

ORSA SCHWEIZ

WO STEHEN DIE SCHWEIZER VERSICHERER?

Studie 2018



Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften



VORWORT

Die Selbstbeurteilung der Risikosituation und des Kapitalbedarfs (ORSA) ist ein wesentlicher Bestandteil des Governance-Systems von Versicherungsunternehmen. ORSA wurde als Kernelement des «Solvency II»-Standards eingeführt, welcher europaweit einheitliche Solvenzregeln durchsetzt. Die beaufsichtigten Versicherungsunternehmen sollen im Rahmen des ORSA geeignete Prozesse implementieren, um die aus *ihrer* Sicht wesentlichen Risiken erfassen, begrenzen und überwachen zu können. Dazu müssen sie vorausschauend über die gesamte verwendete Planungsperiode Szenarien bestimmen, die der individuellen Risikosituation des Unternehmens entsprechen, und deren Auswirkung auf die SST-Ratio sowie andere Indikatoren auswerten.

In der Schweiz hat die FINMA die Grundlagen für die vorausschauende Selbstbeurteilung in der Teilrevision des Aufsichtsgesetzes und in einem Rundschreiben definiert. Die neuen Anforderungen wurden 2016 erstmalig umgesetzt. Anpassungsbedarf auf Seiten der Versicherer lösten insbesondere die Vorgaben aus, die vorausschauende Perspektive über mindestens drei Planjahre in bestehende Risikomanagement-Prozesse einzubetten und sämtliche wesentlichen Risiken in Szenarien zu berücksichtigen.

Nach 2017 ist dies die zweite Studie zum ORSA. Unsere Erkenntnisse aus dem Vorjahr deuteten darauf hin, dass die befragten Versicherer das ORSA zwar implementiert hatten, es aber noch wenig in die Entscheidungsprozesse eingebettet war. In diesem Jahr, mit der vorliegenden Studie, untersuchen wir die weitere Entwicklung unter folgenden Gesichtspunkten:

- Stand der Implementierung und aktuelle Herausforderungen,
- Planungshorizont, verwendete Szenarien und Sichtweisen,
- Berichterstattung und Zeitpunkt der Berichtsabgabe,
- organisatorische Einbettung, Nutzen und Wünsche an die Aufsicht.

Die vorliegende Studie differenziert die Resultate nach Aufsichtskategorie sowie nach den Sparten Direktversicherer, Rückversicherer und Krankenversicherer. Die Antworten werden mit denen aus dem Vorjahr verglichen. Die Ergebnisse liefern wertvolle Erkenntnisse zur operativen Durchführung des ORSA, zu seiner Einbettung im Unternehmen, zur Auswahl von Szenarien sowie zum Status Quo.

Für die Studie wurden 9 Experten in persönlichen Interviews und 36 Versicherungsunternehmen mittels anonymisiertem Fragebogen zum Stand der ORSA-Implementierung befragt. Wir danken allen Beteiligten für ihre Mitwirkung und sind überzeugt, dass die vorliegenden Aussagen und Vergleiche aufschlussreiche Einsichten für die Weiterentwicklung des ORSA in der Schweiz bieten.

Wir wünschen Ihnen viel Spass und interessante Erkenntnisse bei der Lektüre.

Die Autoren

MANAGEMENT SUMMARY

Die vorliegende Studie untersucht den Fortschritt der Implementierung des ORSA bei Schweizer Direkt-, Rück- und Krankenversicherungen. Die aus den persönlichen Befragungen und anonymisierten Fragebogen gewonnenen Erkenntnisse zeigen, dass sich ORSA als Planungsinstrument etabliert hat und als Reporting-Instrument für die Geschäftsleitung und den Verwaltungsrat verwendet wird.

Von der FINMA wünschen sich viele Teilnehmende eine stärkere Praxisorientierung. Kritisiert wird die starke Einflussnahme, die als Kontrast zum Prinzip des «Own Risk and Solvency Assessment» angesehen wird. Demgegenüber hegen insbesondere kleinere Unternehmen den Wunsch nach klareren Regeln.

Den Nutzen des ORSA sehen die Befragten in der Stärkung der unternehmensweiten Risikosicht, der Entwicklung und Berechnung von Szenarien sowie der Stärkung des Risikobewusstseins. Von zwei Dritteln der Befragten wird ORSA als echter Mehrwert angesehen. Dennoch wird der organisatorische Abstimmungsbedarf als hoch eingestuft. Nahezu drei Viertel der befragten Unternehmen haben ihre bestehenden Prozesse aufgrund des ORSA erweitert. Strategische Anpassungen haben vor allem die Krankenversicherer bei der Risikotoleranz sowie dem Anlagemix und der Anlagestrategie vollzogen.

Im Vergleich zur ORSA-Studie 2017 hat sich die Priorität der Herausforderungen verschoben. Wie bei der letztjährigen Studie stellt die Definition eines existenzbedrohenden Szenarios die zentrale Herausforderung für die Direkt- und Krankenversicherer dar. Insbesondere die Realitätsnähe der existenzbedrohenden Szenarien wird dabei infrage gestellt. Des Weiteren sind für viele Unternehmen die Bewältigung der Komplexität und die interne zeitliche Abstimmung herausfordernd. Weniger zu schaffen machen im Vergleich zum Vorjahr die Aufbereitung des Berichts für verschiedene Empfänger, die Formalisierung der Prozesse sowie bei den Krankenversicherern die Bereitstellung der nötigen Ressourcen.

Hinsichtlich der Anzahl betrachteter Szenarien fällt auf, dass Direktversicherer und Krankenversicherer im Vergleich zum Vorjahr mehr Szenarien berücksichtigten, wohingegen Rückversicherer weniger Szenarien in die Betrachtung einbezogen haben. Mehrere Befragte haben zusätzliche Sichtweisen integriert. Nicht verändert hat sich der verwendete Planungshorizont von meist drei Jahren. Die SST-Ratio nach drei Jahren liegt bei der Mehrheit der Befragten zwischen 150% und 300%.

Fertiggestellt wurde der aktuelle ORSA-Bericht mehrheitlich zwischen November 2017 und Januar 2018. Der Bericht wird an Verwaltungsrat und Geschäftsleitung kommuniziert. Der Umfang der ORSA-Berichtserstattung blieb bei der einen Hälfte der befragten Direkt- und Rückversicherer gleich, bei der anderen Hälfte nahm er zu. Bei 90% der Krankenversicherer hat sich der Umfang nicht verändert.

Der Umfang des ORSA-Berichts hängt mit der Grösse der Unternehmen zusammen. Aus der Aufsichtskategorie lässt sich ausserdem ableiten, dass kleinere Unternehmen vor allem die fachlichen Herausforderungen grösser einschätzen. Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass grosse Unternehmen mit der Implementierung des ORSA weiter vorangeschritten sind als kleinere Unternehmen.

Vorausblickend drängen sich keine dringenden Handlungsempfehlungen auf. Vielmehr stellen sich zwei Fragen: Kann der Nutzen von ORSA als Steuerungsinstrument erhöht werden? Können die Effektivität und die Effizienz der Prozesse verbessert werden?

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	1
MANAGEMENT SUMMARY	2
HINTERGRUND UND DESIGN DER STUDIE	4
RESULTATE DER BEFRAGUNG	7
Stand der Implementierung	8
Herausforderungen	9
Szenarien und Berechnung	14
Operative Durchführung und Berichterstattung	18
Aufwand und Nutzen	21
AUSBLICK UND HANDLUNGSFELDER	23
Schlussfolgerung	24
INTERVIEWPARTNER	26
VERWEISE	27
AUTOREN	28
IMPRESSUM	29

HINTERGRUND UND DESIGN DER STUDIE

Die vorliegende Studie knüpft an die ORSA-Studie von 2017 an. Die Methodik basiert auf einer Kombination von quantitativer und qualitativer Befragung (Abbildung 1). Die quantitative Befragung mittels Online-Survey fand zwischen dem 6. Februar und dem 23. März 2018 statt. Gleichzeitig haben die Autoren mit 9 Vertretern verschiedener Versicherungsgesellschaften ein Expertengespräch geführt (vgl. Interviewpartner S.26). Aussagen aus diesen Gesprächen finden sich als *Zitate* hervorgehoben und im Text integriert. Wir bedanken uns bei allen, die mit ihrer Teilnahme an der Befragung und an den Gesprächen zu dieser Studie beigetragen haben.

Abbildung 1: Methodisches Vorgehen

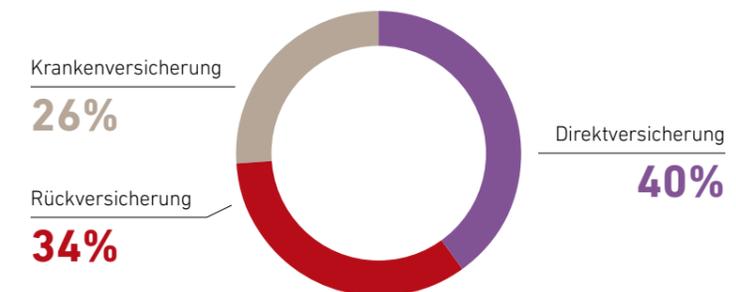


Insgesamt haben 36 Versicherungsunternehmen den Fragebogen ausgefüllt, hauptsächlich Verantwortliche der Bereiche Risikomanagement (CRO) und Finanzen (CFO). Die befragten Unternehmen lassen sich anhand ihrer Geschäftstätigkeit in Direktversicherer, Rückversicherer und Krankenversicherer kategorisieren (Abbildung 2).

Einzelne Unternehmen betreiben sowohl das Direkt- als auch das Rückversicherungsgeschäft; sie wurden bei den Einzelauswertungen nach Geschäftsfeld in beiden Gruppen berücksichtigt. Zwei befragte Unternehmen machten keine Angabe zur FINMA-Aufsichtskategorie; sie wurden bei den Auswertungen nach Kategorie ausgeschlossen. Aus diesen Gründen sowie aufgrund fehlender Antworten bei einzelnen Fragen variiert der Stichprobenumfang bei den verschiedenen Auswertungen leicht. Prozentangaben beziehen sich immer auf die Gesamtzahl der Antworten, die bei der jeweiligen Frage abgegeben wurden.

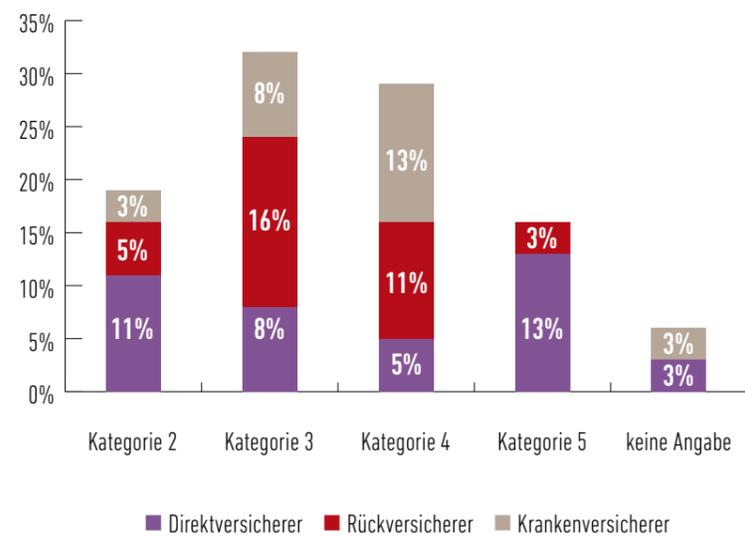
Korrelationen wurden durchweg mithilfe des Spearman'schen Rangkorrelationskoeffizienten bestimmt; hervorgehobene Zusammenhänge sind signifikant mit einem p-Wert von bis zu 5%. Wurden die Antworten zu mehreren Fragen zu einem Indikator aggregiert, wurde dazu das arithmetische Mittel benutzt.

Abbildung 2: Welches Geschäft betreibt Ihr Unternehmen? (n=36)



Die Studienteilnehmer lassen sich den FINMA-Aufsichtskategorien 2 bis 5 zuordnen (Abbildung 3). Die Kategorie dient im Rahmen dieser Studie als Indikator für die Unternehmensgrösse, wobei Kategorie 2 grossen und Kategorie 5 kleineren Unternehmen entspricht.

Abbildung 3: Bitte wählen Sie die Aufsichtskategorie, der Ihr Unternehmen zugeordnet ist. (n=36)



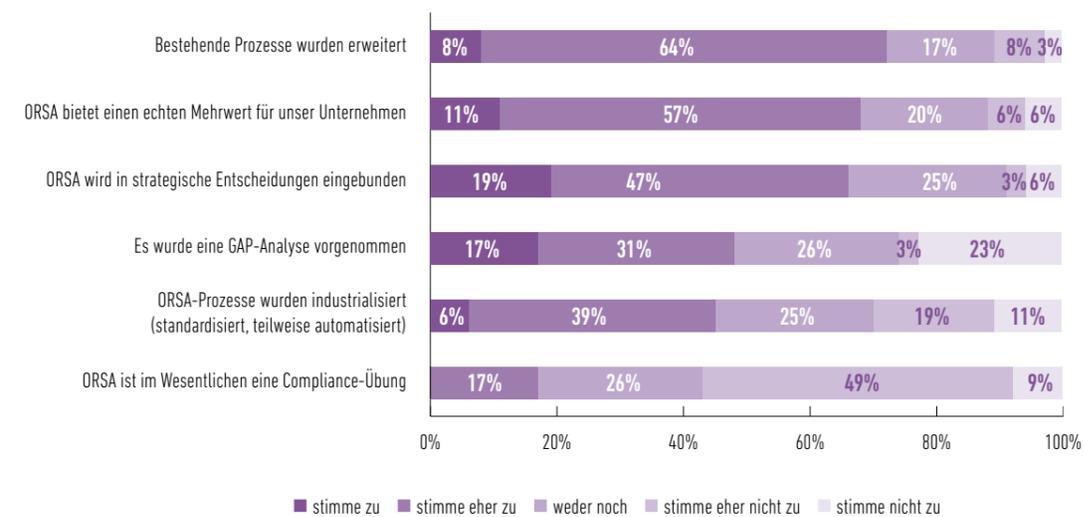
RESULTATE DER BEFRAGUNG

Die vorliegende Studie befasst sich mit fünf Themenbereichen im Zusammenhang mit ORSA: Fragen zum Grad und den Schwierigkeiten der Umsetzung geben Einblick in den Stand der Implementierung und die aktuellen Herausforderungen. Aussagen zum Planungshorizont sowie zu den verwendeten Szenarien und Sichtweisen liefern Anhaltspunkte bezüglich der Komplexität der Berechnungen. Die Rückmeldungen der befragten Unternehmen erlauben des Weiteren einen Überblick über den Zeitpunkt der Fertigstellung sowie den Umfang des ORSA-Berichts. Grossen Wert legt diese Studie zudem auf die organisatorische Einbettung des ORSA-Prozesses. Diese wurde untersucht, indem Fragen zum Nutzen von ORSA, zur Implementierung und zu den Herausforderungen wechselseitig in Beziehung gesetzt wurden. Den Abschluss der Befragung bilden Aussagen zu geplanten Verbesserungen und Wünschen an Aufsicht und Politik.

Stand der Implementierung

Ziel dieses Teils der Befragung war es, den Grad der Umsetzung abzuschätzen sowie die grössten Herausforderungen, denen Versicherer in den verschiedenen Geschäftsfeldern und Aufsichtskategorien gegenüberstehen, zu identifizieren.

Abbildung 4: Wie beurteilen Sie den Grad der Umsetzung von ORSA innerhalb Ihres Unternehmens (n=36)?



Tendenziell sind Versicherer der Aufsichtskategorien 2 und 3 nach eigener Einschätzung weiter vorangeschritten als Versicherer der Aufsichtskategorien 4 und 5; insbesondere haben grössere Unternehmen eher eine GAP-Analyse vorgenommen oder die Prozesse industrialisiert. Die Mehrheit der befragten Versicherer gibt an, dass ORSA in strategische Entscheidungen eingebunden wird und einen echten Mehrwert für das Unternehmen stiftet (Abbildung 4). Der im FINMA-Rundschreiben geforderten Berücksichtigung des ORSA in der Geschäftsstrategie wird demnach weitgehend nachgelebt. Eine Minderheit betrachtet ORSA jedoch als Compliance-Übung.

Über 70% der Befragten haben vor dem Hintergrund des ORSA bestehende Prozesse erweitert. Dieses Resultat deckt sich mit der Aussage der Hälfte der Befragten, dass ORSA zu Änderungen an Strategie- und Planungsprozessen geführt hat (Abbildung 8). Vor allem bei Krankenversicherern hat die Anforderung an ein ORSA strategische Anpassungen in der Risikotoleranz sowie dem Anlagemix und der Anlagestrategie ausgelöst. Demgegenüber hat ORSA bei Rückversicherern hier kaum Veränderungen bewirkt. Dies ist vermutlich damit zu erklären, dass Rückversicherer ORSA-Elemente schon vor Inkrafttreten der regulatorischen Anforderungen in ihrem Rahmenwerk zum Risikomanagement und den entsprechenden Prozessen umgesetzt hatten.

Die Synchronisierung der Planungs- und ORSA-Prozesse ist komplex, da Eingaben von verschiedenen Stellen zu verschiedenen Zeitpunkten einfließen und sich bis zum finalen Stichtag ändern können. Eine Herausforderung stellt demnach immer noch die Automatisierung des Datenflusses dar (Abbildung 5). Entsprechend hoch ist der organisatorische Abstimmungsbedarf über Abteilungen, Systeme und bei Gruppen auch über rechtliche Einheiten («legal entities») hinweg.

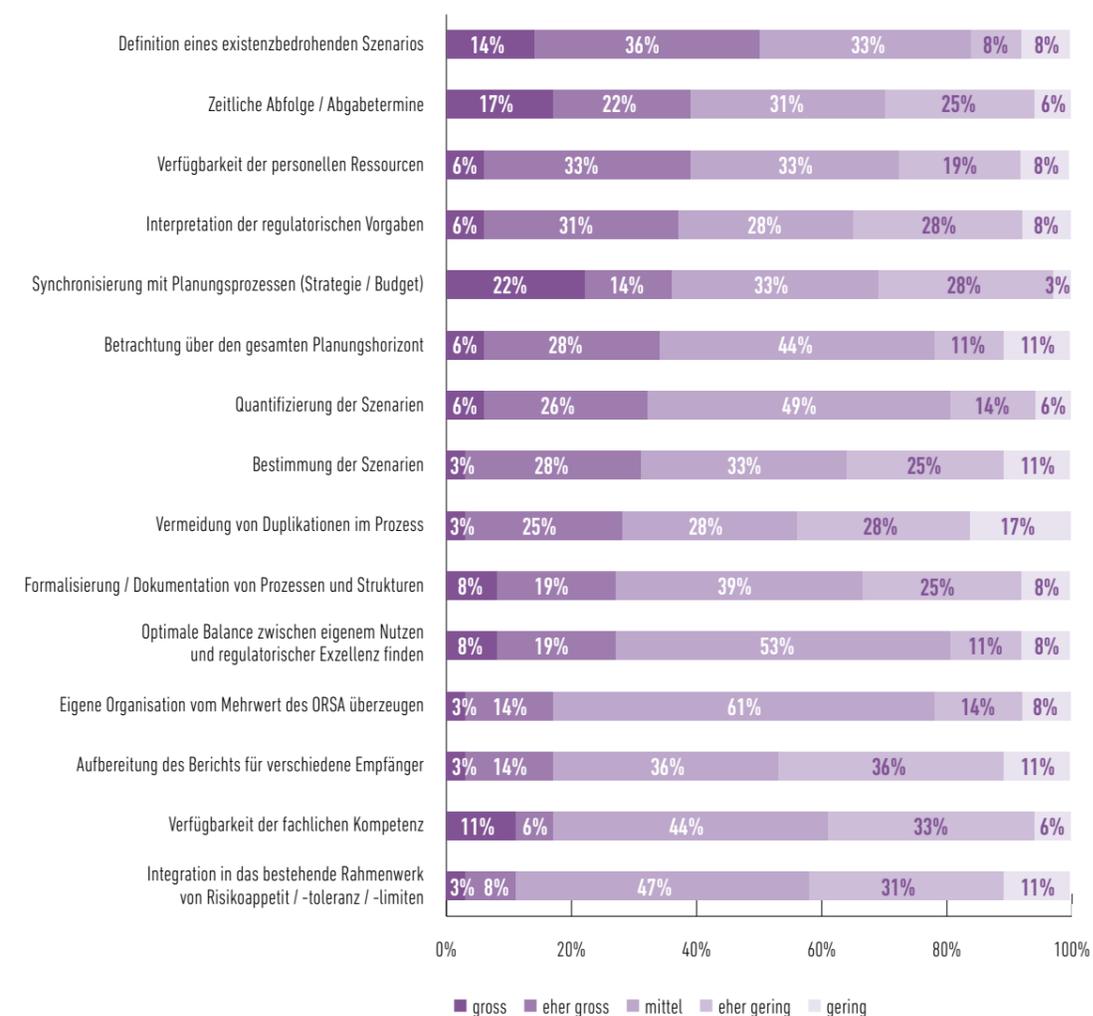
«Wir konnten Effizienzsteigerungen bei der Datenproduktion generieren, indem wir den SST-Prozess um den Planungshorizont erweitert haben. Des Weiteren arbeiten wir mit Vorlagen und einer kollaborativen Software, damit die verschiedenen Bereiche ihre Eingaben und Anpassungen gleichzeitig vornehmen können.»

Herausforderungen

Die Antworten aus der Befragung wie auch aus den Interviews deuten darauf hin, dass manuelle Interventionen und Absprachen an System- und Abteilungsschnittstellen noch die Regel sind. Die Antworten der Befragten zeigen, dass die grösseren Unternehmen bezüglich Automatisierung weiter vorangeschritten sind. Herausfordernd sind insbesondere die zeitliche Abfolge sowie die Synchronisierung von Planungs- und Strategieprozessen. Auf diese zeitlich-organisatorischen Schwierigkeiten weisen auch Studien hin, die in anderen geographischen Regionen über ORSA durchgeführt wurden; sie scheinen also global ein Problem für Versicherungsgesellschaften darzustellen (Bradley, Motiwalla, O'Malley, & Phelan, 2015; Mazars, 2017).

Erwartungsgemäss sind die befragten Versicherer mit weiteren, vielfältigen Herausforderungen konfrontiert (Abbildung 5).

Abbildung 5: Wie beurteilen Sie die folgenden Herausforderungen in Bezug zur Durchführung? (n=36)



Die grösste Schwierigkeit stellt für Versicherer der befragten Sparten die Definition eines existenzbedrohenden Szenarios dar. Einerseits ist Kreativität gefragt im Sinne des Denkens des Udenkbaren, andererseits ist der Prozess nur dann sinnvoll, wenn auch ein hoher Realitätsbezug besteht. Die Antworten aus der quantitativen Befragung wie auch Aussagen aus den Expertengesprächen deuten darauf hin, dass die existenzbedrohenden Szenarien aus Sicht vieler Befragten zu abstrakt und realitätsfremd sind. Oft werden zwei oder mehr Szenarien zu einem existenzbedrohenden Szenario kombiniert oder Stresswerte solange erhöht, bis eine Insolvenzgefährdung resultiert. In einem Interview mit der Schweizerischen Aktuarvereinigung merkt Peter Giger, Leiter des Geschäftsbereichs Versicherungen bei der FINMA, an, dass sich viele Versicherer schwertun zu abstrahieren und zu vereinfachen (Gruner, Sigrist, & Bonifaz, 2016).

«Die zielgruppengerechte Aufbereitung des Berichts ist wichtig. Viel zu schreiben ist nicht schwierig, das Wichtige aggregiert rüberbringen allerdings schon.»

Abbildung 6: Die fünf grössten Herausforderungen nach Sparte in absteigender Reihenfolge (nach Mittelwert).

Direktversicherer	Rückversicherer	Krankenversicherer
1. Definition existenzbedrohendes Szenario	1. Synchronisierung Planungsprozesse	1. Definition existenzbedrohendes Szenario
2. Zeitliche Abfolge	2. Betrachtung über Planungshorizont	2. Eigene Organisation überzeugen
3. Balance Nutzen / regulatorische Effizienz	3. Definition existenzbedrohendes Szenario	3. Quantifizierung der Szenarien
4. Synchronisierung Planungsprozesse	4. Zeitliche Abfolge	4. Integration in bestehendes Rahmenwerk
5. Quantifizierung der Szenarien	5. Bestimmung der Szenarien	5. Vermeidung von Duplikationen im Prozess

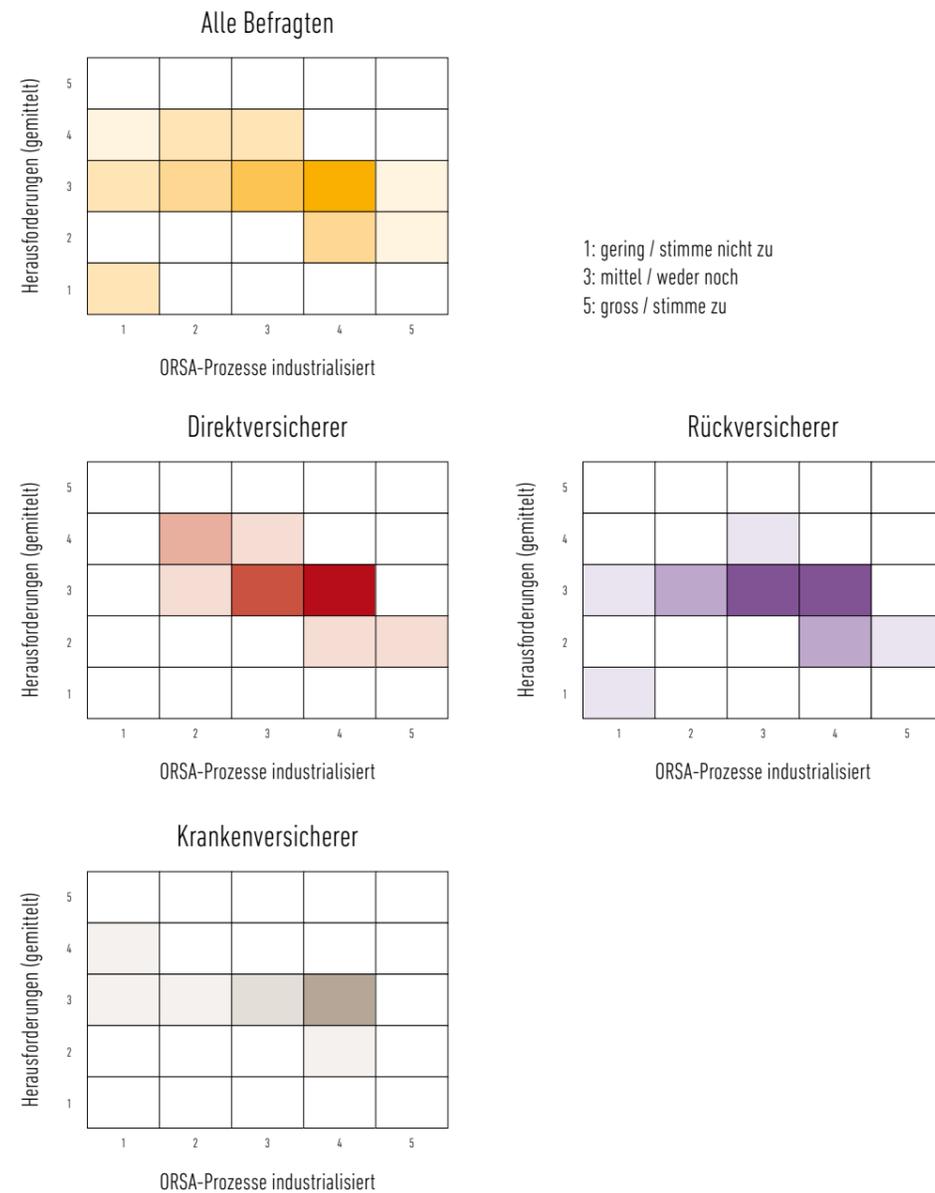
Die Auswertung der Herausforderungen nach Sparte (Abbildung 6) zeigt einige Gemeinsamkeiten, aber auch deutliche Unterschiede, je nach Geschäftsfeld.

Bei den befragten **Direktversicherern** sind im Vergleich zu 2017 die Synchronisierung des ORSA mit Planungsprozessen sowie die zeitliche Abfolge gegenüber anderen Herausforderungen wichtiger geworden. Wie auch 2017 findet sich die Quantifizierung der Szenarien unter den fünf grössten Herausforderungen. Weniger zu schaffen machen Direktversicherern im Vergleich zum Vorjahr die Aufbereitung des Berichts für verschiedene Empfänger und die Formalisierung der Prozesse. Vermehrt beschäftigt die befragten Direktversicherer, die optimale Balance zwischen eigenem Nutzen und Einhaltung regulatorischer Anforderungen zu finden. Den Aufwand im Verhältnis zum Nutzen sehen Direktversicherer im Spartenvergleich eher kritisch (Abbildung 19).

Bei den **Rückversicherern** finden sich, wie bereits 2017, die Betrachtung über den gesamten Planungshorizont sowie die Definition eines existenzbedrohenden Szenarios unter den grössten Herausforderungen. Die Synchronisierung von ORSA- mit Planungsprozessen sowie die zeitliche Abfolge haben gegenüber den technischen Herausforderungen an Bedeutung gewonnen. Während von Direkt- und Krankenversicherern die Definition eines existenzbedrohenden Szenarios als grösste Herausforderung angesehen wird, nimmt dieser Punkt bei Rückversicherern nur die dritte Stelle ein. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass Extremereignisse im Risikomanagement von Rückversicherern ohnehin eine grössere Rolle spielen.

Die **Krankenversicherer** sehen zwar tendenziell einen grösseren Mehrwert in der Durchführung des ORSA als die befragten Direkt- und Rückversicherer, stehen aber noch vor der Herausforderung, die eigene Organisation vom Mehrwert des ORSA zu überzeugen. Entsprechend ist ORSA bei Krankenversicherern (derzeit noch) weniger in strategische Entscheidungen eingebunden als bei den anderen Sparten. Die Verfügbarkeit personeller Ressourcen, im Jahr 2017 noch die grösste Herausforderung, scheint bewältigt worden zu sein.

Abbildung 7: Zusammenhang zwischen der Industrialisierung der Prozesse (insbesondere Automatisierung des Datenflusses) und der Einschätzung der Herausforderungen insgesamt: alle Befragten (gelb, n=38), Direktversicherer (blau, n=15), Rückversicherer (rot, n=13), Krankenversicherer (grau, n=10). Kräftigere Farben kennzeichnen mehr Antworten für die jeweilige Kombination.



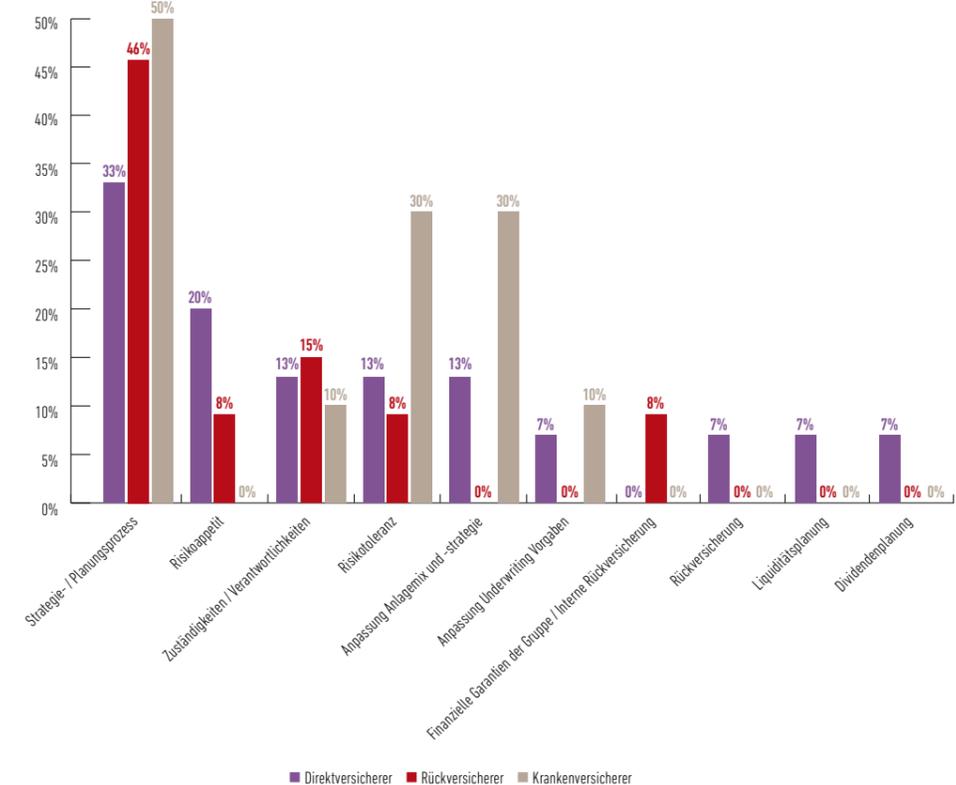
Zwischen der Einschätzung der Herausforderungen und dem Grad der Industrialisierung (insbesondere der Automatisierung des Datenflusses) besteht ein negativer Zusammenhang: Die Befragten schätzen die Herausforderungen insgesamt tendenziell umso grösser ein, je weniger die Prozesse automatisiert sind. Eine Kausalität ist hier in beide Richtungen denkbar: Einerseits wird eine stärkere Industrialisierung die Prozesse vereinfachen und erleichtern, andererseits wird ein hoher Industrialisierungsgrad erst dann zu erreichen sein, wenn die wesentlichen Schwierigkeiten gelöst sind.

Die Einschätzung der fachlichen Herausforderung ist signifikant von der Unternehmensgrösse, gemessen an der Aufsichtskategorie, abhängig. Kleinere Unternehmen schätzen die fachlichen Herausforderungen grösser ein. Für Unternehmen der Aufsichtskategorie 5 stellt das Fachliche die grösste Herausforderung dar, während die fachlichen Herausforderungen bei Unternehmen der Aufsichtskategorien 2 und 3 den letzten Platz einnehmen. Bei den übrigen abgefragten Herausforderungen konnte kein Zusammenhang mit der Aufsichtskategorie festgestellt werden.

Mehrere Befragte, die im Rahmen einer Gruppe operieren, haben auf eine für sie spezifische Herausforderung hingewiesen: Die Schwierigkeit, dass ORSA primär auf die lokale Einheit ausgerichtet ist, diese lokale Einheit aber in eine Gruppe eingebettet ist und in der Realität nicht isoliert gesteuert wird. Insofern ist mit ORSA, zusätzlich zur Planung und Steuerung auf Sparten- und Länderebene, die rechtliche Einheit stärker in den Fokus gerückt.

«Die Bedeutung der Rechtseinheit als Steuerungseinheit hat seit der Einführung von ORSA zugenommen. Allerdings ist die Geschäftsplanung viel granularer als der Planungsgrad auf Ebene der Rechtseinheit.»

Abbildung 8: Gab es aufgrund des ORSA seit dessen Einführung Veränderungen bezüglich ... (n=36)



Die Beurteilung der Auswirkungen des ORSA hängt stark mit dem Entwicklungsstand des Risikomanagements zum Zeitpunkt der ORSA-Einführung zusammen. Rund ein Drittel der befragten Direktversicherer sowie knapp die Hälfte der Rück- und Krankenversicherer gibt an, Strategie- und Planungsprozesse angepasst zu haben. Insbesondere Krankenversicherer haben aufgrund des ORSA Anpassungen an der Risikotoleranz oder der Anlagestrategie vorgenommen. Demgegenüber scheint ORSA weniger Einfluss auf die Risikoselektion oder das

Pricing gehabt zu haben. Nur bei wenigen Befragten hat ORSA eine Veränderung bezüglich Rückversicherung bewirkt (Abbildung 8).

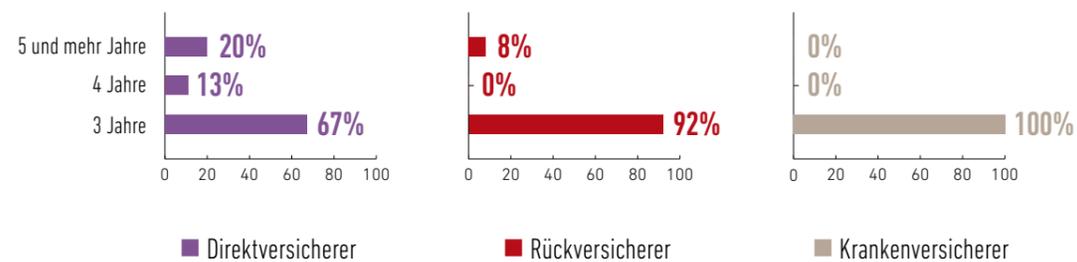
«Wir haben nicht auf ORSA gewartet, 95% der Prozesse bestanden bereits. Neu war die Produktion des Berichts sowie die Entwicklung eines existenzbedrohenden Szenarios.»

Szenarien und Berechnung

Um die Resilienz der Bilanz und insbesondere das risikotragende Kapital zu testen, müssen Versicherer den Effekt relevanter Szenarien über einen Planungshorizont von mindestens drei Jahren projizieren. Die verwendeten Szenarien lehnen sich häufig an historische Ereignisse (bspw. Finanzkrisen) an, werden aus dem Risikoprofil respektive Risikoappetit abgeleitet oder basieren auf externer Expertise (bspw. hinsichtlich Cyber-Risiken). Wichtig dabei ist, dass die Stresstests und Szenarien der Art, dem Umfang und der Komplexität der Geschäftstätigkeit gerecht werden.

Die Mehrheit der Befragten verwendet, wie auch im Vorjahr, eine Drei-Jahres-Perspektive. Bei den Direktversicherern und Rückversicherern gibt es jedoch Unternehmen, die einen längeren Planungshorizont benutzen (Abbildung 9).

Abbildung 9: Planungshorizont ORSA für Direktversicherer (n=15), Rückversicherer (n=13) und Krankenversicherer (n=10)



Den Szenarien kommt im ORSA-Prozess eine besondere Bedeutung zu. Die Entwicklung, Auswahl und Evaluation von Szenarien soll Versicherer dabei unterstützen, das eigene Risikoprofil besser zu verstehen, Verwundbarkeiten zu identifizieren und Massnahmen abzuleiten. Entsprechend wichtig ist die Integration verschiedener Fachbereiche und Kompetenzen im Prozess (Abbildung 10). Getrieben wird der Prozess klar durch den Bereich Risikomanagement. Wie zu erwarten, hat das Aktuariat grossen Einfluss auf die Entwicklung, Berechnung und Auswahl der Szenarien. Der Bereich Finanzen ist insbesondere bei Krankenversicherern stark involviert. Des Weiteren genannt wurden der Bereich Investment / Asset Management als wichtiger Einflussbereich sowie bei Gruppen das Mutterhaus. Von der Geschäftsleitung und dem Verwaltungsrat wird erwartet, dass sie die Auswahl und Relevanz der Szenarien sowie die verwendeten Methoden hinterfragen. Bei Versicherern, die mit der Implementierung weiter vorangeschritten sind, haben Verwaltungsrat und Risikomanagement einen tendenziell grösseren Einfluss.

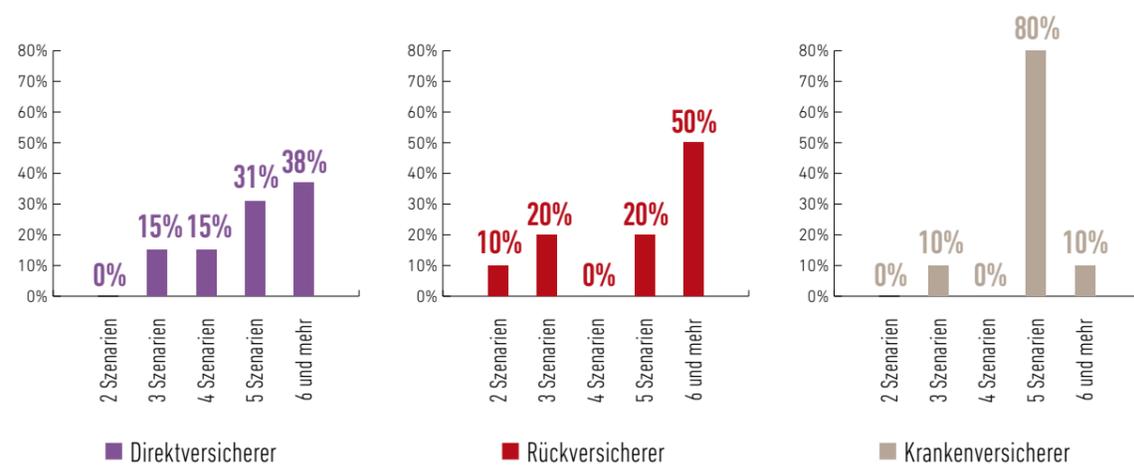
«Die Quantifizierung an sich ist nicht schwierig; herausfordernd ist, dass die Inputs mit grosser Unsicherheit behaftet sind. Dies muss transparent kommuniziert werden, um keine Scheingenauigkeit zu suggerieren.»

Abbildung 10: Wie gross ist der Einfluss der folgenden Bereiche auf die Entwicklung und Auswahl der Szenarien? (n=34)



Die Bandbreite in der Anzahl beurteilter Szenarien ist gross (Abbildung 11). Dies hängt unter anderem mit der Komplexität der Risikostruktur des Versicherungsunternehmens zusammen, da alle wesentlichen Risiken in den Szenarien abgebildet werden müssen. Je nach strategischen Erwägungen können auch mehrere Varianten eines Szenarios durchgespielt werden.

Abbildung 11: Beurteilte Szenarien Direktversicherer (n=15), Rückversicherer (n=13), Krankenversicherer (n=10)

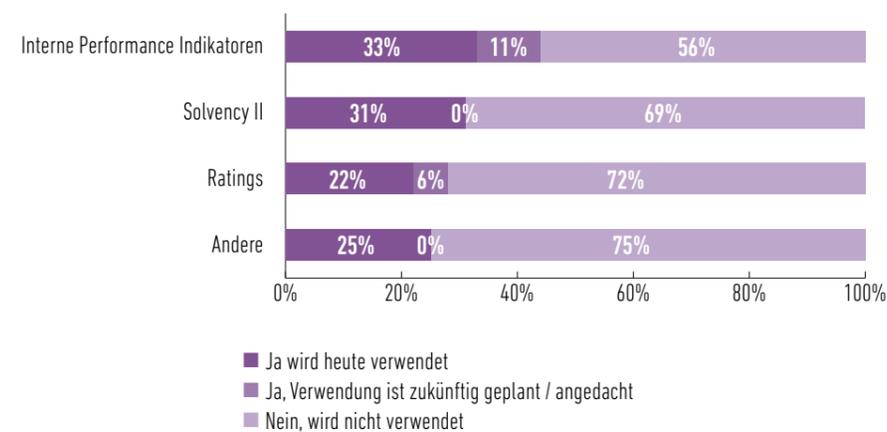


Vor dem Hintergrund des «Own» im ORSA-Prozess legt die Aufsichtsbehörde viel Wert darauf, dass die Versicherer Sichtweisen verwenden, die für sie selbst in der Geschäftssteuerung relevant sind (FINMA, 2016, vgl. Rz. 26, 27, 44). Nebst der regulatorisch vorgeschriebenen Sichtweise kommen bei einer Mehrheit der Befragten Accounting Standards (z.B. IFRS), das gebundene Vermögen sowie interne Performance-Indikatoren wie Gewinn oder Eigenkapitalquote zur Anwendung (Abbildung 12). Ein Viertel der Befragten, insbesondere den Aufsichtskategorien 4 und 5 zugeteilte Unternehmen, wenden neben der regulatorischen keine weiteren Sichtweisen an.

«Wir haben neu die Sichtweise der Liquidität dazu genommen und konnten dadurch Synergien in der Berichterstattung und internen Prozessen realisieren.»

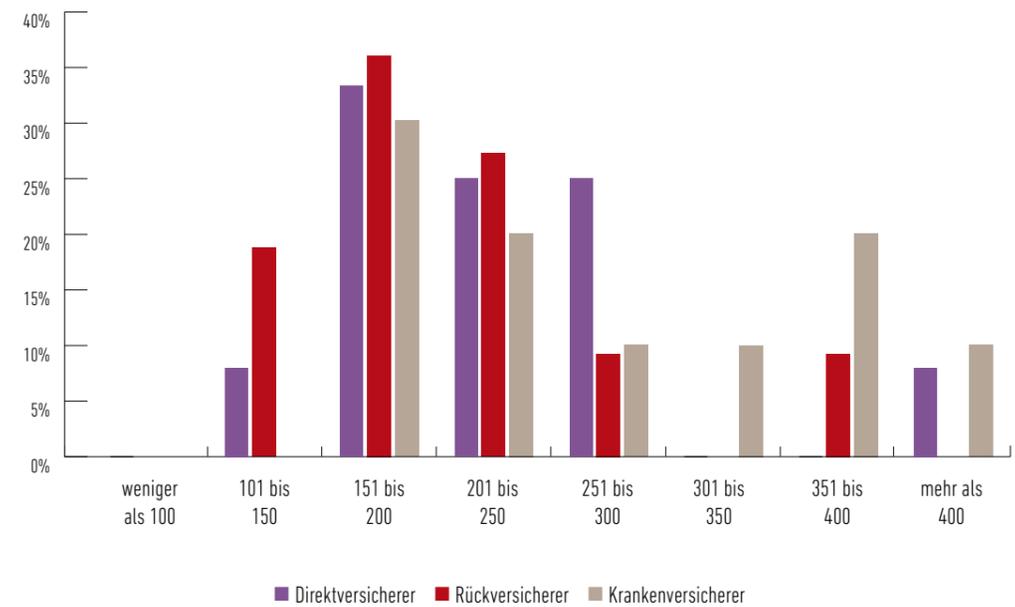
«Wir haben neu die Sichtweise des Gewinns dazu genommen und konnten dadurch das Interesse des CEOs wecken.»

Abbildung 12: Welche Sichtweisen wurden neben der regulatorischen Sichtweise für den ORSA verwendet oder sind in Planung? (n=36)



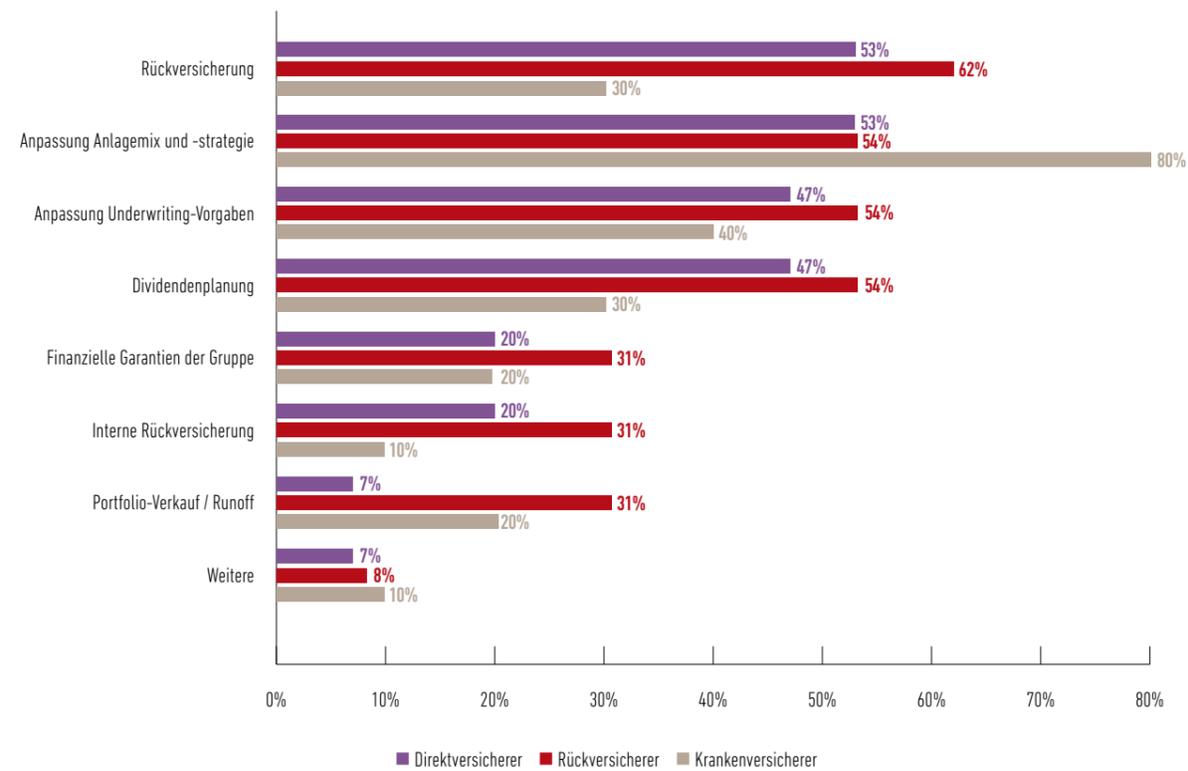
Die SST-Ratio nach drei Jahren im Planszenario liegt bei der Mehrheit der Befragten zwischen 150% und 300% (Abbildung 13). Erstaunlicherweise deuten die Antworten der Befragten auf einen Zusammenhang hin: Befragte mit einer höheren SST-Ratio schätzen die Herausforderung, die Organisation vom Mehrwert des ORSA überzeugen zu müssen, eher als grösser ein.

Abbildung 13: Wie hoch ist die SST-Ratio nach drei Jahren im Planszenario? (n=31)



Gemäss Rundschreiben (FINMA, 2016) müssen Versicherer existierende und weitere mögliche präventive und situative risikomindernde Massnahmen untersuchen. Erwartungsgemäss bilden die Rückversicherung sowie Anpassungen des Underwritings, des Pricings, der Anlagestrategie und der Dividendenplanung die wesentlichen Massnahmen (Abbildung 14). Inwiefern Anpassungen bei der Risikoselektion berücksichtigt werden, hängt mit der Aufsichtskategorie zusammen – bei kleineren Unternehmen wird diese Massnahme eher angewandt.

Abbildung 14: Welche risikomindernden Massnahmen wurden bei den Szenarien berücksichtigt? (n=33)

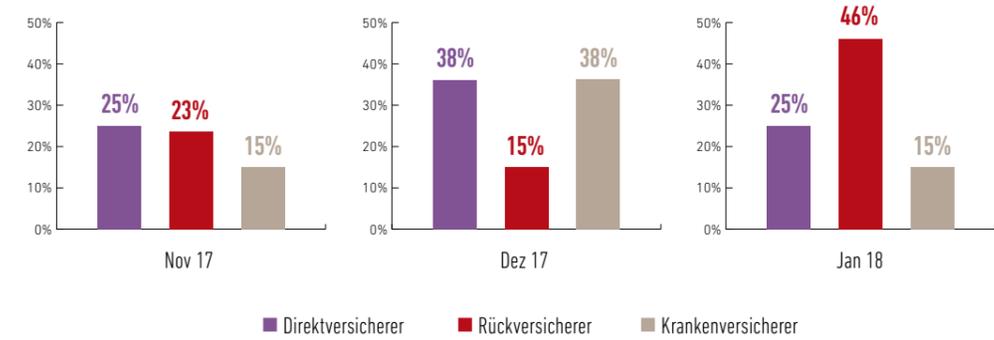


Operative Durchführung und Berichterstattung

Fragen zu Zeitpunkt, Umfang und Kommunikation der Berichterstattung erlauben einen Einblick in die operative Durchführung. Zu unterscheiden ist zwischen dem ORSA-Prozess, also der Synchronisierung von Planungs- und Risikomanagementprozessen, und der Erstellung des Berichts, das heisst der Anforderung, die Resultate aus dem ORSA-Prozess in die regulatorisch geforderte Form zu bringen. Während der Bericht für das Geschäftsjahr 2015 erstmalig erstellt werden musste, haben viele Prozess-Elemente bereits zuvor bestanden.

Die Mehrheit der Befragten stellte den aktuellen ORSA-Bericht zwischen November 2017 und Januar 2018 fertig (Abbildung 15). Im Vergleich zum Vorjahr haben Direkt- und Rückversicherer den Bericht zum selben Zeitpunkt oder eher früher finalisieren können. Bei den meisten Krankenversicherern wurde der Bericht zum selben Zeitpunkt fertig, bei wenigen später oder früher.

Abbildung 15: Wann wurde der ORSA-Bericht fertiggestellt? (n=36)

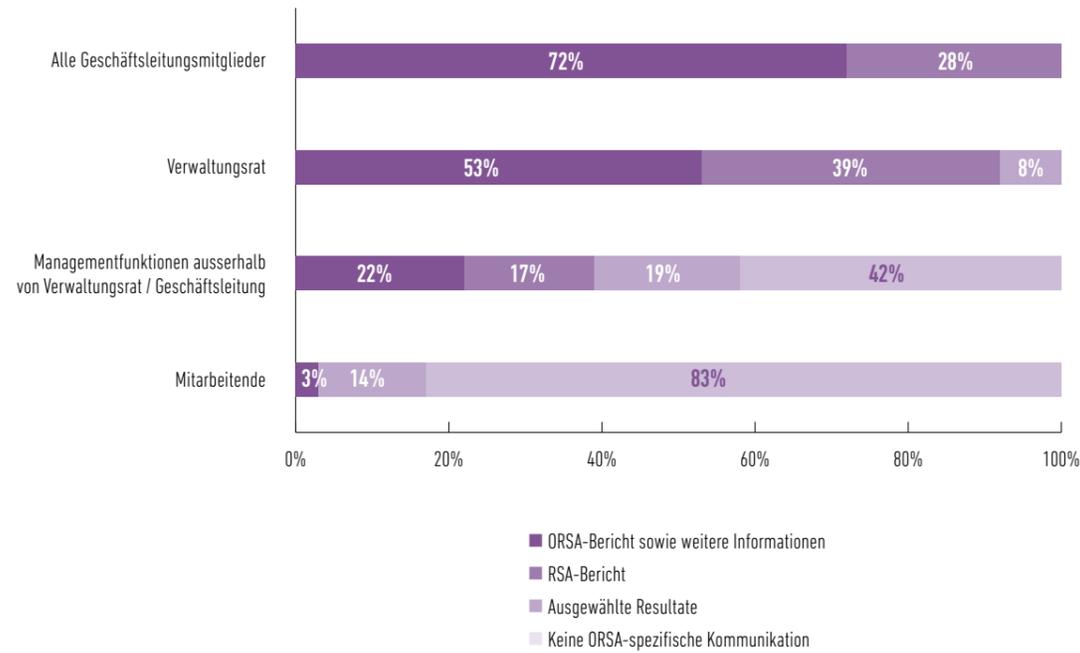


Die Resultate des ORSA-Prozesses werden von fast allen Befragten in Form des Berichts, verschiedentlich auch zusammen mit weiteren Informationen, regelmässig an die Geschäftsleitung sowie den Verwaltungsrat kommuniziert (Abbildung 16). Teilweise wird darüber hinaus auch an Management-Funktionen ausserhalb der Geschäftsleitung berichtet. Dies trifft vor allem auf diejenigen Versicherer zu, die vor vergleichsweise weniger grossen Herausforderungen in Bezug auf die ORSA-Implementierung stehen. Die Antworten zur Kommunikation der ORSA-Resultate (Abbildung 16) wie auch Antworten zu Fragen der Umsetzung (Abbildung 4) deuten darauf hin, dass die Etablierung von ORSA als Planungsinstrument weiter vorangeschritten ist. Gleichzeitig stellt sich die Frage, wie der Nutzen von ORSA als steuerungsunterstützendes Instrument, das die Risikoperspektive beiträgt, noch erhöht werden kann.

«ORSA ist ein hilfreiches Instrument für den Verwaltungsrat, da es die wichtigsten Informationen in einem Bericht bündelt. Überraschend sollte der Inhalt jedoch nicht sein.»

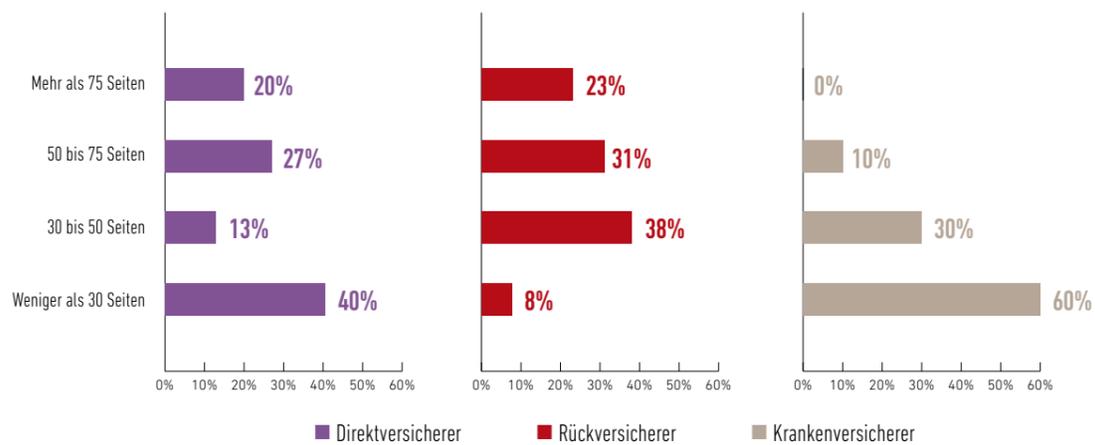
«ORSA ist für uns kein zweckmässiges Steuerungsinstrument, da die Berechnung auf veralteten Plandaten beruht und nur die negativen Szenarien beinhaltet. Die Chancensicht, welche auch zum Risikomanagement gehört, wird nicht berücksichtigt.»

Abbildung 16: An wen werden die Resultate und Erkenntnisse aus dem ORSA-Prozess regelmässig kommuniziert? (n=36)



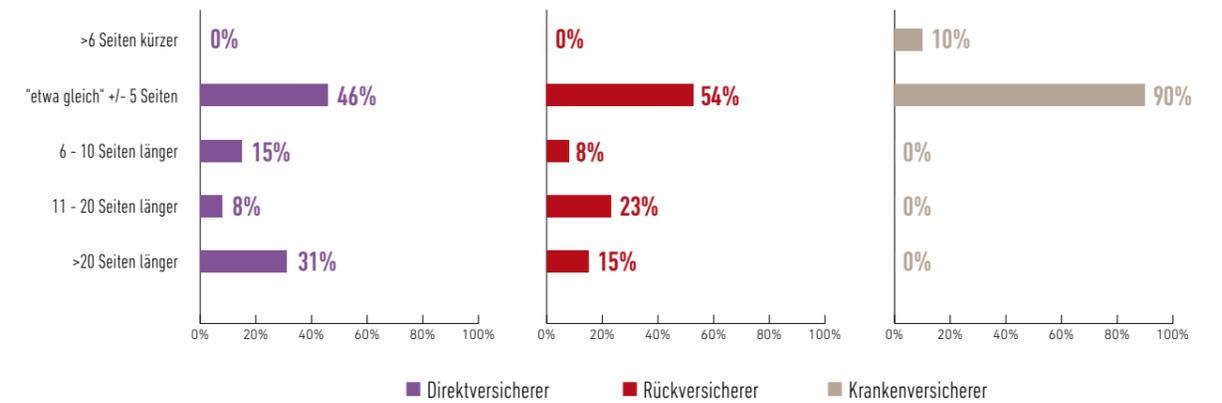
Der Umfang des Berichts (Abbildung 17) hängt stark mit der Aufsichtskategorie, der die befragten Versicherer zugeteilt sind, zusammen sowie mit dem Grad der ORSA-Implementierung: Erwartungsgemäss sind die Berichte in den Aufsichtskategorien 2 und 3 umfangreicher als in den Aufsichtskategorien 4 und 5. Ein höherer Implementierungsgrad führt tendenziell zu einem umfangreicheren Bericht. Gegenüber dem Vorjahr (Abbildung 18) ist der Bericht bei je der Hälfte der Direkt- und Rückversicherer ähnlich umfangreich oder umfangreicher. Bei 90% der Krankenversicherer hat sich der Umfang nicht verändert.

Abbildung 17: Berichtsumfang Direktversicherer (n=15), Rückversicherer (n=13) und Krankenversicherer (n=10)



«Der Umfang des Berichts hat aufgrund der Rückmeldung der Aufsichtsbehörde signifikant zugenommen. Die Interventionen der Aufsichtsbehörde hinsichtlich erwarteten Aussagen im Bericht stehen in einem Widerspruch zum «Own Risk Assessment.»»

Abbildung 18: Berichtsumfang im Vergleich zum Vorjahr für Direktversicherer (n=13), Rückversicherer (n=13) und Krankenversicherer (n=10)

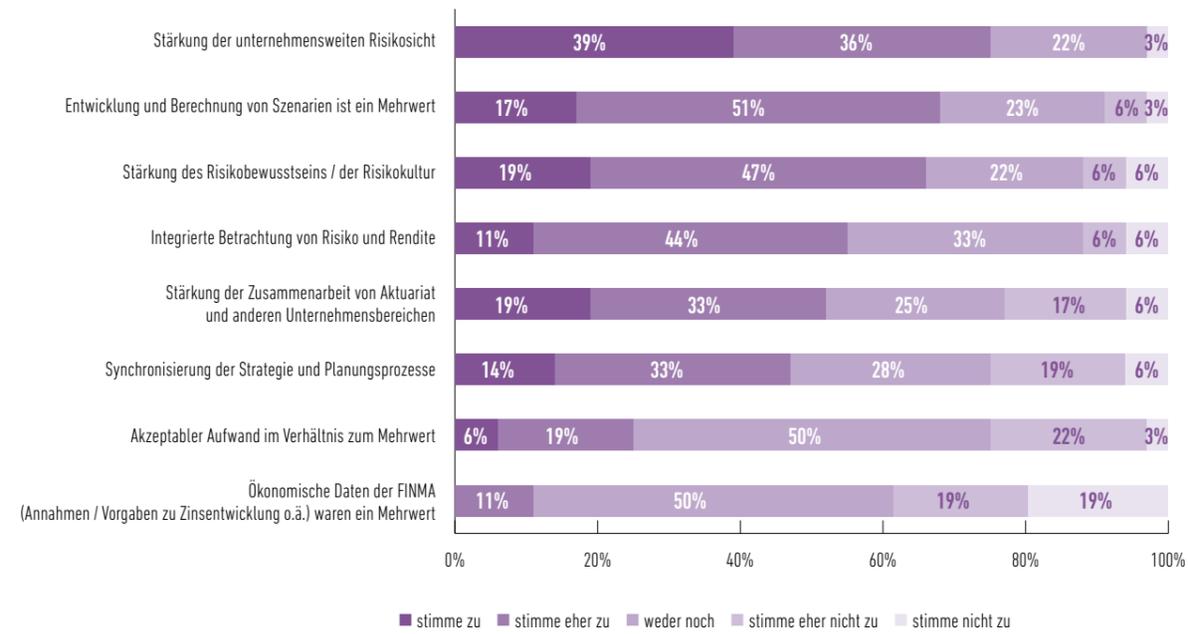


Aufwand und Nutzen

Den Nutzen des ORSA sehen die Befragten insbesondere in der Stärkung der unternehmensweiten Risikosicht, den Szenarien sowie der Stärkung des Risikobewusstseins (Abbildung 19). Die Antworten deuten darauf hin, dass die Einschätzung des Nutzens mit dem Implementierungsgrad steigt. Wie im Vorjahr werden Aspekte der Zusammenarbeit, des Dialogs und der Integration als positiv gewertet. Als iterativer Prozess fördert ORSA Kommunikation und Austausch sowie die Integration verschiedener Kompetenzen und Perspektiven. Bei ORSA ist nicht die Zahl das primäre Ziel, sondern der Prozess (vgl. Gruner, Sigrist, & Bonifaz, 2016). Eine grosse Herausforderung dabei ist die Bewältigung der Komplexität und des zeitlichen Ablaufs der internen Abstimmung (Abbildung 5).

Im Spartenvergleich beurteilen Krankenversicherer die Auswirkungen positiver als Direkt- und Rückversicherer. Insbesondere Direktversicherer sehen den Aufwand im Verhältnis zum Nutzen kritischer. Die Antworten deuten darauf hin, dass die Auswirkungen als umso grösser eingeschätzt werden, je eher bestehende Prozesse erweitert wurden, je eher ORSA in strategische Entscheidungen eingebunden ist und je eher ORSA als eine Aufgabe wahrgenommen wird, welche tatsächlich einen Mehrwert generiert.

Abbildung 19: Wie beurteilen Sie die folgenden Aussagen in Bezug zu den Auswirkungen von ORSA? (n=36)

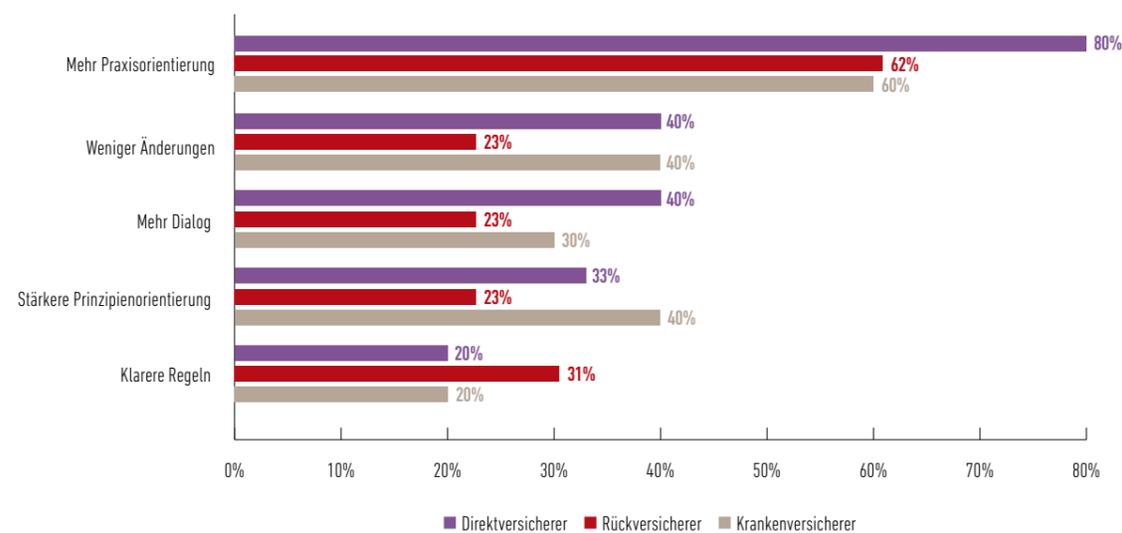


AUSBLICK UND HANDLUNGSFELDER

Die Liste der Wünsche an Politik und Aufsicht hat sich gegenüber dem Vorjahr wenig verändert (Abbildung 20). Viele der Befragten fordern von der Aufsicht weniger Einflussnahme in der Berichterstattung und der Bestimmung der Sichtweisen oder Szenarien, damit das Prinzip des «Own Risk and Solvency Assessment» gelebt werden kann. Entsprechend bestehen Wünsche nach einer stärkeren Praxisorientierung und weniger Änderungen. Der Wunsch nach klareren Regeln hängt positiv mit der Aufsichtskategorie des Versicherungsunternehmens zusammen, wird also verstärkt von kleineren Unternehmen geäussert. Tendenziell haben Unternehmen mit grösseren Herausforderungen eher Wünsche an Politik und Aufsicht. Geäussert wurden auch verschiedene andere Wünsche, wie etwa der Austausch von Best Practices oder der Wunsch nach Vereinfachungen.

«Im Sinne der Prinzipien-Orientierung würden wir erwarten, dass Fragen vermehrt im Gespräch geklärt werden, anstatt diese im Bericht für externe Bedürfnisse aufbereiten zu müssen.»

Abbildung 20: Was wünschen Sie sich von Politik und / oder Aufsicht? (n=34)



Schlussfolgerung

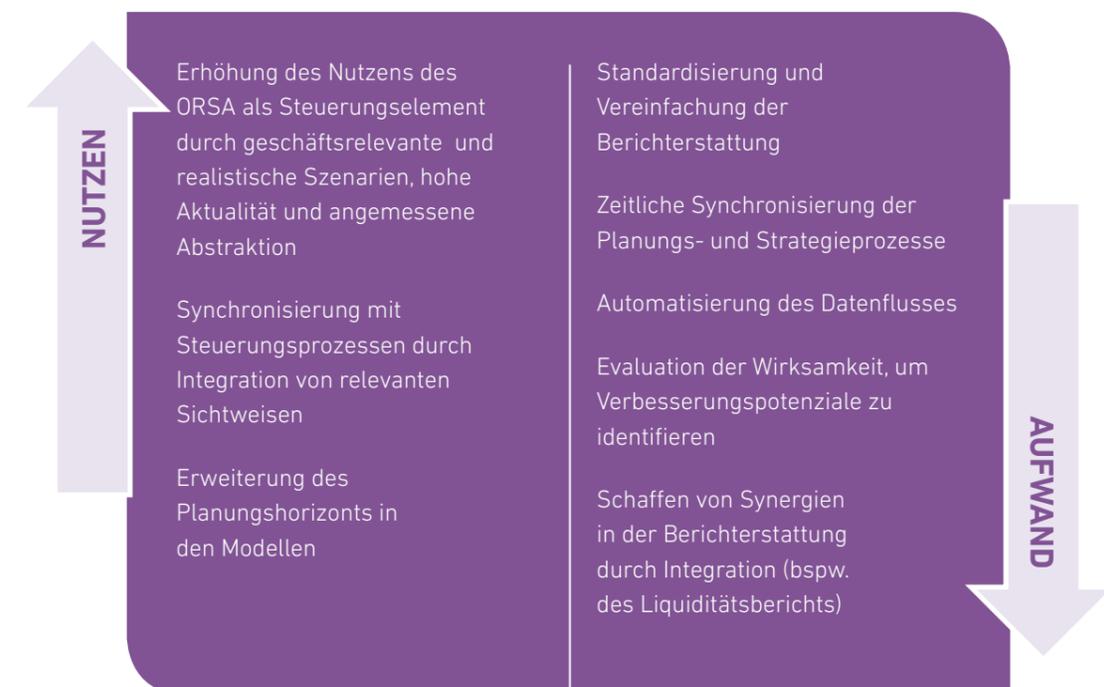
Die vorliegende ORSA-Studie zeichnet ein positives Bild der ORSA-Umsetzung durch Schweizer Versicherungsunternehmen. Der Zeitpunkt der Fertigstellung sowie die Integration weiterer Sichtweisen deuten darauf hin, dass sich ORSA als Planungsinstrument etabliert hat. Hierfür spricht auch, dass ein wesentlicher Anteil der Befragten seit Einführung des ORSA Anpassungen an Strategie- und Planungsprozessen implementiert hat.

Es drängen sich keine dringenden Handlungsempfehlungen auf. Vielmehr gilt es, den Nutzen von ORSA als Steuerungsinstrument zu erhöhen sowie die Effektivität und Effizienz des Prozesses zu verbessern. Soll das ORSA als Steuerungsinstrument effektiv sein, ist es mit dem Planungs- und Steuerungssystem des Unternehmens insgesamt abzustimmen, um zu aussagekräftigen Ergebnissen und relevanten Schlüssen gelangen zu können. Es ist zu erwarten, dass die bestmögliche Einbettung des ORSA in die Gesamtheit der Planungs- und Steuerungsprozesse, eine gute Synchronisierung der Prozessschritte und die Reduktion auf das

für den Geschäftsverlauf Wesentliche die Effizienz erhöhen werden.

Wünsche der befragten Unternehmen nach mehr Praxisorientierung und stärkerer Prinzipienorientierung zeigen, dass die Ausgestaltung und Weiterentwicklung des ORSA unter Einbeziehung beider Perspektiven, der regulatorischen und der unternehmerischen, erfolgen müssen. Da die Verantwortung für die Ausgestaltung des ORSA weitgehend beim Unternehmen liegt, kann es nur dann im angestrebten Sinne wirksam werden, nämlich als eingebetteter, regulierender und risikosteuernder Prozess.

Abbildung 21: Optimierungspotenzial von Aufwand und Nutzen





INTERVIEWPARTNER

Patrick Brunner
Chief Risk Officer
SCOR Switzerland, Zürich

Mark Budil
CFO Switzerland
CHUBB Limited, Zürich

Rafael Dorn
Verantwortlicher Aktuar
CSS Versicherung, Luzern

Ralph Fischer
Risk Manager
CHUBB Limited, Zürich

Ettore Franzolin
Head Risk Steering
Swiss Re Management AG, Zürich

Matthias Kuss
Risk Governance
AXA Schweiz, Winterthur

Christina Müller
Head of Group Risk Reporting
Swiss Re Management AG, Zürich

Domenico Salvati
Risiko Manager
CSS Versicherung, Luzern

Patricio Verdieri
Chief Risk Officer
Zurich Switzerland, Zürich

VERWEISE

Bradley, G., Motiwalla, Z., O'Malley, P., & Phelan, E. (2015). *ORSA Process Implementation for Internal Stakeholders*.

FINMA. Rundschreiben 2016/3 ORSA (2016). <https://www.finma.ch/de/~media/finma/dokumente/dokumentencenter/myfinma/rundschreiben/finma-rs-2016-03.pdf>

Gruner, M., Sigrist, M., & Bonifaz, A. (2016). Gute Aufsicht ist wie eine glaubwürdige Drohung, Interview Peter Giger, FINMA. *Schweizerische Aktuarvereinigung*, 8–14. Abgerufen von https://www.actuaries.ch/fr/downloads/aid!f1a80dab-46ab-4a11-b676-e14d7fcccea3/id!13/SAV_2016_Bulletin_Interview_PGiger.pdf

Mazars. (2017). *L'ORSA: Un Outil De Pilotage Stratégique*. Angerufen von <https://www.mazars.fr/Accueil/News/Publications/Enquetes-et-Etudes/L-ORSA-un-outil-de-pilotage-strategique>



AUTOREN

Angela Zeier Röschmann

Dr. oec. HSG
Dozentin und stellvertretende Leiterin
des Zentrums für Risk & Insurance
ZHAW School of Management and Law

Sebastian Barth

M.A. HSG
Wissenschaftlicher Mitarbeiter am
Zentrum für Risk & Insurance
ZHAW School of Management and Law

Johannes Gerd Becker

Dr. sc. ETHZ
Dozent am Zentrum für Risk & Insurance
ZHAW School of Management and Law

Das Zentrum für Risk & Insurance (ZRI) ist das Kompetenzzentrum der ZHAW School of Management and Law für ökonomische und sozialwissenschaftliche Fragen im Bereich der Versicherungswirtschaft. Mit seinen Tätigkeiten in Aus- und Weiterbildung trägt es zur professionellen Qualifizierung von Fachleuten der Versicherungsbranche bei. Als kompetenter Partner in Forschung und Beratung arbeitet es eng mit verschiedenen in- und ausländischen Institutionen zusammen.

Denise Wipf

Diplomierte Wirtschaftsprüferin und Leiterin des Bereichs Versicherung bei Mazars Schweiz

Stefan Zumsteg

Dr. sc. math. ETHZ
Aktuar SAV und Leiter des Bereichs «Actuarial Services» bei Mazars Schweiz

Mazars ist ein führendes, internationales Unternehmen, das auf Wirtschaftsprüfung, Buchhaltung, Steuer- und Beratungsdienstleistungen spezialisiert ist. Das Unternehmen beschäftigt mehr als 20'000 Mitarbeitende in 86 Ländern. In der Schweiz besteht das Team aus über 170 Experten an den Standorten Zürich, Genf, Freiburg, Sitten und Lausanne. Zu den Kunden gehören KMUs, internationale Konzerne, öffentlich-rechtliche Institutionen und Privatkunden. Mazars gehört in der Schweiz zu den Prüfgesellschaften, die über sämtliche Zulassungen der Eidgenössischen Revisionsaufsichtsbehörde RAB verfügen.

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

ZHAW School of Management and Law
Zentrum für Risk & Insurance
Technoparkstrasse 2
Postfach
8401 Winterthur

Mazars AG
Herostrasse 12
8048 Zürich

KONTAKT

Angela Zeier Röschmann
angela.zeier@zhaw.ch

Denise Wipf
denise.wipf@mazars.ch

Digitale Exemplare der Studie:

www.zhaw.ch/zri
www.mazars.ch

Copyright © 2018 ZHAW School of Management and Law und Mazars AG
Mai 2018

Abdruck – auch auszugsweise – ist unter Angabe der Quelle gestattet.



Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zhaw School of
Management and Law

M  **MAZARS**