

IFRS 17 – BEWERTUNGSMODELLE FÜR DAS LEBENSVERSICHERUNGSGESCHÄFT (TEIL 1)

Grundsätze der Bilanzierung nach VFA

Das IASB hat im Mai 2017 den neuen Bewertungsstandard IFRS 17 für die Bilanzierung von Versicherungsverträgen veröffentlicht. Der Standard ist voraussichtlich erstmals für das Geschäftsjahr 2022 anzuwenden. Um eine einheitliche Umsetzung im Schweizer Markt zu fördern, hat die IFRS-17-Expertengruppe von Expertsuisse ihre Ansichten hinsichtlich der Auslegung ausgewählter Sachverhalte für das Schweizer Einzelleben- und Kollektivlebensgeschäft zusammengefasst.

1. EINLEITUNG

Der Artikel wird in zwei Teilen veröffentlicht. Teil 1 in dieser Expert-Focus-Ausgabe (2019/12) befasst sich im Folgenden mit den Grundsätzen der Bilanzierung nach dem VFA (Variable Fee Approach, Erläuterung aller Abkürzungen siehe Glossar am Ende des Texts) und den Besonderheiten für das Schweizer Einzellebensgeschäft. Teil 2 in der Expert-Focus-Ausgabe 2020/1–2 wird sich mit der Darstellung der Besonderheiten des Schweizer Kollektivlebensgeschäfts befassen.

Um eine harmonische Umsetzung im Schweizer Markt zu fördern, hat eine IFRS-17-Expertengruppe im Auftrag der Fachkommission für True and Fair Rechnungslegung von Expertsuisse ihre Ansichten und Interpretationen hinsichtlich der Auslegung ausgewählter Sachverhalte in diesen zwei Artikeln zusammengefasst. Die Empfehlungen und Kommentare reflektieren die Ansichten der Expertengruppe IFRS 17 zum Zeitpunkt des Schreibens dieses Artikels. Es gilt zu beachten, dass weitere Anpassungen des Standards erfolgen werden und das Endorsement von IFRS 17 in der EU noch aussteht [1]. Ausserdem sind umfangreiche Diskussionen zur Auslegung des Standards auf verschiedenen Ebenen noch hängig, die ebenfalls direkte oder indirekte Auswirkungen auf die Auslegung für das Schweizer Leben-Versicherungsgeschäft haben können. Basierend auf den erarbeiteten Analysen gehen die Autoren davon aus, dass für einen überwiegenden Teil des Schweizer Einzellebensgeschäfts der VFA anwendbar sein wird. Zu beachten sind insbesondere die Modellierung der Zahlungsströme an den Versiche-

rungsnehmer hinsichtlich des Vorliegens eines substanziellen Anteils an Wertänderungen sowie ein klarer Bezug der Vertragsgruppe auf ein Underlying Item (UI) und darüber hinaus die Modellierung und Allokation des Contractual Service Margin (CSM) auf die verschiedenen Gruppen von Verträgen nach Berücksichtigung der Mutualisierung.

Hinsichtlich Kollektivlebensversicherungsverträge kann von der Anwendung des VFA für das der Mindestquote unterstellte BVG-Geschäft ausgegangen werden. Für das nicht der Mindestquote unterstellte Geschäft hingegen, ist eine separate Analyse analog dem Einzellebensgeschäft vorzunehmen, da hier die Parameter abweichend von der Mindestquote vertraglich geregelt werden. Die Bestimmung ob die Contract Boundaries mittel- oder längerfristig sind, hat dabei einen wesentlichen Einfluss auf die Modellierung der Zahlungsströme.

1.1 Schweizspezifische Punkte. Mit dem Standard IFRS 17 wurde im Mai 2017 vom IASB der Nachfolgestandard zum IFRS 4 veröffentlicht. Ziele des Standards sind eine einheitliche Bilanzierung von Versicherungsverträgen und das Fördern der Transparenz der zu erwartenden Ergebnisse aus dem Versicherungsgeschäft für Investoren. Zum Erreichen dieser Ziele ist es unabdingbar, dass der Standard für vergleichbare Produkte in einer sehr ähnlichen Auslegung angewendet wird. Der Standard lässt allerdings, aufgrund der länderspezifischen Gegebenheiten, absichtlich viel Spielraum bzgl. möglicher Implementierungen zu.



PETER EBERLI,
EIDG. DIPL. WIRTSCHAFTS-
PRÜFER, PARTNER, PWC



EMEL CAN,
WIRTSCHAFTSPRÜFERIN,
PARTNER, DELOITTE

Abbildung: **BEWERTUNGSMODELLE DER VERPFLICHTUNGEN AUS VERSICHERUNGSVERTRÄGEN**

Premium Allocation Approach (PAA; Simplified Approach)	General Measurement Model (GMM)		Variable Fee Approach (VFA)
	Verträge ohne Überschussbeteiligung	Verträge mit indirekter Überschussbeteiligung	Verträge mit direkter Überschussbeteiligung
Zulässig: <ul style="list-style-type: none"> → Wenn die Deckungsperiode 1 Jahr oder weniger ist; → Oder wenn das Ergebnis des PAA eine ausreichende Annäherung an das Ergebnis des GMM darstellt. 	Verträge, deren Cashflows nicht mit den Cashflows von Underlying Items variieren.	Verträge, deren Cashflows mit den Cashflows von Underlying Items schwanken, aber für die VFA nicht anwendbar ist.	3 Kriterien müssen erfüllt werden: <ul style="list-style-type: none"> → Die Vertragsbedingungen sehen vor, dass der Versicherungsnehmer mit einem Anteil an einem klar definierten Pool von Underlying Items beteiligt ist; → Das Unternehmen erwartet, dass es dem Versicherungsnehmer einen Betrag in Höhe eines substanziellen Teils der Fair Value Returns aus den Underlying Items zahlt; → Es ist zu erwarten, dass die Cashflows an Versicherungsnehmer substanziell mit den Cashflows aus den Underlying Items variieren.

1.2 Bewertungsmodelle. Zur Bewertung von Versicherungsverträgen nach IFRS 17 ist als Normalfall das General Measurement Model (GMM), auch bekannt als Building Block Approach (BBA), vorgesehen. Daneben bestehen jedoch (bei Erfüllung gewisser Kriterien) weitere Bewertungsmodelle: der Premium Allocation Approach (PAA) und der VFA.

Die bilanzielle Darstellung der Verpflichtungen aus Versicherungsverträgen erfolgt gemäss IFRS 17 grundsätzlich ebenfalls mittels GMM. Dieses besteht aus dem geschätzten Erwartungswert der diskontierten zukünftigen Cashflows aus dem Versicherungsvertrag, einem Risk Adjustment (RA) sowie der CSM, welche bei Vertragsabschluss vereinfacht der erwarteten zukünftigen Gewinne der zugrundeliegenden Verträge entspricht.

Sofern die Deckungsperiode des Versicherungsvertrags ein Jahr oder weniger beträgt, kann (insbesondere aus Vereinfachungsgründen) eine Versicherungsgesellschaft anstatt des GMM den PAA anwenden. Gleiches ist für längere Deckungsperioden ebenfalls zulässig, sofern der PAA sich dem GMM angemessen nähert.

Für Versicherungsverträge, welche eine direkte Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Überschüssen beinhalten, sollte anstatt des GMM der VFA angewendet werden, sofern die nachfolgend diskutierten Kriterien zutreffen. Der

VFA führt insbesondere dazu, dass die meisten Veränderungen, anstatt direkt in der Erfolgsrechnung durch die CSM in der Bilanz ausgeglichen zu werden, über die Restlaufzeit in der Erfolgsrechnung erfasst werden.

1.3 Erläuterung VFA-Anwendungskriterien gemäss dem Standard. Für die Anwendung des VFA muss ein Versicherungsvertrag folgende drei Kriterien erfüllen (IFRS 17.B101) (siehe *Abbildung*):

1. Kriterium: Underlying Item (UI) und Durchsetzbarkeit (B101 (a)): Die Vertragsbedingungen sehen vor, dass der Versicherungsnehmer an einem Anteil eines definierten UI beteiligt wird und dieser Bezug rechtlich durchsetzbar ist;
2. Kriterium: Substanzielle Beteiligung am Fair Value Return (B101 (b)): Das Unternehmen erwartet, dem Versicherungsnehmer einen Betrag in Höhe eines substanziellen Teils des Fair Value Returns der UI zu zahlen;
3. Kriterium: Substanzielle Beteiligung an der Variabilität des Fair Value Returns der UI (B101 (c)): Das Unternehmen erwartet, dass ein substanzieller Teil jeder Änderung der an den Versicherungsnehmer zu bezahlenden Beträge mit der Änderung des Fair Value der UI variiert.

Die Beurteilung wird stets zu Beginn eines Vertrags (IFRS 17.B102) vorgenommen und über die gesamte Vertragsdauer innerhalb der Vertragsgrenzen beibehalten, sofern nicht eine grundlegende Vertragsänderung vorgenommen wird und diese zu einer anderen Beurteilung führt (IFRS 17.72).

Die nachfolgenden Anforderungen müssen jeweils in einer Barwertbetrachtung über die gesamte Vertragsdauer betrachtet werden:

1.3.1 Erläuterungen zu B101 (a). Zur Erfüllung der Anforderungen des IFRS 17.B101 (a) muss der Versicherungsnehmer einen



STEPHAN ROSSEL,
WIRTSCHAFTSPRÜFER,
MANAGER, MAZARS

Tabelle 1: EINZUFORDERNDE UNTERLAGEN

Beispielhafte Unterlagen zum Nachweis der Einforderbarkeit.	Mögliche Inhalte der Unterlagen zur Ableitung der Erwartung des Versicherungsnehmers.
Vertrag und allgemeine Versicherungsbedingungen.	I. d. R. sind der Anspruch auf eine Überschussbeteiligung sowie das Entstehen von Überschüssen im Versicherungsvertrag und/oder in den AVB geregelt.
Verkaufs- oder Marketingdokumentation.	Verkaufsdokumentation, welche z. B. die Höhe der Versicherungsnehmer-Partizipation gemessen an einem Investitionsergebnis aufzeigt oder anhand von Beispiel- bzw. Musterrechnungen.
Interne Überschusspläne, Managementregeln zur Überschussbeteiligung oder Bonusregeln, welche evtl. auch mit der Aufsichtsbehörde geteilt wurden.	Interne Bonusregeln für eine Überschussdefinition und -allokation.
Zuteilungen aus der Vergangenheit, sofern diese repräsentativ für die verbleibende Restlaufzeit der Policen sind.	Überschussberichte aus der Vergangenheit.

vertraglichen Anspruch auf einen Anteil an einem definierten UI innehaben. Das UI muss dabei nicht ausschliesslich aus Kapitalanlagen bestehen, sondern kann zusätzlich bspw. in einem Portfolio von Versicherungsverträgen aus dem zugehörigen Risiko- sowie Kostenergebnis bestehen (IFRS 17.B106). Falls die Versicherungsgesellschaft das UI, welches die Höhe der Verpflichtung bestimmt, rückwirkend ändern kann, liegt jedoch keinesfalls ein klar identifizierter Pool von UI vor (IFRS 17.B106 (a)).

Ein solcher Anteil am UI muss vom Versicherungsnehmer zudem rechtlich einforderbar sein (Enforceability; IFRS 17.B105).

1.3.2 Erläuterungen zu B101 (b). Zum Erfüllen der Anforderungen des IFRS 17.B101 (b) muss eine Leistung an den Versicherungsnehmer eines substanziellen Anteils (Substantial Share) des Fair Value Returns der UI erwartet werden. Hierbei ist insbesondere zu beachten, dass ein solcher Anteil i. d. R. erst nach dem Berücksichtigen von eventuell vorliegenden Ausgleichszahlungen an andere Vertragsportfolios vorliegt (Mutualisierung; IFRS 17.B67 und IFRS 17.B103).

Ein substanzieller Anteil am Fair Value Return liegt nach Ansicht der IFRS-17-Expertengruppe insbesondere dann vor, wenn die Zahlung an die Versicherungsnehmer im Verhältnis zum Gesamtbetrag des Fair Value Returns höher ist als der entsprechende Anteil des Versicherers.

1.3.3 Erläuterungen zu B101 (c). Zum Erfüllen der Anforderungen des IFRS 17.B101 (c) müssen sich jegliche Änderungen der an die Versicherungsnehmer gezahlten Beträge substanziell aus einer Änderung des Fair Value Returns des UI ergeben, d. h. in einem substanziellen Teil der Szenarien muss sich ein substanzieller Teil der Änderung des Fair Value Returns ebenfalls in der Änderung der Zahlungen an die Versicherungsnehmer widerspiegeln. Daher kann jede wesentliche Änderung des an den Versicherungsnehmer zu zahlenden Fair Value Returns, welche nicht auf einer Änderung des Fair Value Returns des UI basiert, zum Nichterfüllen der Anforderungen nach IFRS 17.B101 (c) führen. Demnach muss auch ein substanzieller Teil der etwaigen Änderungen des Fair Value Returns des UI dem

Versicherungsnehmer zugeordnet werden – dies wurde analog den Kriterien für B101 (b) oben bereits beschrieben.

2. EINZELLEBEN

2.1 Merkmale. Im Schweizer Einzellebengeschäft gibt es unterschiedliche Typen von Versicherungspolicen. Zu den klassischen Lebensversicherungsprodukten gehören etwa gemischte Versicherungen mit Spar- und Risikokomponenten, reine Risikoversicherungen oder traditionelle Rentenprodukte. Werden bei diesen klassischen Produkten normalerweise die Leistung und Überschussbeteiligung garantiert, übernimmt bei den fondsgebundenen Produkten ohne Finanzgarantien der Versicherungsnehmer das Anlagerisiko. In IFRS 17 werden als komplexe Produkte im Allgemeinen Versicherungsprodukte verstanden, die Finanzgarantien und zusätzlich eine Partizipation am Ergebnis beinhalten. Die meisten Einzellebenversicherungsprodukte partizipieren an einem Überschussfonds, welcher aus dem Spar-, Kosten- und/oder Risikoergebnis gespiesen wird. Häufig sind all diese Elemente vorhanden, wobei je nach Police zum Beispiel das Spar- oder Risikoelement überwiegen oder eine Komponente vollkommen abwesend sein kann. Das Recht auf Überschussbeteiligung des Versicherungsnehmers ist in Übereinstimmung mit dem Schweizer Recht im Vertrag geregelt. Die Zuteilung des jährlichen Überschussanteils erfolgt anhand anerkannter aktuarieller Methoden in Übereinstimmung mit Art. 137 der Aufsichtsverordnung (AVO). Es gibt jedoch auch Einzellebenversicherungsverträge ohne Anspruch auf eine Überschussbeteiligung oder solche, welche teilweise die Beteiligung an einer Überschusskomponente ausschliessen können.

2.2 Ansatz unter IFRS 17. Im Nachfolgenden wird diskutiert, wie Einzellebenversicherungsverträge unter IFRS 17 zu klassifizieren sind, d. h. wann der VFA und wann das GMM (evtl. bei indirekter Überschussbeteiligung) angewandt werden muss.

2.2.1 Kriterium 1: UI und Durchsetzbarkeit. Die meisten Einzellebenversicherungsverträge partizipieren am Ergebnis eines

gebundenen Vermögens und ggfs. eines darüber hinausgehenden Vermögens. Damit eine Police für den VFA qualifiziert, muss diese Partizipation substanziell sein. Sofern eine Police keine Partizipation an einem Fair Value Return der UI hat und nicht auf Grund der Überschussbeteiligung an Überschüssen partizipiert, qualifiziert eine solche Police nicht für die Anwendung des VFA.

Der Versicherungsnehmer partizipiert mit einem Anteil an einem unterliegenden Überschusselement. Diese Partizipation muss rechtlich durchsetzbar sein. Im Einzelebengeschäft wird den Policen ein gebundenes Vermögen zugeordnet. Daher ist die Voraussetzung erfüllt, wenn die Policen an einem klar identifizierbaren Anteil von Kapitalanlagen partizipieren und im Allgemeinen eine Beteiligung an Investmenterträgen aufweisen. Allerdings wird jedoch der Umfang der individuellen Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Überschüssen i. d. R. nicht vorgängig vertraglich quantifiziert. Daher sollten die Versicherungsunternehmen für jede Gruppe von Policen eruieren, ob die Überschussbeteiligung durch den Versicherungsnehmer rechtlich einfordern ist. Diese Analyse ist insbesondere wichtig, wenn dies nicht aus dem Vertrag ersichtlich ist.

Da diese Unterlagen (siehe *Tabelle 1*) pro Versicherungsgesellschaft oder auch pro Gruppe von Policen unterschiedlich sein können, sollte eine entsprechende Analyse für jede Gruppe von Versicherungsverträgen separat durchgeführt werden.

2.2.2 Kriterium 2: Substanzielle Beteiligung am Fair Value Return. Anders als beim ersten Kriterium, welches primär die rechtlichen Gesichtspunkte beurteilt, verlangen die Kriterien 2 und 3 eine Erwartungshaltung des Versicherers hinsichtlich der substanziellen Beteiligung der Versicherungsnehmer am Fair Value Return der UI. Hierzu kann sicherlich die Vergangenheit herangezogen werden; allerdings gilt es zu beachten, dass die getroffenen Annahmen hinsichtlich der erwarteten Partizipation des Versicherungsnehmers zu Beginn einer Police nicht unbedingt der effektiven Auszahlung entsprechen. Für eine Beurteilung bei Versicherungsbeginn können daher Szenarien berücksichtigt werden, welche sich in der Vergangenheit ereignet haben und zukünftig wieder eintreten können.

Die substanzielle Beteiligung ergibt sich dabei als Vergleich der gesamten Leistung an den Versicherungsnehmer (gem. IFRS 17.B65 (c)) zum Fair Value Return der UI, wobei der Fair Value Return für die Risiko- und Kostenprozesse weniger offensichtlich ist als der Fair Value Return aus dem Sparprozess. Eine solide Basis für die Bestimmung ist folgende:

→ Kapitalanlageergebnis bestehend aus Zinsen, Dividenden, Mieterträgen, Kosten im Zusammenhang mit dem Kapitalanlageergebnis und dergleichen sowie Fair-Value-Änderungen, jedoch keine Einlagen und Rückzahlungen von Nominalwerten. Beim Kapitalanlageergebnis sind die garantierten Leistungen z. B. eine Mindestzinsgutschrift bei den Leistungen an den Versicherungsnehmer anzurechnen; → Risikoergebnis bestehend aus der Marge oder der Abweichung von den aktuariellen Erwartungen zu den effektiv eingetroffenen Er-

Tabelle 2: SUBSTANZIELLE BETEILIGUNG AM FAIR VALUE RETURN (BEISPIEL 2.2.2.1)
in CHF

	Anteil Versicherungsnehmer	Anteil Versicherung	Total
Sparprozess	2000	500	2500
Risikoprozess	250	250	500
Kostenprozess	50	50	100
Total	2300	800	3100
	74,2%	25,8%	100%

gebnissen; → Kostenergebnis bestehend aus der Marge oder der Abweichung von der erwarteten Kostenentwicklung.

Basierend auf dem Stand der Diskussionen in diversen Gremien ist momentan noch unklar, ob ein Berücksichtigen der generellen Schaden- und Kostenzahlungen als Fair Value Return mit dem Standard IFRS 17 konform ist. Daher muss dies im Einzelfall geprüft werden.

2.2.2.1 Beispiel. Die Autoren betrachten illustrativ folgende Ausgangslage einer gemischten Lebensversicherung über die Vertragslaufzeit:

→ Sparprozess: Es wird ein Fair Value Return von durchschnittlich CHF 2500 erwartet, wobei der Versicherungsnehmer einen Anteil von CHF 2000 erhält und die Versicherung CHF 500. Dem Versicherungsnehmer wurde eine Mindestverzinsung von CHF 1000 garantiert und dieser Betrag ist in den CHF 2000 eingerechnet. → Risikoprozess: Es wird erwartet, dass die Marge im Risikoprozess CHF 500 beträgt und diese mit je CHF 250 zwischen Versicherungsnehmer und Versicherung aufgeteilt wird. → Kostenprozess: Es wird erwartet, dass die Marge im Kostenprozess CHF 100 beträgt und diese mit je CHF 50 zwischen Versicherungsnehmer und Versicherung aufgeteilt wird.

Folglich ist davon auszugehen, dass der Anteil von 74,2% das Kriterium einer substanziellen Beteiligung gemäss IFRS 17.B101 (b) erfüllt.

2.2.3 Kriterium 3: Substanzielle Beteiligung an der Variabilität des Fair Value Returns der UI. Beim dritten Kriterium gemäss IFRS 17.B101 (c) geht es darum, dass die Versicherung erwartet, dass ein substanzieller Anteil des Betrags, welcher an den Versicherungsnehmer bezahlt wird, mit Veränderungen des Fair Value Returns der UI variiert.

Aus Sicht der Autoren sollte diese Überprüfung wiederum unter Berücksichtigung von mehreren Szenarien beurteilt werden, wobei ein substanzieller Teil dieser wahrscheinlichkeitsgewichteten Szenarien diese Bedingung erfüllen sollte. Dabei stehen zwei Punkte im Fokus:

→ Erstens soll sichergestellt werden, dass Änderungen am Betrag, welcher an den Versicherungsnehmer ausbezahlt

GLOSSAR

- **Contract Boundaries:** Für die Bewertung werden nur Cashflows berücksichtigt, welche innerhalb der Contract Boundaries liegen. Die Cashflows eines Versicherungsvertrags liegen innerhalb der Grenzen desselben, wenn sie sich aus wesentlichen Rechten und Pflichten ergeben, die während der Berichtsperiode bestehen, in der das Unternehmen den Versicherungsnehmer zur Zahlung der Prämien verpflichten kann oder eine wesentliche Verpflichtung hat, dem Versicherungsnehmer Dienstleistungen zu erbringen.
- **Contractual Service Margin (CSM):** Bestandteil des Buchwerts des Vermögenswerts oder der Verbindlichkeit für eine Gruppe von Versicherungsverträgen, der den noch nicht verdienten Gewinn darstellt, den das Unternehmen erfassen wird, wenn es im Rahmen der Versicherungsverträge der Gruppe Dienstleistungen erbringt.
- **Gebundenes Vermögen:** Das Versicherungsunternehmen muss die Ansprüche aus den Versicherungsverträgen durch ein sogenanntes gebundenes Vermögen sicherstellen. Die dem gebundenen Vermögen zugewiesenen Vermögenswerte müssen separat vom freien Vermögen gekennzeichnet sowie verwahrt werden. Im Falle der Insolvenz eines Versicherungsunternehmens deckt das gebundene Vermögen die Ansprüche der Versicherungsnehmer und fällt nicht in die Konkursmasse.
- **General Measurement Model (GMM):** das Standardmodell nach IFRS 17. Dieses basiert auf folgenden sog. Building Blocks:
 - a) dem geschätzten Erwartungswert der diskontierten zukünftigen Cashflows vom und zum Versicherungsnehmer;
 - b) einem Risk Adjustment (RA);
 - c) der erwarteten zukünftigen Profitabilität der zugrunde liegenden Verträge für das Versicherungsunternehmen (CSM).
- **Group of Contracts:** eine Reihe von Versicherungsverträgen, die sich aus der Aufteilung eines Portfolios von Versicherungsverträgen in Verträge ergeben, die innerhalb eines Zeitraums von nicht mehr als einem Jahr abgeschlossen wurden und die bei erstmaliger Erfassung:
 - a) belastend sind, falls vorhanden;
 - b) keine wesentliche Möglichkeit haben später belastend zu werden, falls vorhanden; oder
 - c) weder unter a) noch b) fallen, falls vorhanden.
- **Portfolio of Insurance Contracts:** Versicherungsverträge, die ähnlichen Risiken unterliegen und gemeinsam verwaltet werden.
- **Underlying Items (UI):** Positionen, die den wesentlichen Teil der an einen Versicherungsnehmer zu bezahlenden Beträge bestimmen. Die UI können verschiedene Positionen umfassen, z. B. ein Referenzportfolio von Vermögenswerten, das Nettovermögen des Unternehmens oder eine bestimmte Teilmenge des Nettovermögens des Unternehmens.
- **Variable Fee Approach (VFA):** muss für überschussberechtigten Versicherungsverträge mit spezifischen Kriterien für die Folgebewertungen angewendet werden.

wird, primär durch die Änderungen in den UI ausgelöst werden und nicht durch andere Faktoren. Andere Faktoren könnten bspw. solche Positionen sein, welche nicht Teil der UI sind, aber auch Anpassungen durch die Versicherungsgesellschaft, ohne dass sich die UI ändern. → Zweitens wird bei Beginn des Vertrags erwartet, dass ein substantieller Mehr- oder Minderwert am Fair Value Return der UI an den Versicherungsnehmer weitergegeben wird. Hier könnte es zum Beispiel sein, dass der Versicherungsnehmer nur an Mehr-, nicht aber an Minderwerten partizipiert und dadurch IFRS 17.B101(c) nicht erfüllt wird.

Ein äquivalentes Vorgehen ist für das Klassifizieren von fondsgebundenen Verträgen im Anwendungsbereich von IFRS 17 anzuwenden. ■

Anmerkung: 1) Das International Accounting Standards Board (IASB) hat am 26. Juni 2019 seinen Entwurf «Vorgeschlagene Änderungen an IFRS 17» veröffentlicht, um Bedenken und Umsetzungsprobleme in Bezug auf IFRS 17 anzugehen.