz 1 VAG.

Die Definition der Abschlussprovision erfasst auch sonstige erfolgsbezogene Zahlungen, wie etwa eine „Kündigungsrücknahmeprovision“, die im Fall einer Kündigung gezahlt wird, wenn es dem Versicherungsvermittler im Rahmen der Vertragsbetreuung gelingt, den Versicherungsnehmer zu veranlassen, eine ausgesprochene Kündigung zurückzunehmen. Erfasst ist auch eine Erhöhung der Versicherungssumme (kein Fall der Dynamikerhöhung im Sinne des § 50a Absatz 4).

Nicht erfasst sind dagegen Zahlungen, die nicht an den Vermittlungs- oder einen sonstigen Erfolg anknüpfen, sondern aufwandsbezogen erfolgen, etwa eine Festvergütung nach Zeitaufwand. In diesem Fall fehlt es an einer spezifischen Anreizwirkung. Bei derartigen Zahlungen, wie z.B. auch Bestandspflegeprovisionen, sind zukünftig die Vorgaben des § 32a VAG zu berücksichtigen. Sie sind insoweit aufwandsgerecht nach Maßgabe des arm's-length-Prinzips zu vergüten.

§ 7 Nummer 34d

Nummer 34d von § 7 nimmt für die Zwecke der Vergütungsregelung gemäß § 50b (neu) eine Legaldefinition für den Begriff der „Restschuldversicherung“ in das VAG auf.

Erfasst werden neben Darlehens- und Leasingverträgen auch diejenigen Verträge, die in den Anwendungsbereich der §§ 506, 507 BGB (z. B. Vereinbarung über die Rückzahlung der Darlehenssumme in Raten oder einem Einmalbetrag, Annuitätendarlehen zur Finanzierung eines Immobilienerwerbs, Teilzahlungsverträge, Stundungsverträge oder Verträge zum entgeltlichen Zahlungsaufschub) fallen, bei denen Ausfallrisiken durch den Abschluss einer Restschuldversicherung abgedeckt werden.

Unter abgeschlossenen Versicherungen sind alle Versicherungsverträge einschließlich der Verträge über Risikolebensversicherungen zu verstehen, die die Absicherung von Ansprüchen aus einem Darlehensvertrag oder Verträgen zur Stundung oder eines sonstigen Zahlungsaufschubs vorsehen, wobei die Versicherung zum Zweck der Absicherung geschlossen wird.

Das ist im Sinne der Begriffsdefinition nicht nur gegeben, wenn im Versicherungsfall (bei einer Risikolebensversicherung) die Ablösung des noch offenen Darlehens- oder sonstigen Geldbetrages oder die Bedienung der laufenden Tilgungs- und Zinszahlung vorgesehen ist. Hiervon ist regelmäßig auch auszugehen, wenn die Versicherung im zeitlichen Zusammenhang mit der Begründung des Darlehensvertrags abgeschlossen wird und es sich bei dem Darlehensgeber zugleich um den Versicherungsvermittler bzw. eine diesem nahestehende Person handelt oder der Darlehensgeber bzw. eine diesem nahestehende

Person Versicherungsschutz im Rahmen einer Gruppenversicherung im Sinne des § 7d VVG verschafft.

Zu Nummer 3 (§ 32a)

Zu § 32a Absatz 1

Die neue Regelung stellt zur Wahrung der Belange der Versicherten ausdrücklich klar, was Maxime des Handelns eines jeden ordentlichen Kaufmanns sein sollte: nämlich sich zu marktüblichen Preisen einzudecken.

Zu § 32a Absatz 2

Die Regelung ergänzt die allgemeinen Vorschriften über die Vertriebsvergütung gemäß § 48a und die besonderen Vorschriften der §§ 50 bis 50b und bestimmt zusätzliche Anforderungen über Absatz 1 hinaus, wenn neben der Zahlung von Abschlussprovisionen zusätzliche Leistungen vergütet werden. Mit der Verankerung eines qualifizierten arm's-length-Prinzips soll sowohl eine Kostenreduzierung erreicht, als auch Umgehungsmöglichkeiten vorgebeugt werden. Leistung im Sinne des § 32a Absatz 2 ist insbesondere die Bestandspflegeprovision, mit der ein Versicherungsunternehmen die dem Versicherungsvermittler übertragene laufende Betreuung des Kunden aus dem vermittelten Vertrag vergütet. Darüber hinaus kommt jedoch jede weitere von den Parteien, dem Versicherungsunternehmen und dem Versicherungsvermittler oder sonstigen Unternehmen im Sinne des Absatzes 2, frei vereinbarte Leistung in Betracht, insbesondere solche Leistungen, wie sie in § 43 Absatz 2 und 3 der Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung (RechVersV) den Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen zugeordnet werden, wie etwa eine Zusatzprovision für die Policenausfertigung, Werbemaßnahmen oder der Beitragseinzug. Hier soll Vorsorge getroffen werden, dass die Versicherungsunternehmen und –vermittler nicht zur Umgehung einer Deckelung der Abschlussprovision „beliebig“ neue Dienstleistungen bestimmen, deren gesonderte Vergütung den Deckel für die Abschlussprovisionen im Ergebnis leer laufen ließe. Eine „Inanspruchnahme“ von Leistungen im Sinne des § 32a Absatz 2 liegt auch dann vor, wenn es sich bei dem Versicherungsvermittler um einen Versicherungsmakler handelt, der die entsprechenden Leistungen zivilrechtlich für den Versicherungsnehmer und nicht das Versicherungsunternehmen erbringt, etwa bei einer an den Versicherungsmakler geleisteten Bestandspflegeprovision.

Die Regelung setzt voraus, dass das Unternehmen den Wert der erbrachten Dienstleistungen, würde es diese selbst erbringen, bemessen kann und sichergestellt ist, dass ein Parallelaufwand nicht entstehen kann. Hierbei hat sich das Unternehmen einer kaufmännisch anerkannten nachvollziehbaren Methode zu bedienen. Diese Methode muss sich an den allgemeinen Grundsätzen orientieren, die für die Kostenverteilung innerhalb des Unternehmens bzw. der Unternehmensgruppe zum Tragen kommen und vom Wirtschaftsprüfer in die jährliche Prüfung einbezogen werden. Soweit im Hinblick auf die übertragenen Dienstleistungen einschlägig, hat eine Anlehnung an den Ausweis für die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung nach Maßgabe des § 43 der RechVersV aus vorangegangenen Geschäftsjahren zu erfolgen. Dabei sind solche Fixkosten in Abzug zu bringen, die durch die Übertragung der Dienstleistung unberührt bleiben (etwaige entsprechende „Sachaufwendungen des Unternehmens zuzüglich der kalkulatorischen Mietaufwendungen für die eigengenutzten Grundstücke und Bauten“, vgl. § 43 Absatz 1 Satz 1 RechVersV).

Bei der Bewertung der Aufwandsersparnis ist darüber hinaus ein aus der Übertragung nebst Betreuung und Überwachung der Dienstleistung sich ergebender Aufwand für das Unternehmen zu berücksichtigen.

Das Unternehmen hat also auch die im Zusammenhang mit der Übertragung der Dienstleistung bei ihm entstehenden Aufwände, insbesondere aus einzurichtenden

Prozessen anlässlich der Übertragung der Dienstleistung sowie in der Folgezeit, regelmäßig zu bestimmen und zu bewerten. Der Wert dieses ansonsten nicht entstandenen „Komplementäraufwandes“ ist vom Wert der ersparten Aufwendungen abzuziehen.

Das Unternehmen hat die Bewertung in transparenter Weise und in einer Granularität im Einklang mit der allgemein zur Anwendung kommenden Kostenverteilungsmethode nach Maßgabe der jeweils in Frage stehenden Dienstleistungsaufwände zu dokumentieren und dabei insbesondere die Wahl der Methode/n zur Bemessung des Wertes der jeweils erbrachten Dienstleistungen im Einzelnen und des Wertes des aus der Übertragung der Dienstleistung sich ergebenden Aufwandes zu begründen.

Das Vorhalten solcher Prozesse ist Teil der ordnungsgemäßen Geschäftsorganisation (vgl. § 23 VAG) und fließt in das aufsichtliche Überprüfungsverfahren ein (vgl. § 294 Absatz 5 VAG).

Die Bundesanstalt kann zur Überwachung, ob die Vorgaben beachtet werden, insbesondere von der Befugnis gemäß § 306 Absatz 1 Nummer 3 Gebrauch machen und einen Wirtschaftsprüfer mit der Prüfung beauftragen.

Satz 3 trägt der Gestaltung Rechnung, dass ein Versicherungsunternehmen im Vertrieb keine Abschlussprovisionen zahlt, sondern – was zulässig ist – seine Vermittler allein tätigkeits-/aufwandsbezogen vergütet. Bei einer rein tätigkeits-/aufwandsbezogenen Vergütung fehlt es an einer spezifischen Anreizwirkung, die mit dem Provisionsdeckel adressiert wird und mit dem „qualifizierten arm’s-length-Prinzip“ durch die Vermeidung von Umgehungen abgesichert werden soll. Im Fall der allein tätigkeits-/aufwandsbezogenen Vergütung ist der Zweck des Satz 1, Umgehungen zu verhindern, nicht berührt. Zugleich wird den Vorgaben des allgemeinen Gleichbehandlungsgrundsatzes aus Artikel 3 GG genügt.

Zu § 32a Absatz 3

Eine Entgeltvereinbarung ist unwirksam, soweit das vereinbarte Entgelt überhöht ist, weil es nicht den Vorgaben der Absätze 1 und 2 entspricht.

Die (entsprechende) Geltung des § 299 Nummer 1 ermächtigt die Bundesanstalt, Anordnungen bei Bedarf auch gegenüber dem Vertragspartner zu treffen. Das ist insbesondere im Hinblick auf die Nichtigkeitsanordnung gemäß Satz 1 bedeutend. Denn die Bundesanstalt ist danach ermächtigt, gegenüber beiden Vertragsparteien die Rückzahlung anzuordnen. Das Versicherungsunternehmen oder sein Vertragspartner können der Bundesanstalt nicht entgegenhalten, die Nichtigkeit der Vereinbarung eines überhöhten Entgelts sei durch die Zivilgerichte festzustellen. Den Vertragsparteien, die Adressaten entsprechender Maßnahmen der Bundesanstalt wären, stünde, wenn sie sich wehren wollten, der Verwaltungsrechtsweg offen.

Satz 3 stellt klar, dass die entsprechende Geltung des § 299 Nummer 1 auch in dem Fall, dass keine Ausgliederung vorliegt, keinerlei Rückschlüsse für die Frage zulässt, ob eine Ausgliederung gemäß § 32 vorliegt.

Zu § 32a Absatz 4

Die qualifizierten Regelungen der Absätze 2 und 3 sollen nicht für Rückversicherungsunternehmen gelten. Absatz 2 dient der Kostenreduzierung im Interesse der Versicherten und der Vermeidung einer Umgehung der Vorgaben zur Vertriebsvergütung, insbesondere des Provisionsdeckels in der Lebensversicherung gemäß des neuen § 50a. Diese Zwecke sind bei Rückversicherungsunternehmen nicht einschlägig. Sie fallen nicht in den Anwendungsbereich des § 50a und, insbesondere unterliegen auch im Übrigen nicht den Vorgaben zur Vertriebsvergütung gemäß § 48a (vgl. § 48 Absatz 6 Satz 1).

Zu Nummer 4 (§ 49)

Die Vorgaben zur Stornohaftung, die bislang nur für den Bereich der substitutiven Krankenversicherung und der Lebensversicherung gelten, sollen auf die Restschuldversicherung ausgedehnt werden, auch soweit es sich nicht um eine Lebensversicherung handelt, sondern sie dem Bereich der Schaden-/Unfallversicherung zuzurechnen ist.

Mit der Regelung des Absatzes 3 erfassen die Vorgaben zur Stornohaftung auch solche Sachverhalte, in denen die Restschuldversicherung im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrages „vermittelt“ wird. Dabei soll die Stornohaftung ihrer Dauer nach an die Laufzeit des Darlehensvertrages anknüpfen.

Zu Nummer 5 (§§ 50a, 50b)

Zu § 50a Absatz 1

Der Provisionsdeckel gilt für solche Lebensversicherungsverträge, die die Merkmale eines Versicherungsanlageprodukts im Sinne des Artikels 4 Nummer 2 der Verordnung (EU) 1286/2014 (PRIIPS-Verordnung) und im Sinne des Artikels 2 Absatz 1 Nummer 17 IDD erfüllen, auch soweit die Verordnung gemäß Artikel 2 Absatz 2 Buchstabe e) bis g) der Verordnung nicht für sie gilt bzw. sie nicht als Versicherungsanlageprodukte im Sinne der IDD gelten (Artikel 2 Absatz 1 Nummer 17 Buchstabe c bis e IDD). Unter einem Fälligkeitswert im Sinne des Absatzes 1 ist neben einer einmaligen Kapitalzahlung zum Beispiel auch der Anspruch auf eine laufende, ggf. aufgeschobene Leistung zu verstehen. Unter Marktschwankungen sind stets solche zu verstehen, die vor Beginn der Leistungserbringung anfallen.

Im Hinblick auf die Einführung eines Provisionsdeckels wird die Bruttobeitragssumme als Bemessungsgrundlage herangezogen. Für die Bruttobeitragssumme wird in Absatz 1 daher eine Legaldefinition eingeführt. Dem liegen folgende Erwägungen zugrunde: In der Lebensversicherung waren nach Kenntnis der Bundesanstalt in der Vergangenheit Vertragsgestaltungen verbreitet, die eine sehr lange Beitragszahlungsdauer z.B. bis zum Alter 100 vorsahen. Zugleich war vereinbart, dass Überschussanteile zur Verkürzung der Laufzeit verwendet werden.

Im Ergebnis wurde somit vereinbart, dass die Leistung fällig wird und die Beitragszahlungspflicht entfällt, sobald das angesparte Deckungskapital und das Überschussguthaben zusammen die Versicherungssumme erreicht haben. Derartige Modelle zeigen, dass es grundsätzlich möglich ist, durch Vertragsgestaltung die vertragliche Beitragszahlungsdauer und somit auch die vertragliche Beitragssumme aufzublähen. Diese Möglichkeit der Umgehung einer Deckelung der Abschlussprovision soll ausgeschlossen werden. Um diesen Fehlanreizen zu begegnen wird eine Kappungsgrenze eingeführt. Der Kappungsgrenze von 35 Jahren liegt die Annahme zu Grunde, bei einer Lebensversicherung (insbesondere zum Zweck der Altersvorsorge) werde es regelmäßig keine längeren Beitragszahlungsdauern geben (zum Beispiel Abschluss mit Anfang/Mitte 30 und Laufzeit bis zum planmäßigen Renteneintritt).

Nach Kenntnis der Bundesanstalt gehen verschiedene Versicherungsunternehmen bereits heute bei den kalkulatorischen Abschlusskosten für Lebensversicherungen diesen Weg und beziehen den Zillmersatz auf eine solchermaßen gekappte Beitragssumme. Der Begriff der Summe der zu zahlenden „Prämien“ ist – in Abgrenzung zu § 50 – im Hinblick auf die Besonderheiten der Lebensversicherung zu verstehen. Risikozuschläge sind gegebenenfalls umfasst. Sofern nicht garantierte Gewinnanteile zur Minderung der Prämie verwendet werden, ist dies jedoch nicht zu berücksichtigen. Der Provisionsdeckel führt im Hinblick auf die vorgesehene Höhe (bis zu 4 % der Bruttobeitragssumme) nicht zu einer unangemessenen Benachteiligung der Lebensversicherungsunternehmen gegenüber anderen Anbietern. Bei eher risikoreichen Kapitalanlageprodukten, etwa aktiv

gemanagten Aktienfonds und vermögensverwaltenden Dach- und Mischfonds mit hohen Aktienanteilen, sind Ausgabeaufschläge von bis zu 5 % nicht unüblich; bei deutlich risikoärmeren Rentenfonds und vermögensverwaltenden Dach- und Mischfonds mit hohen Anleihebeständen, die von der Anlagestruktur her eher mit einer Lebensversicherung vergleichbar sind, liegen die marktüblichen Aufschläge dagegen bei bzw. unter 3 %. Damit fügt sich die maximale Provisionshöhe auch unter Risikoaspekten gut ins Marktgefüge ein.

Um Lebensversicherungsprodukte im Sinne von § 50a handelt es sich insbesondere bei folgenden Produkten:

- Kapitalbildende Lebensversicherung mit Überschussbeteiligung (laufende Prämienzahlung oder Einmalbetrag),
- Aufgeschobene private Rentenversicherung (lebenslange oder abgekürzte Rentenzahlung) mit Überschussbeteiligung, gegen laufende Prämienzahlung oder Einmalbetrag (nicht jedoch die sofort beginnende Rentenversicherung),
- Fondsgebundene Lebensversicherung und aufgeschobene fondsgebundene Rentenversicherung,
- Termfix-Lebensversicherung (beispielsweise Ausbildungsversicherung) mit Überschussbeteiligung,
- Lebenslange Todesfallversicherung, bei der die Überschussbeteiligung zur Verkürzung der Laufzeit verwendet wird,
- Kapitalisierungsprodukte mit einer Überschussbeteiligung, die zu Vertragsbeginn noch nicht für die gesamte Vertragslaufzeit feststeht.

Erfasst sind auch die Direktversicherungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung, auch wenn die betriebliche Altersversorgung gemäß Artikel 2 Absatz 2 Buchstabe f der PRIIPs-Verordnung bzw. Artikel 2 Absatz 1 Nummer 17 Buchstabe d der IDD nicht als Versicherungsanlageprodukt qualifiziert. Um Verträge über Lebensversicherungen im Sinne des § 50a Absatz 1, die einen Fälligkeitwert oder einen Rückkaufswert bieten, handelt es sich auch bei Verträgen von Pensionskassen, da diese im Regelfall zumindest immer einen Fälligkeitwert im o.g. Verständnis besitzen. Für Pensionsfonds gilt § 50a entsprechend (vgl. §§ 232 Absatz 1, 237 Absatz 1 Satz 1). Auch Verträge von Pensionsfonds besitzen im Regelfall einen Fälligkeitwert im obigen Sinne.

Der Provisionsdeckel des § 50a erfasst auch Altersvorsorgeverträge (so genannte Riester-Renten) und Basisrentenverträge nach dem Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz (AltZertG), die zugleich Lebensversicherungsverträge sind. Die Erstreckung des Provisionsdeckels auf diese Verträge stellt insoweit auch sicher, dass die staatliche Förderung der intendierten Altersvorsorge zu Gute kommt und nicht für die Zahlung überhöhter Abschlussprovisionen „zweckentfremdet“ wird. Nach der PRIIPs-Verordnung und der IDD sind diese Produkte zwar aus der Definition des Versicherungsanlageprodukts ausgenommen (vgl. Artikel 2 Absatz 2 Buchstabe e PRIIPs-Verordnung bzw. Artikel 2 Absatz 1 Nummer 17 Buchstabe c IDD). Gleichwohl handelt es sich um Lebensversicherungsprodukte, für die die allgemeinen Vorgaben der IDD zur Vermeidung von Interessenkonflikten gemäß Artikel 17 Absatz 3 IDD gelten. Die Geltung des Provisionsdeckels führt auch nicht zu einer Benachteiligung dieser Anbieter gegenüber Anbietern anderer Riester-Produkte, die nicht als Lebensversicherungen qualifizieren, namentlich von Riester-Fondssparplänen. Vielmehr wird dem Ansatz gefolgt, an das zugrundeliegende europäische Regelungswerk anzuknüpfen. So haben die Anbieter von Riester-Fondssparplänen im Anwendungsbereich der MiFiD II Richtlinie (Richtlinie 2014/65/EU) deren Vorgaben zu beachten. Zu nennen ist hier insbesondere das umfassende Zuwen-

dungsregime gemäß § 70 des Wertpapierhandelsgesetzes (WpHG) in Verbindung mit der Wertpapierdienstleistungs-Verhaltens- und -Organisationsverordnung (WpDVerOV).

Der Bericht des Bundesministeriums der Finanzen an den Finanzausschuss des Deutschen Bundestags zur Evaluierung des Lebensversicherungsreformgesetzes (LVRG) vom Juni 2018 kommt zu dem Ergebnis, dass die von den Versicherungsunternehmen in ihre Produkte der Lebensversicherung einkalkulierten Kosten deutlich gesunken sind. Das LVRG hat den Höchstzillmersatz nach der Deckungsrückstellungsverordnung von 4 ‰ auf 2,5 ‰ gesenkt und hiermit die Höhe der Abschlusskosten, die im Rahmen der Zillmerung gedeckt werden können, herabgesetzt, und zwar um weit mehr als 30 Prozent. Hiermit sollte Druck auf die Versicherungsunternehmen ausgeübt werden, die Abschlusskosten weiter zu senken. Allerdings sind die tatsächlich entstandenen Abschlusskosten im Vergleich zur Lage vor dem LVRG nur um rund 5 % zurückgegangen. Dieser geringfügige Rückgang hat nicht zu der mit dem LVRG intendierten Kostenreduzierung (und damit Renditesteigerung) geführt.

Der zuvor genannte Bericht kommt zu dem Ergebnis, durch eine gesetzliche Deckelung der Abschlussprovision sollte etwaigen Fehlanreizen entgegengewirkt werden und eine weitere Senkung der Abschlusskosten unterstützt werden.

Um die Angemessenheit einer Deckelung der Abschlussprovision zu ermitteln hat die Bundesanstalt im vierten Quartal 2017 bei den ihrer Aufsicht unterliegenden Versicherungsunternehmen deren nicht diskontierte Zahlungen für Abschlussprovisionen von Lebensversicherungen für das Neugeschäft in 2017 abgefragt. Etwaige vorzeitige Abgänge durch Stornierungen sind hierbei außer Acht gelassen.

Die Zahlen beziehen sich auf den Vermittlungserfolg ohne sonstige Vergütung an Vermittler:

Ausschließlichkeit	
Beitragssumme in Mrd. Euro	53,88
Abschlussprovisionen in Mrd. Euro	1,97
Prozentsatz	3,658%
Mehrfachvermittler	
Beitragssumme in Mrd. Euro	11,73
Abschlussprovisionen in Mrd. Euro	0,61
Prozentsatz	5,210%
Makler	
Beitragssumme in Mrd. Euro	28,01
Abschlussprovisionen in Mrd. Euro	1,13
Prozentsatz	4,023%
Angestellter Außendienst	
Beitragssumme in Mrd. Euro	10,99
Abschlussprovisionen in Mrd. Euro	0,24
Prozentsatz	2,179%
Vertriebswege insgesamt	
Beitragssumme in Mrd. Euro	104,6
Abschlussprovisionen in Mrd. Euro	3,95
Prozentsatz	3,774 %

Die von den Versicherungsunternehmen benannten Zahlungen für Abschlussprovisionen umfassen die sofort infolge des Vertragsabschlusses gezahlten als auch die aufgeschobenen (z.B. laufende oder aufgeschobene Abschlussprovisionen, deren Zahlungen – mit Ausnahme einer etwaigen Stornohaftung – nicht an das Fortbestehen des Vertrages geknüpft sind, und „Folgeprovisionen“, die an den Fortbestand des Vertrages geknüpft sind). Über alle Vertriebswege hinweg ergibt sich für das Neugeschäft im Jahr 2017 eine durchschnittliche Abschlussprovision von 3,774 %.

Begrenzt man die Betrachtung auf die sieben größten Versicherungsunternehmen mit einem Anteil von mehr als 50 % am Neugeschäft, beträgt die durchschnittliche Ab-

schlussprovision sogar nur 3,28 %. Bei Betrachtung aller Versicherungsunternehmen haben von ihnen 60 % eine durchschnittliche Abschlussprovision bei Lebensversicherungen von bis zu 4 % gezahlt, wobei diese Versicherungsunternehmen für zwei Drittel des Neugeschäfts im Jahr 2017 verantwortlich waren.

Betrachtet man die sieben Lebensversicherungsunternehmen mit dem größten Anteil am Neugeschäft im Jahr 2017 und rechnet man aus dem vertriebswegübergreifenden Durchschnittswert für die Abschlussprovision von 3,28% der Beitragssumme den Anteil an den Abschlussprovisionen heraus, bei dem es zu einer aufgeschobenen Zahlung kommt, ergibt sich ein vertriebswegübergreifender Durchschnittswert der Abschlussprovision von nur 2,4% der Beitragssumme, der sofort infolge des Vertragsabschlusses fließt und dem eine erhöhte Anreizwirkung zukommt. Betrachtet man den entsprechenden Wert der zehn vertriebsstärksten Lebensversicherungsunternehmen 2017 (Anteil am Neugeschäft: rund 60 %), liegt der gemeldete Wert bei 2,54%.

Es ist daher vertretbar, den unteren Wert für die Abschlussprovision, einschließlich quantitativ orientierter Bonuszahlungen oder sonstiger Vorteile oder Anreize im Sinne der Vertriebsvergütung, im Rahmen einer Deckelung der Abschlussprovision grundsätzlich bei 2,5% anzusetzen.

Zu § 50a Absatz 2

Jene Versicherungsvermittler, die besonders sorgfältig arbeiten und gegenüber den Kunden eine hochwertige und zufriedenstellende Vermittlungstätigkeit erbringen, sollen aufgrund dieser hervorgehobenen Leistung eine höhere Abschlussprovision (bis zu 4 %) erhalten können.

Das Versicherungsunternehmen verfügt aufgrund seiner Geschäftsbeziehung zu den Vermittlern über hinreichend qualifizierte Informationen, die es ihm ermöglichen, ein System einzurichten, das die Beurteilung der Vermittlung nach qualitativen Kriterien zulässt. Das Versicherungsunternehmen erlangt so einen ausreichenden Gestaltungsspielraum bei der Nutzung von Abschlussprovisionen zur Vertriebssteuerung. Damit wirken die Anforderungen an die nähere Ausgestaltung der qualitativen Kriterien – soweit diese von einem Versicherungsunternehmen eingeführt werden - disziplinierend auf die Versicherungsvermittler. Diese Anforderungen werden durch Artikel 8 Absatz 2 der Delegierten Verordnung (EU) 2017/2359 der Kommission vom 21. September 2017 (Abl. der Europäischen Union L 341/8 ff.) gestützt, die bei der Bewertung von Anreizen zwischen qualitativen und quantitativen Anforderungen unterscheidet. Im Ergebnis können damit exzessive Abschlussprovisionen verhindert werden.

Gleichzeitig wird mit der Regelung der Status quo im Hinblick auf die Abschlussprovision für eine qualitativ hochwertige Dienstleistung bei der Vermittlung von Lebensversicherungen gewahrt. Hier schlägt die von der Bundesanstalt anlässlich ihrer Abfrage gewonnene Erkenntnis, dass im Durchschnitt nicht mehr als 4 % an Abschlussprovision gezahlt wird, durch und schafft den Anreiz, diese hochwertige Dienstleistung zugunsten der Versicherungsnehmer fortzuführen.

Die BaFin wird in diesem Rahmen prüfen, ob die Versicherungsunternehmen entsprechende Systeme einrichten, mit denen sie die qualitativen Kriterien gegenüber den Versicherungsvermittlern nachhalten. Dabei kommen neben den angeführten Kriterien weitere angemessene Kriterien in Betracht. Als Bewertungsmaßstab kann eine unternehmensinterne Betrachtung angemessen sein, also etwa die Betrachtung der Anzahl der Beschwerden über die Versicherungsvermittler, mit denen ein Versicherungsunternehmen zusammenarbeitet, deren Stornoquoten untereinander, die Anzahl der Beanstandungen wegen Verstoßes gegen gesetzliche Regelungen oder deren durch geeignete Maßnahmen ermittelte Qualität ihrer Tätigkeit (z. B. Testkäufe/„Mystery Shopping“). Als Bewertungsmaßstab können auch andere Unternehmen oder die Branche insgesamt in Betracht

gezogen werden. Weiter kommt zur Beurteilung im Rahmen der Nummer 4 die DIN-Norm 77230 „Basis-Finanzanalyse für Privathaushalte“ in Betracht, die branchenübergreifend Grundlage für eine hochwertige Finanzberatung ist.

Zu § 50a Absatz 3

Nach der von der Bundesanstalt durchgeführten Abfrage entfällt vertriebswegübergreifend mehr als ein Viertel der Abschlussprovisionen auf aufgeschoben ausgezahlte Abschlussprovisionen. Dabei ist eine aufgeschobene Auszahlung jedenfalls dann, wenn die Auszahlung an den Fortbestand des Vertrages geknüpft ist, geeignet, eine erhöhte Beratungsqualität zu fördern, da der Versicherungsvermittler im Fall eines Stornos mit dem Verlust seiner noch nicht ausgezahlten Vergütung rechnen muss – und dies unabhängig von der gesetzlichen vorgesehenen Stornohaftung gemäß § 49 VAG. Um den geringeren Zeitwert der aufgeschoben ausgezahlten Vergütung auszugleichen, wird den Versicherungsunternehmen die Möglichkeit eingeräumt, die Zahlungsbeträge abzuzinsen. Dabei sind die Interessen der Versicherungsvermittler und der Versichertengemeinschaft möglichst gleichmäßig zu berücksichtigen.

Dem trägt der vorgesehene Zinssatz Rechnung. Es handelt sich um einen Langfristzinssatz zu einer Restlaufzeit von 15 Jahren. Hierin spiegelt sich der übliche lange Anlagehorizont der Lebensversicherer wieder. Für die von einem Lebensversicherer erzielten Nettokapitalerträge sind regelmäßig nicht nur die aktuellen Kapitalmarktzinsen relevant, sondern auch die Renditen der in früheren Jahren erworbenen Kapitalanlagen. Dies wird durch den vorgesehenen Zinssatz angemessen berücksichtigt, da dieser durch eine Mittelung beobachteter Kapitalmarktzinsen über zehn Jahre berechnet wird.

Zu § 50a Absatz 4

Absatz 4 dient der Vermeidung von Umgehungen, indem klargestellt wird, dass für Dynamikerhöhungen kein höherer Provisionssatz vereinbart werden darf, als für den Vertragsabschluss.

Zu § 50a Absatz 5

Die Regelung ordnet an, dass die Entgeltregelungen zur Abschlussprovision in der Lebensversicherung auch dann gelten, wenn ein Versicherungsunternehmen einen angestellten Außendienst unterhält. Die Regelung des Satz 2 dient dazu, eine Umgehung zu vermeiden.

Zu § 50b

Die Bundesanstalt hat im Rahmen ihres Verbraucherschutzauftrags zum Thema Restschuldversicherung eine Marktuntersuchung im Sommer 2016 (https://www.bafin.de/SharedDocs/Downloads/DE/Anlage/dl_170620_marktuntersuchung_restsuldversicherungen.html) durchgeführt. Dabei stellte die Bundesanstalt fest, dass die Versicherungsunternehmen Restschuldverträge mit zusammengekommen rund 8,2 Millionen versicherten Personen im Bestand führen. Zur Art und Ausgestaltung von Restschuldversicherungen hat die Bundesanstalt festgestellt, dass von den 34 befragten Kreditinstituten, 31 Restschuldversicherungen anbieten. 24 Kreditinstitute erhalten bei Abschluss von Restschuldversicherungen Provisionszahlungen und Vergütungen von bis zu 50% der für die Restschuldversicherung insgesamt fälligen Prämie; bei sieben Kreditinstituten liegt der Provisionshöchstsatz über 50 % und erreicht vereinzelt 70 % der Prämie. Dabei kann sich die als Bemessungsgrundlage dienende Gesamtprämie der Restschuldversicherung aus verschiedenen einzelnen Prämien für unterschiedliche Risiken zusammensetzen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass für rund 30 % der abgeschlossenen Darlehensverträge zusätzlich eine Restschuldversicherung abgeschlossen wird. Die den Verbraucherinnen und Verbrauchern für die Prämie in Rechnung gestellten Kosten betragen teilweise mehr als 10 % der Darlehenssumme, in Abhängigkeit von den versicherten Risi-

ken. Die Anzahl der Versicherungsfälle lag in den Jahren 2011 bis 2015 zwischen 4.000 bis 5.000 pro Jahr. Das waren 0,2 bis 0,4 % aller Verträge, mit denen eine Restschuldversicherung abgeschlossen wurde. Damit konnte ein gravierendes Missverhältnis zwischen abzusichernden Risiken und der Höhe der gezahlten Prämien festgestellt werden. Eine Deckelung der Vergütungen für den Abschluss von Restschuldversicherungen ist daher erforderlich und angemessen. Um auch den Verbraucherinnen und Verbrauchern die Feststellung zu erleichtern, ob sich die ihnen ganz oder teilweise in Rechnung gestellte Provision oder Vergütung im gesetzlich vorgeschriebenen Rahmen hält, wurde mit § 50b Absatz 1 eine Deckelung bezogen auf die Darlehenssumme beziehungsweise auf die mit der Restschuldversicherung versicherte Vertragssumme (zur Erfassung anderer Verträge) eingeführt.

Zu § 50b Absatz 1

Im Hinblick auf das Spartentrennungsprinzip, wonach Lebensversicherungsunternehmen keine Versicherungssparten außerhalb der Lebensversicherung betreiben dürfen (etwa Versicherung gegen das Risiko „Arbeitslosigkeit“ - vgl. § 8 Absatz 4 Satz 2 VAG), handelt es sich bei der Restschuldversicherung im Einzelfall meist um ein Produkt mit mehreren Risikoträgern (Lebensversicherer und Schaden-/Unfall-Versicherer). Der Provisionsdeckel gilt für das Produkt insgesamt. Mehrere Risikoträger haben sich im Rahmen des Produktfreigabeverfahrens (auch) hinsichtlich der angemessenen Vertriebskanäle / Vertriebsstrategie und zu den von ihnen intern zu tragenden Anteilen an der Vermittlungsvergütung zu verständigen (vgl. Artikel 8, Artikel 3 Absatz 4 der DVO 2017/2358 - Delegierte Verordnung zum Produktfreigabeverfahren, § 23 Absatz 1a Satz 4 VAG).

Soweit die Todesfallabsicherung und ggf. Absicherung gegen Arbeitsunfähigkeit der Lebensversicherung zuzuordnen ist, handelt es sich um eine Risikoversicherung, die der Schaden-/Unfallversicherung vergleichbar ist, so dass insgesamt eine Orientierung an der entsprechenden Kostenquote der Schaden-/Unfallversicherung gerechtfertigt erscheint.

Die Deckelung der Abschlussprovision erfolgt bei 2,5 % der Darlehenssumme. Die Grenze von 2,5 % der Darlehenssumme beziehungsweise des mit der Restschuldversicherung versicherten sonstigen Geldbetrages (zur Erfassung anderer Verträge, jeweils ohne Zinsen) soll eine Umgehung des Provisionsdeckels ausschließen, die möglich erscheint, wenn nur die Prämien gedeckelt würden. Denn bei der Wahl der Prämien als Bemessungsgrundlage für eine Deckelung könnten die Versicherungsunternehmen die Prämien erhöhen und so eine Deckelung umgehen. Dabei erscheint es ausgehend von den unten dargestellten Modellrechnungen angemessen, eine Begrenzung auf 2,5 % einzuführen.

Im Rahmen ihrer Marktuntersuchung hatte die Bundesanstalt die befragten Versicherungsunternehmen um Modellrechnungen, ausgehend von Kreditsummen von 5.000 € und 10.000 € und monatlichen Kreditraten von 100 € und 200 €, gebeten (Musterkunden mit Alter 35 Jahre bzw. 50 Jahre, Versicherungsdauer: 60 Monate).

Den nachfolgenden Vergleichsrechnungen zur Wirkung des Provisionsdeckels wird ein fiktives Produkt zugrunde gelegt, das die Risiken Tod, Arbeitsunfähigkeit (AU) und Arbeitslosigkeit (AL) umfasst. Die Prämien des Produkts werden in der ersten Tabelle aus den Medianwerten der von den befragten Versicherungsunternehmen angegebenen Prämien der Produktteile Tod, AU und AL errechnet. Hierbei wird zur Beschreibung der bisherigen Situation eine einheitliche Vermittlungsvergütung von 40 % der Prämie unterstellt. In der zweiten Tabelle wird das Produkt aus den jeweiligen Höchstwerten der angegebenen Prämien der Produktteile Tod, AU und AL errechnet und eine einheitliche Vermittlungsvergütung von 50 % unterstellt.

Bei der Addition der drei jeweiligen Prämienhöchstwerte für die einzelnen Risiken kann zwar nicht ausgeschlossen werden, dass die fiktive Gesamtprämie höher ist als markt-

gängig, da für die alten Provisionen und den neuen Provisionsdeckel aber die gleichen Werte zugrunde gelegt werden, sind diese zu Vergleichszwecken gleichwohl geeignet.

Um die Wirkung des Provisionsdeckels zu illustrieren, werden bei den folgenden Vergleichrechnungen die Auswirkungen der neuen Regelung zum Provisionsdeckel gemäß Absatz 1 im Hinblick auf Median- und Höchstwerte zugrunde gelegt (höchstens 2,5 % des Darlehensbetrages).

Vergleichsrechnung „Medianwerte“

	Prämie ges. alt	40% Prämie	Max. Provi- sion neu 2,5%
Erläuterung Berechnung	(1)	(2) = 40%*(1)	(3) = 2,5% Darlehens- summe
35 J., 5.000 €, 100 € Kreditrate	484,00 €	193,60 €	125,00 €
35 J., 10.000 €, 200 € Kreditrate	970,00 €	388,00 €	250,00 €
50 J., 5.000 €, 100 € Kreditrate	636,00 €	254,40 €	125,00 €
50 J., 10.000 €, 200 € Kreditrate	1273,00 €	509,20 €	250,00 €

Vergleichsrechnung „Höchstwerte“

Erläuterung Berechnung	Prämie ges. alt	Provision alt 50% Prämie	Maximale Provision 2,5% neu
	(1)	(2) = 50%*(1)	(3) = 2,5% Darlehens- summe
35 J., 5.000 €, 100 € Kreditrate	1105,00 €	552,50 €	125,00 €
35 J., 10.000 €, 200 € Kreditrate	2188,00 €	1094,00 €	250,00 €
50 J., 5.000 €, 100 € Kreditrate	1108,00 €	554,00 €	125,00 €
50 J., 10.000 €, 200 € Kreditrate	2194,00 €	1097,00 €	250,00 €

Satz 2 ordnet an, dass der Abschluss von mehr als einer Restschuldversicherung, die sich denselben Versicherungsnehmer bezieht und denselben Darlehens- oder sonstigen Geldbetrag zum Gegenstand hat unwirksam ist. Die Formulierung vermeidet Rechtsunsicherheit insbesondere bei der Über-Kreuz-Absicherung von Darlehen durch (Ehe)partner in getrennten Verträgen (Beispiel: Darlehen 100.000 Euro, aber zwei Risiko-Lebensversicherungen über 100.000 Euro). Gerade bei Immobilien-Darlehen dürfte der Abschluss von zwei derartigen Restschuldversicherungen die Regel sein, da in der Regel beide (Ehe)Partner als Gesamtschuldner haften oder füreinander bürgen und Zins und Tilgung gemeinsam erwirtschaften.

Zu § 50b Absatz 2

Auch wenn es sich bei den Versicherungsnehmern eines Gruppenversicherungsvertrages nicht um einen Versicherungsvermittler im Sinne des § 59 Absatz 1 VVG handelt, wird dieser gleich behandelt. Durch § 7d Satz 2 VVG ist gesetzlich anerkannt, dass auch die versicherte Person eines Gruppenversicherungsvertrages für Restschuldversicherungen die Rechte eines Versicherungsnehmers gegenüber dem Versicherungsunternehmen hat. Die einschlägigen Tätigkeiten der „Gruppenspitze“ gegenüber den versicherten Personen sind daher als Versicherungsvertriebstätigkeiten im Sinne des § 7 Nummer 34a einzuordnen. Eine etwaige Vergütung unterliegt daher im Rahmen des Anwendungsbereichs des § 50b den auch für Versicherungsvermittler geltenden Anforderungen, namentlich an die Zahlung einer Abschlussprovision.

Zu § 50b Absatz 3

Mit Absatz 3 wird geregelt, dass bei Restschuldversicherungen entweder nur eine Abschlussprovision zulässig ist oder nur eine Vergütung für sonstige Leistungen im Sinne des neuen § 32a. Dies dient der Vermeidung von Umgehungsgestaltungen, bei denen etwa Leistungen, die bisher pauschal mit der Abschlussprovision abgegolten waren, nunmehr zusätzlich zur Abschlussprovision als sonstige Leistungen gemäß dem neuen § 32a vergütet werden. Der Versicherer muss sich also entscheiden, ob er den RSV-Vertrieb

erfolgsbezogen oder leistungsbezogen vergütet, und sich an die jeweiligen Begrenzungsvorschriften des § 50b oder des § 32a halten.

Zu § 50b Absatz 4

Die Regelung ordnet an, dass die Entgeltregelungen zur Abschlussprovision in der Lebensversicherung auch dann gelten, wenn ein Versicherungsunternehmen einen angestellten Außendienst unterhält. Die Regelung des Satz 2 dient dazu, eine Umgehung zu vermeiden.

Zu Nummer 6 (§ 62)

Die Anpassung des § 62 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 gewährleistet, dass die Vorgaben zur Vertriebsvergütung, die insbesondere der Vermeidung von Fehlanreizen dienen, auch für EU-/EWR-Versicherer gelten, die grenzüberschreitend im Inland tätig sind. Diese Gleichbehandlung dient zum einen dem Schutz der Belange der Versicherten, zum anderen der Vermeidung von Umgehungsmöglichkeiten, z. B. durch gruppeninterne Verlagerung des Vertriebs auf ein Versicherungsunternehmen mit Sitz in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder Vertragsstaat des EWR. Zugleich ist gewährleistet, dass inländische Versicherungsunternehmen gegenüber ausländischen Konkurrenten nicht einseitig durch die neuen Vorgaben belastet werden.

Die Geltung der neuen Vorgaben ist mit den Bestimmungen zum Europäischen Pass der Solvency II – Richtlinie (2009/138/EG) vereinbar. Insbesondere handelt es sich nicht um Vorgaben zur Finanzaufsicht, für die allein der Herkunftsstaat zuständig wäre (vgl. Artikel 30 Absätze 1 und 2 der Solvency II – Richtlinie).

Zu Nummer 7 (§ 67)

In Artikel 175 der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2009 betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (ABl. L 335 vom 17.12.2009, S. 1) ist die Möglichkeit von Abkommen mit Drittstaaten in Bezug auf die Mittel der Beaufsichtigung von Rückversicherungsunternehmen eines Drittstaats, die Rückversicherungstätigkeiten in der Gemeinschaft auszuüben, vorgesehen. Mit der Änderung von § 67 Absatz 1 Satz 2 wird klargestellt, dass bestimmte nationale Zugangsvoraussetzung keine Anwendung finden, wenn die Europäische Union mit einem Drittstaat Übereinkünfte mit Auswirkungen auf den Betrieb des Versicherungsgeschäfts in den Mitgliedsstaaten geschlossen hat. Derartige Abkommen regeln den Marktzugang von Rückversicherungsunternehmen aus Drittstaaten heraus in der Europäischen Union. Dies kann dazu führen, dass der Abschluss von Rückversicherungsgeschäft aus einem Drittstaat heraus im Inland nicht von einer Präsenzanforderung abhängig gemacht werden darf, wenn die im Abkommen genannten Bedingungen erfüllt sind und die Bundesanstalt die im Abkommen genannten Informationen und Unterlagen erhalten hat.

Zu Nummer 8 (§ 88)

Der Höchstrechnungszins in der Lebensversicherung ist eine aufsichtsrechtliche Mindestanforderung an die Bewertung der Rückstellungen im Jahresabschluss, die bis zum Inkrafttreten des Aufsichtssystems Solvabilität II europarechtlich erforderlich war. Die Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2009 betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II) (ABl. L 335 vom 17.12.2009, S. 1) kommt ohne das Instrument des Höchstrechnungszinses aus, weil die Kapitalanforderungen nicht mehr aus den Jahresabschlüssen abgeleitet werden, sondern aus einer eigenständigen, europäisch normierten Solvabilitätsübersicht.

Als präventives Aufsichtsinstrument kann es jedoch sinnvoll sein, auch unter Solvabilität II weiterhin Vorgaben zum Höchstrechnungszins zu treffen. Um der Funktion als präventives Aufsichtsinstrument Rechnung zu tragen und die Rolle der Aufsicht zu stärken, soll die Aufsichtsbehörde die Befugnis erhalten, Höchstwerte für den Rechnungszins festzusetzen. Damit wird es ermöglicht, das Instrument des Höchstrechnungszinses unter Solvabilität II adäquat fortzuführen, und es kann bei Bedarf flexibler auf Marktentwicklungen reagiert werden.

Die Anordnung der Aufsichtsbehörde tritt an die Stelle der bisherigen Praxis, einen Höchstrechnungszins auf dem Verordnungsweg festzulegen.

Zu Nummer 9 (§ 141)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund des neuen § 88 Absatz 4.

Zu Nummer 10 (§ 212)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund des neuen § 88 Absatz 4.

Zu Nummer 11 (§ 221)

Zu Buchstabe a (Absatz 1)

§ 221 regelte bislang nur den Beginn, nicht aber das Ende der Pflichtmitgliedschaft im Sicherungsfonds. Dies führt zu einer Rechtsunsicherheit insbesondere für den Fall, dass bei einem Versicherungsunternehmen, das Pflichtmitglied in einem Sicherungsfonds ist, die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb widerrufen wird. Durch die Gesetzesänderung wird klargestellt, dass auch in diesem Fall das Versicherungsunternehmen solange Mitglied in einem Sicherungsfonds bleibt, wie es noch über einen eigenen Versicherungsbestand verfügt, der unter den Schutzzweck des Sicherungsfonds fällt. Folglich scheidet das Versicherungsunternehmen erst mit der vollständigen Abwicklung aller eigenen Versicherungsverträge in diesem Sinne aus dem Sicherungsfonds aus. Der Sicherungsfonds haftet in diesem Fall aber nur für die Verbindlichkeiten des Versicherungsunternehmens, die vor dem Erlöschen der Erlaubnis entstanden sind (vgl. § 229 Absatz 2 VAG). Ungeachtet der Neuregelung kann ein Versicherungsunternehmen weiterhin nach § 229 Absatz 1 VAG aus dem Sicherungsfonds ausgeschlossen werden. In diesem Fall endet die Mitgliedschaft im Sicherungsfonds mit dem Ausschluss. Der Sicherungsfonds haftet dann nur noch für die Verbindlichkeiten dieses Versicherungsunternehmens, die vor dem Ausschluss entstanden sind (vgl. § 229 Absatz 1 Satz 5 VAG).

Zu Buchstabe b (Absatz 2)

Die Ausführungen zu Buchstabe a gelten für Pensionskassen entsprechend, die freiwilliges Mitglied eines Sicherungsfonds sind. Einer Regelung für die Versorgungsausgleichskasse, die nach § 3 Absatz 4 des Gesetzes über die Versorgungsausgleichskasse Pflichtmitglied eines Sicherungsfonds ist, bedarf es demgegenüber nicht. Da die Mitgliedschaft der Versorgungsausgleichskasse unmittelbar durch Gesetz begründet wird, kann die Mitgliedschaft auch nur durch Gesetz beendet werden.

Zu Nummer 12 (§ 222)

Zu Buchstabe a (Absatz 2)

Zu Doppelbuchstabe aa

Ausgehend von der bisherigen Formulierung des § 222 Absatz 2, wonach die Bestandsübertragung anzuordnen war, „sofern keine anderen Maßnahmen zur Wahrung der Belange der Versicherten ausreichend sind“, wurde teilweise in der Rechtsliteratur die An-

sicht vertreten, die „Leistungskürzung“ nach § 314 Absatz 2 sei eine „andere Maßnahme“ in diesem Sinne und darum vorrangig zu nutzen.

Mit der vorliegenden Änderung wird verdeutlicht, dass die Leistungskürzung nach § 314 Absatz 2 und die Anordnung der Übertragung auf den Sicherungsfonds nach § 222 Absatz 2 als aufsichtliche Handlungsinstrumente gleichwertig nebeneinanderstehen. Die Entscheidung der Aufsichtsbehörde, welches dieser Handlungsinstrumente sie nutzt, orientiert sich an den Belangen der Versicherten.

Die Konkretisierung der Norm stellt klar, dass die Anordnung der Bestandsübertragung nach § 222 Absatz 2 neben Erstversicherungsverträgen nicht auch aktive Rückversicherungsverträge umfasst. Mit Blick auf den gesetzlichen Schutzzweck der Sicherungseinrichtungen wäre ein Übergang von aktiven Rückversicherungsverträgen nicht sachgerecht, da derartige Verträge der Übernahme von Risiken dienen, die von einem anderen Versicherungsunternehmen oder Rückversicherungsunternehmen abgegeben werden. Dabei sind insbesondere die Kapitalanlage in Lebensversicherungsverträge gem. § 17 Absatz 1 Nummer 5 PFAV (ggf. auch in Verbindung mit § 34 PFAV) und § 3 Absatz 3 Satz 1 VersAusglKassG sowie bei Lebensversicherungsunternehmen abgeschlossene Verträge zur Rückdeckung von Altersversorgungsleistungen weiterhin als Erstversicherungsverträge zu werten.

Zu Doppelbuchstabe bb

Die Ergänzung um Satz 2 dient der Klarstellung, dass eine Übertragungsanordnung dingliche Wirkung hinsichtlich aller betroffenen Vermögensgegenstände entfaltet. Einer Einzelübertragung bedarf es nicht.

Zu Buchstabe b (Absatz 4)

Zu Doppelbuchstabe aa

Die Vorschrift legt nunmehr explizit fest, dass der Sicherungsfonds jeden Versicherungsbestand, den er im Rahmen verschiedener Sicherungsfälle übernommen hat, getrennt zu verwalten hat. § 222 Absatz 4 Satz 1 enthält damit ein doppeltes Trennungsgebot, da der Sicherungsfonds zusätzlich die übernommenen Versicherungsverträge getrennt von seinem restlichen Vermögen zu verwalten hat.

Die für die übernommenen Versicherungsbestände jeweils geforderte gesonderte Rechnungslegung erfolgt dabei im Rahmen der internen Rechnungslegung nach der Versicherungsberichterstattungs-Verordnung. Eine für die übernommenen Versicherungsbestände sowie das übrige Vermögen des Sicherungsfonds getrennte externe Rechnungslegung ist demgegenüber nicht notwendig. Der Sicherungsfonds hat gemäß § 227 Absatz 1 für den Schluss eines jeden Kalenderjahres lediglich einen Geschäftsbericht aufzustellen.

Zu Doppelbuchstabe bb

1. Präzisierung des Verweises auf § 39:

§ 39 enthält in Absatz 1 eine Verordnungsermächtigung zur Buchführung und zur Berichterstattung für Versicherungsunternehmen unter Bundesaufsicht und in Absatz 2 eine entsprechende Verordnungsermächtigung für Versicherungsunternehmen unter Landesaufsicht. Die Änderung präzisiert, dass der Sicherungsfonds die aufgrund § 39 Absatz 1 erlassenen Rechtsverordnungen auf den übernommenen Versicherungsbestand entsprechend anwenden muss. Dies ist sachgerecht, da der Sicherungsfonds von der BaFin beaufsichtigt wird und entspricht dem Willen des Gesetzgebers bei Erlass der Norm. Der ursprüngliche Verweis ließ einen Interpretationsspielraum zu, der hiermit geschlossen wird.

Darüber hinaus stellt die Änderung klar, dass die Berichtspflicht in § 39 Absatz 1 Nummer 5 für den Sicherungsfonds nicht gilt. Dies ist sachgerecht, da der Sicherungsfonds nicht den Solvabilitätsvorschriften unterliegt.

2. Aufnahme der Regelungen des § 88 Absatz 3 und der §§ 138, 159 und 160 in den Katalog des § 222 Absatz 4:

Mit der Änderung werden verbindliche gesetzliche Vorgaben implementiert, wie der Sicherungsfonds nach der Übernahme eines Versicherungsbestandes die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen (§ 88 Absatz 3) sowie eine ausreichende Prämienkalkulation und die Gleichbehandlung der Versicherten (§ 138 für die Lebens- und § 160 für die substitutive Krankenversicherung) vorzunehmen und welche Daten der Sicherungsfonds für die substitutive Krankenversicherung der Aufsichtsbehörde zu übermitteln (§ 159) hat. Im Ergebnis hat der Sicherungsfonds in diesem Zusammenhang für den übernommenen Versicherungsbestand dieselben rechtlichen Regelungen einzuhalten, die auch das Versicherungsunternehmen zu berücksichtigen hatte.

3. Aufnahme ausgewiesener Regelungen der §§ 23 ff. in den Katalog des § 222 Absatz 4:

Mit dieser Änderung werden wesentliche Vorgaben für die Geschäftsorganisation (§ 23) und das Risikomanagement (§§ 26, 28, 29, 30 und 32) für anwendbar erklärt. Nach der Natur der Vorschriften müssen sie bereits vor der Übertragung eines Versicherungsbestands erfüllt sein (siehe die untenstehende Änderung des § 224 Absatz 2 in Nummer 3).

4. Aufnahme von Meldepflichten des § 47 in den Katalog des § 222 Absatz 4:

Die Aufsicht benötigt die Informationen nach den Nummern 12 bis 15 nach Übertragung eines Versicherungsbestands zur angemessenen Wahrnehmung ihrer Aufsichtsfunktion über den Sicherungsfonds. Die anderen Meldepflichten des § 47 gelten bereits vorher (vgl. Nummer 3).

5. Aufnahme des § 143 in den Katalog des § 222 Absatz 4:

Der Sicherungsfonds ist nach Übernahme eines Versicherungsbestandes dazu berechtigt, im selben Umfang wie das ursprüngliche Versicherungsunternehmen Änderungen am technischen Geschäftsplan des Versicherungsbestandes vorzunehmen. Die Geschäftsplanänderungen nach § 336 für den Altbestand bedürfen dabei bereits nach der geltenden Regelung der Genehmigung der Aufsichtsbehörde nach § 12 Absatz 1. Nach den aktuellen Regelungen ist der Sicherungsfonds hinsichtlich des Neubestands allerdings nicht verpflichtet, die für Lebensversicherer geltenden Vorlagepflichten nach § 143 zu erfüllen. § 143 beinhaltet neben den hier nicht einschlägigen Regelungen für neue Tarife auch eine Vorlagepflicht, wenn bisher im Neubestand verwendete (kalkulatorische) Grundsätze geändert werden. Beispiele hierfür wären von der Erstkalkulation abweichende Ansätze bei der Berechnung der Deckungsrückstellung im Rahmen der Verstärkung der Rechnungsgrundlagen (Erhöhung von Rückstellungen). Damit die Aufsicht unverzüglich über entsprechende Änderungen informiert wird, wird eine entsprechende Vorlagepflicht implementiert.

Zu Buchstabe c (Absatz 5)

Übersteigt der bei dem Sicherungsfonds für die Lebensversicherer nach § 222 Absatz 4 Satz 2 festgestellte Finanzierungsbedarf die Mittel des Sicherungsfonds gemäß § 226 Absatz 3 und 5, hat die Aufsichtsbehörde nach § 222 Absatz 5 Satz 1 die garantierten Leistungen aus den übernommenen Lebensversicherungsverträgen herabzusetzen.

Die Änderung stellt nunmehr klar, dass bei diesem Vergleich auf das zu diesem Zeitpunkt tatsächlich vorhandene Sicherungsvermögen nach § 226 Absatz 3 und nicht auf den Soll-Stand des Sicherungsvermögens nach § 226 Absatz 4 abzustellen ist.

Sollten die Mittel des gesetzlichen Sicherungsfonds in einem Sicherungsfall auch nach Kürzung der vertraglich garantierten Leistungen um 5% für eine Sanierung nicht ausreichen, stellt die Lebensversicherungsbranche unter den Voraussetzungen und nach näherer Maßgabe einer freiwilligen Selbstverpflichtungserklärung weitere Finanzmittel bereit.

Zu Nummer 13 (§ 224 Absatz 2)

Eine wirksame und ordnungsgemäße Geschäftsorganisation und ein angemessenes Risikomanagement sind für die mit den Rechten und Pflichten des jeweiligen Sicherungsfonds beliehene juristische Person des Privatrechts unerlässlich, um ihrem gesetzlichen Auftrag nachkommen zu können. Es ist daher sachgerecht, die Beliehenen einzelnen Anforderungen der §§ 23 ff. zu unterwerfen. Ausgenommen bleiben Regelungen, die sich auf die Eigenmittelanforderungen oder auf die Einführung neuer Produkte beziehen. Ebenfalls ausgenommen sind die Verweise auf die - auf Versicherungsunternehmen anwendbaren – Anforderungen des § 26 Abs. 8 (Einrichtung einer unabhängigen Risikocontrollingfunktion), des § 29 Abs. 1 Satz 2 (Einrichtung einer Compliance-Funktion) und des § 31 (versicherungsmathematische Funktion). Vergleichbare Regelungen gibt es bereits für den Pensions-Sicherungs-Vereins Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, der nach § 14 Absatz 2 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung im Wesentlichen zumindest den selben Governance-Vorschriften wie ein kleines Versicherungsunternehmen nach § 211 unterliegt.

Für Personen, die nach Gesetz oder Satzung die Geschäftsführung und Vertretung der juristischen Person des Privatrechts ausüben, ist § 24 Absatz 1 Satz 1 bereits Beleihungsvoraussetzung. Es besteht darum diesbezüglich kein Regelungsbedarf.

Zu Nummer 14 (§ 227 Absatz 1)

Die Ergänzung stellt klar, dass für einen nach § 222 Absatz 2 auf einen Sicherungsfonds übertragenen Versicherungsbestand grundsätzlich die für Versicherungsunternehmen einschlägigen Rechnungslegungsvorschriften nach dem HGB sowie den aufgrund des HGB erlassenen Verordnungen Anwendung finden. Die Klarstellung hinsichtlich der konkreten Bilanzierung ist erforderlich, da der Sicherungsfonds selbst kein Versicherungsunternehmen ist und die entsprechenden Regelungen des HGB zur Bilanzierung somit keine unmittelbare Anwendung finden. Die Vorschriften für alle Kaufleute (§§ 238-263 HGB), die ergänzenden Vorschriften für Kapitalgesellschaften (§§ 263-335 HGB) sowie die ergänzenden Vorschriften für Versicherungsunternehmen und Pensionsfonds (§§ 341-341p HGB) sind jedoch nur anwendbar, soweit das VAG selbst keine abweichenden Regelungen trifft.

Zu Nummer 15 (§ 228 Absatz 5)

Durch die Gesetzesänderung wird dem Sicherungsfonds die Möglichkeit eingeräumt, in die bestehenden passiven Rückversicherungsverträge einzutreten, die das Unternehmen, dessen Versicherungsbestand auf den Sicherungsfonds gemäß § 222 Absatz 2 übertragen worden ist, abgeschlossen hat. Dieses Eintrittsrecht fördert aufgrund der möglichen Bedeutung von Rückversicherungsverträgen für die wirtschaftliche Entwicklung des Versicherungsbestandes die Sanierungsmöglichkeit durch den Sicherungsfonds und dient damit dem Schutz der Versicherten. Zugleich wird der betroffene Rückversicherer durch das Eintrittsrecht nicht unverhältnismäßig belastet, da hiermit keine zusätzlichen Pflichten für den Rückversicherer verbunden sind. Vielmehr wird der Rückversicherer nur dazu verpflichtet, seine vertraglich bestehenden Pflichten auch gegenüber dem Sicherungsfonds als neuem Gläubiger einzuhalten. Der Sicherungsfonds kann entscheiden, ob und in welche Rückversicherungsverträge er eintreten will. Dies muss jedoch unverzüglich nach der

Übertragung des betroffenen Versicherungsbestandes nach § 222 Absatz 2 gegenüber dem jeweiligen Rückversicherer erklärt werden. Der Eintritt erfolgt rückwirkend zum Zeitpunkt der Übertragung des zu Grunde liegenden Versicherungsbestandes auf den Sicherungsfonds. Dieser kann hierdurch die Rückversicherungsverträge, in die er eingetreten ist, bereits im Rahmen der Ermittlung des zur vollständigen Bedeckung der Verpflichtungen aus den übernommenen Versicherungsverträgen erforderlichen Betrages nach § 222 Absatz 4 Satz 2 berücksichtigen.

Zu Nummer 16 (§ 234)

Es handelt sich um eine Folgeänderung auf Grund des neuen § 88 Absatz 4.

Zu Nummer 17 (§ 304 Absatz 6)

Die Ergänzung klärt eine bislang umstrittene Rechtsfrage zu § 304 Absatz 6 Satz 1. Die Neuregelung stellt nunmehr klar, dass die Versicherungsverhältnisse zwischen den Mitgliedern und dem Verein im Falle des Widerrufs der Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb nicht nach § 199 Absatz 3 erlöschen. Dies gilt auch für den Fall, dass die Satzung bei einem Beschluss über die Auflösung des Vereins ein Erlöschen der Versicherungsverhältnisse bestimmt. Eine andere Sichtweise würde die Mitglieder unmittelbar schutzlos stellen, was ihren schutzwürdigen Belangen zuwiderliefe. Zudem setzt eine Übertragung von Versicherungsverträgen auf den Sicherungsfonds gemäß § 222 Absatz 2 das Weiterbestehen der Versicherungsverträge voraus.

Zu Nummer 18 (§ 310 Absatz 2)

Im Rahmen der Neufassung des § 310 Absatz 2 zum 1. Januar 2016 wurden verschiedene Maßnahmen, die bis zum 31. Dezember 2015 nach § 89a a.F. sofort vollziehbar waren, aus dem Anwendungsbereich dieser Norm herausgenommen (z.B. die Anordnung einer örtlichen Prüfung). Dies führt dazu, dass nun bei identischen Maßnahmen sachgrundlos ein Unterschied in der gesetzlichen Wertung nach dem Gesetz über das Kreditwesen (KWG) bzw. dem Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (VAG) auftritt. Die Anordnung einer örtlichen Prüfung ist zum Beispiel nach §§ 49, 44 Absatz 1 Satz 2 KWG sofort vollziehbar, die Anordnung einer örtlichen Prüfung nach § 306 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 hingegen nicht, da die entsprechende Vorschrift nicht im Katalog des § 310 Absatz 2 enthalten ist. Zwar kann die Aufsichtsbehörde in diesem Fall nach § 80 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 VwGO die sofortige Vollziehbarkeit gesondert anordnen. Dies ist aber nach der Rechtsprechung insbesondere im Hinblick auf die im Regelfall entgegenstehende gesetzliche Wertung mit erheblichen Anforderungen verbunden. Daher ist es notwendig, um sowohl den Gleichlauf zwischen dem KWG und dem VAG wiederherzustellen als auch um die gebotene Handlungsmöglichkeiten der Aufsichtsbehörde nach dem VAG wieder vollumfänglich sicherzustellen, die entfallenen Maßnahmen wieder in den § 310 Absatz 2 aufzunehmen.

Zu Nummer 19 (§ 357)

Die Übergangsvorschrift sichert, dass die genannten Vorschriften nicht auf vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes abgeschlossene Verträge zur Anwendung kommen.

Die Einführung der Provisionsdeckelung lässt daher die bisherigen Vereinbarungen zwar zivilrechtlich zunächst unberührt. Die Versicherungsunternehmen trifft jedoch eine Hinwirkungspflicht zur Anpassung bestehender Verträge. Bei sich bietender Gelegenheit sind die mit den Versicherungsvermittlern geschlossenen Verträge an die neuen Vorgaben anzupassen. Dies betrifft insbesondere den Fall des Vertriebs eines neuen Produkts. Haben Verträge Anpassungsklauseln, so sind die Verträge im Rahmen des Zumutbaren zeitnah anzupassen. Ab dem Inkrafttreten der Provisionsdeckelung geschlossene Verträge mit Versicherungsvermittlern haben die neuen Vorgaben zu beachten.

Zu Artikel 2 (Änderung der Gewerbeordnung)

Zu Nummer 1 (§ 34d Absatz 1)

Die Ergänzung sichert, dass die Provisionsdeckel gemäß §§ 50a, 50b VAG nicht nur auf die Versicherungsunternehmen Anwendung finden, sondern auch auf Versicherungsvermittler, namentlich im Rahmen von „Vermittlerketten“, in denen der Versicherungsvermittler, der gegenüber dem Versicherungsunternehmen auftritt, seinerseits Untervermittler beauftragt.

Die entsprechende Geltung erfasst insbesondere auch Versicherungsvermittler im Sinne des § 34d Absatz 7 Satz 1 Nummer 2 mit Sitz in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die grenzüberschreitend im Inland tätig sind, sei es durch eine Niederlassung oder im grenzüberschreitenden Dienstleistungsverkehr. Es handelt sich insoweit um eine zulässige Vorschrift zum Schutz des Allgemeininteresses (vgl. Begründung zu § 62 VAG, Artikel 1 Nummer 6).

Hiermit werden gleiche Wettbewerbsbedingungen für inländische Versicherungsvermittler und solche aus dem EU-/EWR-Ausland gewährleistet und eine Inländerbenachteiligung vermieden.

Zu Nummer 2 (§ 156 Absatz 4)

Insoweit kann auf die Begründung zu § 357 VAG verwiesen werden (vgl. Artikel 1 Nummer 19).

Zu Artikel 3 (Inkrafttreten)

Das Inkrafttreten der Übergangsvorschriften des § 357 VAG und des § 156 Absatz 4 GewO bereits am Tag nach der Verkündung soll verhindern, dass die Versicherungsunternehmen das spätere Inkrafttreten im Übrigen ausnutzen, um noch Verträge zu schließen, die den neuen Vorgaben widersprechen. Die Versicherungsunternehmen haben der absehbaren Änderung der Rechtslage durch entsprechende vertragliche Vorbehalte Rechnung zu tragen. Die Vorschriften hinsichtlich der Anwendung von Abkommen der Europäischen Union mit Drittstaaten gemäß § 67 VAG sowie die Anordnungsbefugnis nach § 88 VAG und damit verbundene Folgeänderungen treten am Tag nach der Verkündung in Kraft.