Das neue Gesetz über das Versicherungsgewerbe

Markus Janssen/Christian Lutz

I. EINFÜHRUNG UND VORGESCHICHTE

Zum 1.4.1996 wird das neue Gesetz über das Versicherungsgewerbe¹ in Kraft treten. Das neue Gesetz ersetzt die bisherigen drei wesentlichen Regelungen des Versicherungsgewerbes, nämlich

- das Gesetz über das Versicherungsgewerbe von 1900 in der Fassung von 1939,
- das Gesetz über die Vermittlung von Versicherungsverträgen (nunmehr mit den neuen Vorschriften über den Versicherungsmakler im dritten Buch des neuen Gesetzes geregelt),
- das Gesetz über ausländische Versicherungsgesellschaften (nunmehr geregelt im 9. Kapitel des zweiten Buches des neuen Gesetzes).

Der Entwurf des Gesetzes wurde unter der Leitung des Versicherungsbeirates² beim Finanzministerium vorbereitet. Der Forderung nach Deregulierung und Liberalisierung folgend, hatte der Versicherungsbeirat in Abstimmung mit den Berichten des Beirates über das Finanzsystem sowie des Beirates über den Wertpapierhandel Mitte 1992 einen Bericht über das Versicherungswesen vorgelegt, der forderte,

- durch Liberalisierung und Deregulierung die Effizienz des Versicherungsgewerbes zu erhöhen,
- die Stabilität des Versicherungsgewerbes zu erhalten und auszubauen,
- Chancengleichheit und Fairneß im Versicherungsmarkt sicherzustellen.

Mit Vorlage dieses Berichts setzte der Versicherungsbeirat eine ad hoc-Kommission aus Wirtschaftsrechtlern verschiedener Universitäten ein, die den Empfehlungen des Berichtes entsprechend einen Gesetzesentwurf ausarbeitete. Dieser wurde ohne wesentliche materielle Änderungen dann im März 1995 als Regierungsentwurf in das Parlament eingebracht und im Juni 1995 verabschiedet.

Die ausländischen Versicherer hatten unter dem alten System im vollständig regulierten japanischen Versicherungsmarkt eine ökologische Nische im Bereich der Mischprodukte zwischen Lebens- und Sachversicherungen gefunden, nämlich Unfall-, Kranken- und Pflegeversicherungen sowie Unfalltod-Versicherungen (sogenannter dritter Bereich). Dennoch ist der Anteil ausländischer Versicherer an dem japanischen Versicherungsmarkt, dessen Gesamtprämieeinkommen mit einem Gegenwert von rund 600 Milliarden DM im Jahre 1994 den größten Lebensversicherungs- und den zweitgrößten Sachversicherungsmarkt der Welt ausmachte, mit unter 3% bei weitem kleiner als der Anteil ausländischer Versicherer in den EU-Staaten (z.B. Deutschland und Frankreich 13%, Italien 33%).

Die ausländischen Versicherer haben daher seit der Vorlage des Berichtes im Jahre 1992 wiederholt darauf hingewiesen, daß eine Deregulierung des sogenannten dritten Bereichs ohne flankierende Maßnahmen, insbesondere Übergangsregelungen und Einräumung echter Wettbewerbschancen bei Festsetzung der Tarife, sie auch noch dieses recht bescheidenen Marktanteils berauben müßte.

Das neue Gesetz überläßt der Tradition japanischer Gesetzgebung folgend die entscheidenden Regelungen, nämlich die Übergangsregelungen und die Liberalisierung der Tarife den Durchführungsverordnungen und Verwaltungsvorschriften. Im Zeitpunkt der Fertigstellung dieses Artikels wurden gerade erst die wesentlichen Durchführungsverordnungen erlassen (29.2.1996). Im folgenden wird unter Berücksichtigung dieses Kenntnisstandes die zu erwartende Rechtslage dargestellt, wobei jeweils ein kurzer Rückblick auf die alte Rechtslage gegeben wird.

II. WESENTLICHE ÄNDERUNGEN DER RECHTSLAGE DURCH DAS NEUE GESETZ

1. Zulassung komplementärer Tochtergesellschaften

Das alte Versicherungsgewerbegesetz verbot in Art. 7 das gleichzeitige Betreiben des Lebensversicherungsgewerbes und des Sachversicherungsgewerbes durch denselben Versicherer. Die ursprüngliche Regelung im japanischen Handelsgesetz, welches vor Erlaß des alten Versicherungsgewerbegesetzes die Versicherungsaufsicht mit regelte, ließ in Anlehnung an Art. 4 des englischen Life

Insurance Companies Act von 1870 das Betreiben beider Versicherungsgeschäfte durch denselben Versicherer unter der Bedingung zu, daß eine vollständige Trennung von Geschäftsführung und Buchführung beider Geschäftsfelder sichergestellt wurde (Art. 693 des sog. "alten" Handelsgesetzes von 1893). Diese unternehmensinterne Trennung wurde aber bald nicht mehr als ausreichend angesehen und bereits 1899 das Verbot des gleichzeitigen Betriebens beider Versicherungsgeschäfte eingeführt, welches 1900 durch das Versicherungsgewerbegesetz übernommen wurde. Mit der Reform des Gesetzes von 1939 wurde dieses Verbot aber dahin eingeschränkt, daß Lebensversicherer auch Rückversicherungen für Lebensversicherungen, die ihrem Charakter nach Sachversicherungen sind, mit Rücksicht auf den Sachzusammenhang mit der Lebensversicherung zeichnen dürfen (Art. 7, 2. HS des alten Gesetzes).

Während auch die EU-Regelungen grundsätzlich - ebenso das deutsche Versicherungsaufsichtsgesetz - eine Trennung von Lebens- und Sachversicherern vorsehen (Ausnahme: bereits existierende Mischgesellschaften mit getrennter Verwaltung von Sach- und Lebensversicherungsgeschäft, wie sie z.B. in England existieren), werden jedoch Tochtergesellschaften im jeweils anderen Geschäftszweig oder eine gemeinsame Holding für Lebens- und Sachversicherer zugelassen. Diese Möglichkeit war aber in Japan aufgrund der äußerst strengen kartellrechtlichen Regelungen des "Gesetzes über das Verbot privater Monopole und zur Aufrechterhaltung des freien Wettbewerbs"³ praktisch verstellt, da nach dessen Art. 11 Abs. 1 Versicherungsgesellschaften nicht mehr als 10% der ausgegebenen Aktien einer inländischen Aktiengesellschaft ohne Genehmigung der Kartellbehörde erwerben dürfen (es sei denn, sie erwerben die Aktien nur vorübergehend als Pfand, Zahlungsmittel etc.). Aufgrund des Verbotes nach Art. 7 des alten Versicherungsgewerbegesetzes galt es folglich bisher als ausgeschlossen, daß diese Genehmigung erteilt werden könnte.

Das neue Gesetz sieht zwar immer noch das Verbot der gleichzeitigen Ausübung beider Versicherungsgewerbe durch denselben Versicherer vor (Art. 3 Abs. 3), läßt aber nunmehr im vierten Kapitel des zweiten Buches für Versicherungsgesellschaften den Erwerb von 50% und mehr der ausgegebenen Aktien einer anderen Versicherungsgesellschaft mit Genehmigung des Finanzministeriums zu. Dabei ist sowohl der Erwerb einer Tochtergesellschaft im eigenen Geschäftsfeld als auch im komplementären Geschäftsfeld genehmigungsfähig (vgl. Art. 106 Versicherungsgewerbegesetz⁴).

Nach den sich derzeit abzeichnenden Durchführungsvorschriften wird das Finanzministerium aber die Genehmigung nur für den Erwerb der Aktien neu gegründeter Versicherungsgesellschaften erteilen. Der Erwerb von Aktien bereits bestehender Versicherer soll nur zur Vermeidung von Konkursen zugelassen werden, wobei der Erwerb durch einen komplementären Versicherer grundsätzlich ausgeschlossen sein soll (vgl. Art. 54 der Durchführungsverordnung).

Eine dramatische Umstrukturierung des japanischen Versicherungsmarktes, insbesondere über die Grenze zwischen Sach- und Lebensversicherer hinweg, ist also auch nach der neuen Rechtslage vorerst nicht zu erwarten.

2. *Liberalisierung der Mischprodukte (dritter Bereich)*

Das alte Versicherungsgewerbegesetz enthielt keine Definition des Sachversicherungs- und des Lebensversicherungsgewerbes. Die aufsichtsrechtliche Abgrenzung richtete sich daher grundsätzlich nach den versicherungsvertragsrechtlichen Vorschriften des HG (d.h. des 10. Kapitels "Versicherungen" des dritten Buches "Handelsgeschäfte"). Art. 629 des HG definiert die Schadensversicherung als das entgeltliche Versprechen, Ersatz für einen bestimmten Schaden zu leisten, der durch bestimmte zufällige Ereignisse verursacht worden ist. Art. 673 HG definiert den Lebensversicherungsvertrag als das Versprechen, in bezug auf den Erlebens- oder Todesfall des Vertragspartners oder eines Dritten einen bestimmten Versicherungsbetrag zu zahlen.

Nach dieser versicherungsvertragsrechtlichen Definition im japanischen Handelsgesetz fallen personenbezogene Risiken, die nicht reines Lebensrisiko sind, weder unter den Lebensversicherungs- noch unter den Sachversicherungsvertrag.

Unfall-, Kranken- und Pflegeversicherungen sowie Unfalltod-Versicherungen waren damit als sogenannter dritter Bereich nicht gesetzlich geregelt. Eine Richtlinie des Finanzministeriums von 1965 sah aber vor, daß Lebensversicherer Unfallversicherungen nur als Zusatzversicherungen zu Lebens- und Krankenversicherungen zeichnen sollten, während umgekehrt Sachversicherer

Krankenversicherungen nur als Zusatzversicherung zu Unfallversicherungen abschließen sollten. Die Richtlinie forderte weiter einen Sachzusammenhang zwischen dem jeweiligen Produkt des dritten Bereiches und dem Bereich des Versicherers, so daß Lebensversicherer nur Festbetrag-Versicherungen und Sachversicherer nur Schadensbetragversicherungen (d.h. Verpflichtung, nur den eingetretenen Schaden zu zahlen) abschließen konnten. Da nach der alten Rechtslage für jedes Produkt eine Genehmigung erforderlich war, bewirkte diese Richtlinie bei den japanischen Versicherern Zurückhaltung, Produkte im sogenannten dritten Bereich zu entwickeln und zu beantragen.

Die ausländischen Versicherer brachten hingegen das erforderliche Know-how in diesem Bereich mit und konnten überdies bei der Anmeldung des jeweiligen Produktes zwischen ihren Gruppenunternehmen frei wählen, weil nach ihrem Heimatrecht komplementäre Tochtergesellschaften und übergreifende Holdinggesellschaften bereits zugelassen waren. Dies führte zu einem überproportionalen Gewicht des dritten Bereiches für das Geschäft der ausländischen Versicherer, der z.B. laut Bericht des Versicherungsbeirates von 1992 40% des Gesamtprämieeinkommens der ausländischen Versicherer ausmachte, während demgegenüber die japanischen Versicherer nur 10% ihres Gesamtprämieeinkommens aus diesem Bereich bestritten (- damit war allerdings der Marktanteil der japanischen Versicherer auch im dritten Bereich immer noch mehr als zehnmal so groß wie der Marktanteil der ausländischen Versicherer⁵).

Das neue Gesetz ergänzt nun die versicherungsvertragsrechtlichen Definitionen des Handelsgesetzes (die unverändert fortbestehen) durch die genaueren versicherungsaufsichtsrechtlichen Definitionen in Art. 3, die auch den dritten Bereich erfassen. Art. 3 stellt in seinen ersten drei Absätzen zunächst klar, daß für das Betreiben des Versicherungsgewerbes eine Zulassung als Lebens- oder Sachversicherer durch das Finanzministerium erforderlich ist und diese nicht an die gleiche Gesellschaft erteilt werden kann.

Art. 3 Abs. 4 bestimmt dann das Geschäftsfeld des Lebensversicherers als

- (Abs. 4 Nr. 1) das klassische Lebensversicherungsgeschäft entsprechend Art. 673 HG
- (Abs. 4 Nr. 2) den dritten Bereich, d.h.
  - a) Krankenversicherung,
  - b) Unfall- und Invaliditätsversicherung,
  - c) Unfalltod-Versicherung,
  - d) ähnliche durch Rechtsverordnung bestimmte Versicherungen sowie
  - e) die Pflegeversicherung,
- (Abs. 4 Nr. 3) ferner die Rückversicherung von Lebensversicherungen, die schon nach Art. 7 des alten Gesetzes für Lebensversicherer eröffnet war, sowie die Rückversicherung von Versicherungen im sogenannten dritten Bereich⁶.

Art. 3 Abs. 5 regelt dann entsprechend spiegelbildlich den Geschäftsbereich für die Sachversicherer als

- (Abs. 5 Nr. 1) den klassischen Bereich der Sachversicherung entsprechend Art. 629 HG,
- den dritten Bereich wie in Abs. 4 Nr. 2 definiert,
- sowie zusätzlich als historisch gewachsenes Geschäftsfeld der Sachversicherer die Lebensversicherung auf den Todesfall während einer Auslandsreise und die Versicherung auf den Tod im Falle einer auf der Auslandsreise zugezogenen Krankheit.

Obwohl damit die Geschäftsfelder grundsätzlich im Sinne einer Liberalisierung abgesteckt sind, sieht Art. 5 Abs. 2 des Gesetzes vor, daß das Finanzministerium bei Erteilung der Zulassung gemäß Art. 3 im öffentlichen Interesse Auflagen machen kann und diese sogar nachträglich ändern (d.h. wohl auch auferlegen und ausweiten) kann.

An diese Generalklausel anknüpfend sieht Art. 121 der ergänzenden Vorschriften zum Versicherungsgewerbesgesetz vor, daß die Erteilung neuer Genehmigungen in diesem Bereich davon abhängig gemacht werden kann, daß "keine drastischen Änderungen in den unternehmerischen Bedingungen für solche Versicherungsgesellschaften, die wesentlich von diesem Bereich abhängen", aufgelöst werden. Diese Vorschrift bezieht sich nun offensichtlich auf die ausländischen Versicherer, die weiterhin nachdrücklich darauf bestehen, daß eine Liberalisierung in diesem Bereich erst dann und erst in dem Maße umgesetzt werden dürfe, wenn und insoweit den ausländischen Versicherern durch eine effektive Liberalisierung der Tarife und Produktgestaltung, insbesondere im ersten und zweiten Bereich (d.h. der Lebens- und Sachversicherung), neue Wettbewerbschancen eingeräumt worden sind.

3. *Produkte und Tarife*

Grundsätzlich sieht Art. 4 Abs. 2 des neuen Gesetzes vor, daß mit dem Antrag auf Zulassung die vom Versicherer verwendeten Policen und Tarife anzumelden sind. Art. 125 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 123 Abs. 2 erlaubt aber nunmehr grundsätzlich die Änderung der angemeldeten Policen und Tarife nach dem sog. "File and Use"-System, d.h. 90 Tage nach Anmeldung erstreckt sich die Zulassung auch auf die geänderten Policen und Tarife. Sieht das Finanzministerium aber Grundsätze der Versicherungswirtschaft wie Schutz der Versicherten, Fairneß der Verträge, Solvabilität etc. (vgl. Art. 5 Abs. 1 Nr. 3 und 4 des neuen Gesetzes) verletzt, so kann es innerhalb dieser 90-Tage-Frist eine Änderung oder Löschung der Anmeldung anordnen. Kommt es umgekehrt schon vorher zu dem Ergebnis, daß diese Grundsätze eingehalten sind, so hat es die Frist abzukürzen und dies dem Anmelder mitzuteilen.

Diesmal sind die Grundgedanken des Gesetzes, die natürlich nicht ohne Einschränkung durch Ausführungsregelungen auskommen, denn gemäß Art. 123 Abs. 2 gilt das "File and Use"-System nur für solche Policen und Tarife, die durch Rechtsverordnung des Finanzministeriums für dieses System freigegeben werden.

Wie restriktiv die Liberalisierung dabei umgesetzt werden soll, zeigt das vorab verlautete Vorhaben, Tarife für Fuhrparks von mehr als 10.000 Autos freizugeben. Als dann von Stimmen der Versicherungswirtschaft darauf hingewiesen wurde, daß es nur zwei solcher Fuhrparks in Japan gäbe, hieß es zunächst, der Tarif für Fuhrparks mit über 1.000 Kraftfahrzeugen solle für das "File and Use"-System freigegeben werden⁷. In der nunmehr vorliegenden Durchführungsverordnung werden hingegen Autofлотten überhaupt nicht mehr erwähnt. Dort werden lediglich Feuerversicherungen für Großrisiken im gewerblichen Bereich mit einer Versicherungssumme von über 30 Mrd. Yen aufgeführt, von denen es auch in Japan nur eine sehr kleine Zahl gibt. Indessen sieht die Durchführungsverordnung auch für diesen kleinen freigegebenen Bereich lediglich vor, daß bezüglich des Kostenteils der Bruttoprämie Abweichungen um bis zu 50% nach unten zulässig sind. Das kann bei voller Ausschöpfung dieses Zugeständnisses zu Prämienenkungen von ca. 20% führen. Der hohe Grenzwert von 30 Mrd. Yen entwertet diese Deregulierungsmaßnahme in den Augen der ausländischen Sachversicherer.

Im übrigen aber werden die Regelungen des "Gesetzes über den Unternehmensverband zur Berechnung der Prämien von Sachversicherungen" grundsätzlich weiterbestehen. Das bedeutet, daß die Tarife für Feuer-/Erdbeben-/Unfall- und Kraftfahrzeugversicherungen auch zukünftig weitgehend einheitlich und verbindlich festgelegt werden. Dies geschieht durch Beschlußfassung der Verbandsmitglieder und Genehmigung des Finanzministeriums als zuständige Aufsichtsbehörde. Geringfügige Abweichungen sind im Ausnahmefall möglich, allerdings nur nach Zustimmung durch die Versicherungsaufsicht.

4. *Vertriebssystem und Versicherungsmakler*

a) *Versicherungsvertreter und Agenten*

Wie das alte Gesetz unterscheidet auch das neue Gesetz zwischen dem Lebensversicherungsvertreter (Art. 2 Nr. 11), dem Sachversicherungsvertreter (Art. 2 Nr. 12) und der Sachversicherungsagentur (Art. 2 Nr. 13). Die Begriffe des Vertreters (*boshû-nin*) und der Agentur (*dairi-ten*) sind aber systematisch nicht stringent, da der Begriff des Lebensversicherungsververtreters sowohl den internen Vertreter (d.h. Angestellte, Direktoren und interne Prüfer, die für den Abschluß von Versicherungsverträgen angemeldet sind) als auch externe, vom Lebensversicherer beauftragte Agenturen umfaßt. Der externe Sachversicherungsagent ist hingegen gesondert vom Begriff des Sachversicherungsververtreters (gemäß Art. 2 Nr. 12) in der Legaldefinition des Art. 2 Nr. 13 definiert, obwohl er auch in Art. 2 Nr. 12 als ein Unterfall des Sachversicherungsververtreters genannt wird.

Sowohl Lebensversicherungsvertreter als auch Sachversicherungsagent sind gleichzeitig Vermittlungsvertreter und Abschlußvertreter, d.h. sie vermitteln den Abschluß von Versicherungsverträgen oder schließen diese als Vertreter der Gesellschaft ab. Der Fall des Sachversicherungsververtreters gemäß Art. 2 Nr. 12 (d.h. des Angestellten, Direktors oder internen Prüfers, der als Vertreter für den Sachversicherer angemeldet wird) kommt hingegen in der Praxis kaum vor. Sachversicherungsverträge werden ganz überwiegend von Sachversicherungsagenten abgeschlossen, die

auch für mehr als einen Sachversicherer auftreten dürfen.⁸ Der Lebensversicherungsvertreter (und zwar sowohl der externe als auch der interne) darf hingegen grundsätzlich nur für einen Lebensversicherer auftreten (Art. 282 Abs. 1 und 2 des neuen Gesetzes). Insoweit bringt das neue Gesetz keine Änderung gegenüber der vorher bestehenden Rechtslage. Art. 282 Abs. 3 läßt aber nunmehr in durch Verordnung zu bestimmenden Fällen zu, daß ein Vertreter für mehrere Lebensversicherer auftritt, wenn dadurch grundsätzliche Pflichten des Versicherungsgewerbes und insbesondere der Schutz der Versicherten nicht gefährdet werden.

Die bisher veröffentlichte Durchführungsverordnung sieht indessen hierzu keinerlei Regelung vor, so daß die Liberalisierung auch hier bei einem zunächst noch unausgefüllten gesetzlichen Grundsatz verweilt.

b) Versicherungsmakler

Das Gesetz führt den Versicherungsmakler (*naka-dachi-nin*) als neue Geschäftsform der Vermittlung von Versicherungsverträgen unter dem dritten Kapitel des dritten Buches ein. Die Legaldefinition nach Art. 2 Nr. 15, "Versicherungsmakler ist, wer den Abschluß von Versicherungsverträgen in anderer Form vermittelt, als Lebensversicherungsvertreter und Sachversicherungsvertreter den Abschluß von Versicherungsverträgen für ihre zugehörigen Versicherungsgesellschaften vermitteln", ist indessen wenig geglättet und unklar.

Entscheidendes Merkmal des Versicherungsmaklers ist hingegen, daß er nicht für den Versicherer, sondern im Auftrag des Versicherten den Abschluß von Versicherungsverträgen vermittelt. Daß das Gesetz den Versicherungsmakler nur mit einer Negativ-Definition erfaßt, wirft ein Licht darauf, wie fremd diese Geschäftsform dem japanischen Gesetzgeber gewesen sein muß.

Im Gegensatz zu dem in Europa oder den USA üblichen Erscheinungsbild werden Versicherungsmakler in Japan aber nach dem Wortlaut des Gesetzes nicht berechtigt sein, für ihren Kunden den Versicherungsvertrag verbindlich zu plazieren, Schadensfälle zu regulieren oder Prämien an den Versicherer abzuführen. Sie dürfen also nur Versicherungsverträge vermitteln, nicht aber selbst als Vertreter ihres Kunden abschließen. Von ausländischen Großmaklern, die nun endlich nicht mehr als Agenten der Versicherer auftreten müssen, wird deshalb befürchtet, daß sie weiterhin hinsichtlich der noch festzulegenden Maklergebühren mit dem Argument diskriminiert werden, daß ihr Aufgabenbereich ja auf die bloße Vermittlung von Versicherungsverträgen beschränkt sei.

Für die Zulassung von Versicherungsmaklern dürfte hingegen kein Hindernis mehr bestehen, sofern nicht die Summe der vom Versicherungsmakler zu hinterlegenden Kautions (gemäß Art. 291 Abs. 2) durch Rechtsverordnung zu hoch angesetzt wird.

Das Gesetz räumt im übrigen für die Ablehnung von Anträgen auf Zulassung als Versicherungsmakler nur einen engen Beurteilungsspielraum mit dem Ablehnungsgrund ein, daß der Antragsteller nicht die zur Ausübung des Gewerbes der Vermittlung von Versicherungsverträgen erforderliche Fähigkeit besitze (Art. 286 Nr. 10). Die übrigen Ablehnungsgründe beschränken sich auf die üblichen Disqualifizierungsgründe wie vorangegangener Konkurs, Vorstrafe etc. und auf funktionelle Ausschlußgründe wie z.B. die Registrierung als Lebensversicherungsvertreter oder Sachversicherungsvertreter.

5. Solvabilitätskontrolle

Auch das alte Gesetz räumte der Aufsichtsbehörde (Finanzministerium) das Recht ein, von den Versicherern Berichte anzufordern und bei diesen Prüfungen durchzuführen (Art. 8 des alten Gesetzes). Das neue Gesetz führt aber nunmehr zusätzlich eine Solvabilitätskontrolle dergestalt ein, daß das Finanzministerium jederzeit⁹ vom Versicherer die Vorlage eines Berichtes sowie von Unterlagen fordern kann (Art. 128 Abs. 1), aus denen sich die Geschäftsentwicklung und die finanzielle Situation des Versicherers ergeben. Dabei ist insbesondere der Vorhalt einer Solvabilitätsmarge (ähnlich der Eigenkapitalquote bei der Bankenaufsicht) nachzuweisen. Art. 130 sieht hierfür im einzelnen vor, daß nach einer vom Finanzministerium zu definierenden Formel die Summe der vom Versicherer übernommenen, gewöhnlich vorhersehbaren Risiken und der diese übersteigenden Risiken, die nach bestimmten Grundsätzen quantifiziert werden, ins Verhältnis gesetzt werden (als Zähler) zur Summe von Eigenkapital oder Stiftungsvermögen (bei Versicherungsvereinen auf

Gegenseitigkeit) sowie Rückstellungen (als Nenner). Wird das vom Finanzministerium vorgegebene Verhältnis nicht erreicht, so kann dieses die Vorlage eines Konsolidierungsplanes mit Fristsetzung fordern (Art. 130 Abs. 1 u. 2).

Dies entspricht grundsätzlich auch den in der EU geltenden Vorschriften. Von ausländischen Versicherern wird allerdings kritisiert, daß die im japanischen Wirtschaftsleben notorisch überbewerteten stillen Reserven aus Grundbesitz in vollem Umfang berücksichtigt werden. Dadurch werde den einheimischen Versicherern, die über erheblichen Grundbesitz verfügen, ein unangemessener Vorteil eingeräumt.

Ferner sollten Erdbebenrisiken trotz hoher Rückversicherungsquote zunächst in unangemessener Weise als solvabilitätsmindernd angesetzt werden, was sich zum Nachteil der ausländischen Versicherer auswirken könnte, die auf diesem Gebiet besonders stark engagiert sind. Die inländischen Versicherer können hingegen aufgrund des Erdbebenversicherungsgesetzes nur in sehr engen Grenzen Erdbebenrisiken zeichnen, so daß sie von der überproportionalen Berücksichtigung dieser Risiken weniger berührt werden. Um diesen Nachteil auszugleichen, soll die ab 1.4.1996 geltende Solvabilitätsformel die Rückversicherungsquote von Erdbebenrisiken als risikomindernd berücksichtigen.

6. Gesamtzession von Versicherungsverträgen

Während das alte Gesetz die Gesamtzession von Versicherungsverträgen im Rahmen der Übertragung von Geschäftsbereichen von einem Versicherer zum anderen nur bruchstückhaft und teilweise widersprüchlich regelte¹⁰, führt das neue Gesetz nunmehr im 7. Kapitel des 2. Buches (Art. 135 ff.) eine detaillierte Regelung hierfür ein. Danach können grundsätzlich durch Vertrag zwischen zwei Versicherungsgesellschaften¹¹ Gesamtheiten von Versicherungsverträgen, für die der Haftungsfonds einheitlich berechnet wird¹², mit den dafür erforderlichen Aktiva¹³ übertragen werden, wenn die Hauptversammlung der übertragenden wie der empfangenden Gesellschaft (jeweils mit zwei Drittel der anwesenden Stimmen, die zumindest die Hälfte aller Stimmen ausmachen müssen,¹⁴) dem Vertrag zustimmen, nach öffentlicher Bekanntmachung nicht mehr als ein gewichtetes Fünftel der betroffenen Versicherungsnehmer innerhalb einer Frist von mindestens einem Monat widerspricht¹⁵ und schließlich das Finanzministerium zustimmt¹⁶.

Art. 142 stellt zusätzlich noch einmal klar, daß für die ganz oder teilweise Geschäftsübertragung zwischen Versicherern eine Genehmigung des Finanzministers erforderlich ist, obwohl sich dies eigentlich schon aus den Vorschriften aus der Gesamtzession ergibt, da eine Geschäftsübertragung ohne Übertragung der dazu gehörigen Versicherungsverträge nicht denkbar ist.

Das Finanzministerium kann die Genehmigung aber nur aus den in Art. 139 Abs. 2 genannten Gründen ablehnen, nämlich

- 1) wenn der Schutz der Versicherten nicht gewährleistet ist, oder
- 2) wenn nicht sichergestellt ist, daß die übernehmende Gesellschaft die übernommenen Geschäfte und Versicherungsverträge sicher, fair und effektiv durchführen kann, oder wenn
- 3) die Interessen der Gläubiger der übertragenden Gesellschaft gefährdet werden.

Damit sind die Voraussetzungen für Gesamtzession und Geschäftsübertragung im Versicherungsgewerbe klar umrissen, so daß ggf. erforderlich werdende Restrukturierungen des Versicherungsgewerbes danach durchgeführt werden können.

7. Insolvenzfonds der Versicherungswirtschaft

Für die Stützung insolvenzgefährdeter Versicherungsgesellschaften sieht das 10. Kapitel des 2. Buches (Artt. 241 ff., Sondermaßnahmen zum Schutz der Versicherten) die Einrichtung von Insolvenzfonds (in der Rechtsform eines gemeinnützigen Vereins oder einer Stiftung gemäß Art. 34 Zivilgesetz) vor, die für eine vom Finanzministerium angeordnete Gesamtübertragung von Versicherungsverträgen erforderliche Gelder sowie Überbrückungskredite zur Verfügung stellen (vgl. Artt. 259, 260). Dies gilt sowohl für den Bereich der Lebens- als auch der Sachversicherung.

Das Finanzministerium kann nämlich bei drohender Insolvenz eines Versicherers einen Versicherungsverwalter einsetzen sowie gegenüber dem insolvenzgefährdeten Versicherer anordnen, mit

anderen Versicherern die Gesamtzession der Versicherungsverträge oder Verschmelzung der Gesellschaft für sich zu verhandeln (Art. 243). Der Insolvenzfonds hat dabei die Aufgabe, durch Stützungszahlungen an den übernehmenden Versicherer dessen Sonderbelastung zu vermeiden und die Belastung gleichmäßig auf die Versicherungswirtschaft zu verteilen. Die Teilnahme an diesem Fonds ist zwar nicht obligatorisch, faktisch wird sich jedoch kaum ein Versicherer entziehen können, ohne damit Zweifel an seiner Solidität und Solidarität aufkommen zu lassen, da Fondsmittel nur für Teilnehmerunternehmen, d.h. solche, die dem Fonds gegenüber eine Deckungszusage in bestimmter Höhe geleistet haben, verwendet werden dürfen¹⁷.

Nach derzeitigem Diskussionsstand sollen die Aufgaben der Insolvenzfonds jeweils vom Verband der Sachversicherer sowie vom Verband der Lebensversicherer, die bereits als gemeinnützige Vereine organisiert sind, übernommen werden, wobei jeder Versicherer abhängig von der Höhe seines Prämienaufkommens und seiner Reserven eine Deckungszusage bis zu einer bestimmten Obergrenze abgeben und zusätzlich zur Absicherung dieser Zusage festverzinsliche Staatspapiere als Pfand bei einer Bank hinterlegen soll. Die Einzelheiten dieser Regelung ergeben sich jedoch nicht aus dem Gesetz, sondern aus den verbandsrechtlichen Regelungen der Versicherungswirtschaft, die allerdings dem Finanzministerium zur Genehmigung vorzulegen sind.

8. *Gesellschaftsrechtliche Reform der Versicherungsgesellschaft*

a) Hauptversammlung der Vertreter der Versicherten

Schon das alte Gesetz erlaubte Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit, in der Satzung zu bestimmen, daß die Hauptversammlung der Versicherten durch eine Hauptversammlung der Vertreter der Versicherten ersetzt werden kann (Art. 51 des alten Gesetzes). Eine detaillierte Regelung, wie und nach welchen Regeln diese zu funktionieren habe, fehlte jedoch im Gesetz. Da die meisten Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit aber von dieser Möglichkeit Gebrauch machten, bestand hier dringender Regelungsbedarf. Dem widmet das neue Gesetz nun einen Unterabschnitt mit neun Artikeln (Artt. 42-50), der detaillierte Regelungen trifft für die Wahl der Mitgliedervertreter aus der Mitte der Mitglieder für höchstens vier Jahre (Art. 42 bzw. Rechtsverordnung gemäß Art. 42 Abs. 2), für das Stimmrecht der Vertreter und dessen Ausübung (je eine Stimme pro Mitgliedervertreter, Art. 43), für die Zulassung der Vertretung in der Hauptversammlung durch andere Mitgliedervertreter sowie für das übliche Quorum der Hauptversammlung von 50%, mindestens aber ein Drittel der Mitgliedervertreter etc. (vgl. Art. 44).

Das neue Gesetz verstärkt ferner das Recht der Antragstellung in der Hauptversammlung sowie das Recht auf Einberufung einer Hauptversammlung für die Mitgliedervertreter¹⁸ wie auch für die Mitglieder selbst¹⁹. Gleiches gilt auch für Antragsrecht und Einberufung der Hauptversammlung der Mitglieder²⁰.

Das neue Gesetz führt ferner im Anschluß an die im neuen japanischen Gesellschaftsrecht durch die jüngste Reform verstärkte Aktionärsklage für jedes einzelne Mitglied das Recht ein, eine Mitgliederklage (*actio pro socio*) zu erheben (Art. 53 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 267 HG).

b) Publikations- und Offenlegungspflichten

Art. 111 verpflichtet Versicherungsgesellschaften nunmehr wie Banken, ihre Jahresabschlüsse in der Hauptverwaltung oder einer anderen zentralen Niederlassung mit hinreichender Erklärung auszulegen. Von der Offenlegungspflicht befreit sind solche Daten, die Geheimnisse der Versicherten oder anderer Geschäftspartner der Versicherungsgesellschaft verletzen könnten, die Versicherungsgesellschaft unangemessen benachteiligen könnten oder deren Veröffentlichung unangemessene Kosten verursachen würde.

Eine interessante Ausnahme vom Niederstwert-Prinzip (das ja ohnehin gemäß Art. 285 Abs. 2 HG nur eingeschränkt gilt) übernimmt Art. 112 aus dem alten Gesetz (Art. 84). Danach dürfen Versicherungsgesellschaften von ihnen gehaltene Bestände börsennotierter Aktien zu einem über dem Anschaffungspreis liegenden Börsenpreis umbewerten, wobei der daraus resultierende Aufwertungsgewinn als Rückstellung in die Bilanz einzustellen ist (genauer gesagt wird gegen den erhöhten Buchwert ein Aufwertungsgewinn verbucht, dem ein entsprechender Verlust für die

Zuführung zur Rückstellung gegenübersteht, welcher auch steuerlich abzugsfähig ist). Somit wird den Versicherungsgesellschaften praktisch eine steuerfreie und bilanzwirksame Aktivierung stiller Reserven erlaubt, was ihre Solvabilität vergünstigt, da diese Rückstellungen gemäß Art. 130 in der Solvabilitätsformel zu berücksichtigen sind (vgl. oben 5.).

III. AUSBLICK

Mit dem neuen Versicherungsgewerbegesetz hat der japanische Gesetzgeber nur die Rahmenbedingungen für eine Liberalisierung geschaffen, überläßt deren Umsetzung indessen der Exekutive. Die vom Finanzministerium nunmehr erlassene Durchführungsverordnung legt dabei ein eher verhaltenes Tempo vor. Die Diskussion um eine verstärkte Deregulierung wird deshalb nicht verstummen. Die ausländischen Versicherer werden weiterhin die Einräumung fairer Wettbewerbschancen durch eine effektive Liberalisierung der Produkte und Tarife fordern sowie die Aufrechterhaltung des Schutzes ausländischer Versicherer in bezug auf den dritten Bereich bis zur vollständigen Umsetzung der Liberalisierung verteidigen. Dies entspricht den Forderungen, die vorwiegend von amerikanischer Seite unter Hinweis auf ein im Oktober 1994 abgeschlossenes Regierungsabkommen²¹ vorgebracht wurden und die derzeit intensiv zwischen Japan und den USA verhandelt werden. Obwohl die Verhandlungen am 11. März 1996 in San Francisco noch zu keinem Ergebnis führten, wird mit Zugeständnissen der japanischen Seite dahingehend gerechnet, daß für japanische Versicherungsgesellschaften der Zugang zum dritten Bereich bis auf weiteres restriktiv gehandhabt werden wird.

Trotz der noch offenen Fragen ist anzuerkennen, daß das neue Gesetz einen wichtigen Meilenstein auf dem Weg zu einem liberalisierten Versicherungsmarkt darstellt. Die Erfahrungen, die in den EU-Mitgliedstaaten nach Umsetzung der EU-Richtlinien in nationales Recht gemacht wurden, sind vom japanischen Finanzministerium sicher aufmerksam verfolgt worden. Mit einer behutsamen, graduellen Einführung der geplanten Veränderungen dürfte den schutzwürdigen Interessen der japanischen Verbraucher und dem Geschäftsinteresse der meisten Versicherungsgesellschaften am besten gedient sein.

Anmerkungen

- 1 *Hokengyô-hô*, Gesetz Nr. 105/1995; mit einem Einführungs- und Bereinigungsgesetz: *Hokengyô-hô no Sekô ni tomarau kanren hôritsu no seibi nado ni kansuru hôritsu*, Gesetz Nr. 106/1995.
- 2 Ein 1959 eingerichteter ständiger Beirat aus Vertretern der Verbraucher, der Versicherer sowie der Wissenschaft; entsprechende Beiräte bestehen auch für das Finanz- bzw. Bankensystem und für den Wertpapierhandel.
- 3 *Shiteki dokusen kinshi oyobi kôsei torihiki no kakuho ni kansuru hôritsu*, Ges. Nr. 54/1947.
- 4 Eine interessante Nebenfrage ergibt sich hier daraus, daß z.B. der Erwerb von 34% der ausgegebenen Aktien eines anderen Versicherers offenbar nicht unter diese Vorschrift fällt. Es wäre dann insoweit wieder die Genehmigung der Kartellbehörde erforderlich, wobei diese mit Hinweis auf den Ausnahmecharakter der Regelungen für die Tochtergesellschaften ablehnen dürfte.
- 5 Wenn nach Angaben der japanischen Statistik die ausländischen Versicherer insgesamt 2% Marktanteil haben, sind 40% davon 0,8%, d.h. weniger als 1/10 von 10%.
- 6 Art. 3 Abs. 4 Nr. 3 lautet wörtlich "...Rückversicherung für Fälle der beiden vorangegangenen Nummern...", d.h. für Fälle des klassischen Lebensversicherungsbereiches, also den ersten, sowie für Fälle des dritten Bereiches.
- 7 Vgl. Japan Times v. 21. Febr. 1996.
- 8 Dies ergibt sich z.B. auch daraus, daß die "zugehörige Versicherungsgesellschaft" gemäß Art. 2 Nr. 14 nur für den Lebensversicherungsvertreter, d.i. den externen und internen, und den Sachversicherungsvertreter, d.i. nur den internen, als der Versicherer definiert ist, in dessen Namen Versicherungen abgeschlossen werden.
- 9 Die Durchführungsverordnung sieht regelmäßige Berichterstattung zum 30.9. und zum 31.3. eines jeden Jahres vor.
- 10 So ließen z.B. Artt. 111 ff. des alten Gesetzes Gesamtzession zu, während Art. 127 des alten Gesetzes ausdrücklich für Versicherungsgesellschaften die Geschäftsübertragung verbot.
- 11 Art. 135 Abs. 2.
- 12 Art. 135 Abs. 2.
- 13 Art. 135 Abs. 3 - wobei die für die übrigen Verbindlichkeiten der übertragenden Gesellschaft erforderlichen Vermögenswerte in hinreichendem Umfang zurückzuhalten sind.

- 14 Vgl. Art. 136 Abs. 1 und 2.
- 15 Art. 137 Abs. 1-4.
- 16 Art. 139.
- 17 Dies ergibt sich aus der Legaldefinition des Art. 260 Abs. 5 Nr. 2, wonach konkursgefährdete Gesellschaften im Sinne dieser Vorschrift nur eine Teilnehmergeellschaft sein kann, was wiederum nach Art. 260 Abs. 5 Nr. 4 eine Deckungszusage gegenüber dem Fonds voraussetzt.
- 18 Während die bisherigen Satzungen für Anträge in der Hauptversammlung mindestens zehn Mitgliedervertreter, sowie für die Einberufung der Hauptversammlung mindestens 10 Mitgliedervertreter forderte, reduziert Art. 45 dies nun auf drei bzw. Art. 46 auf neun Mitgliedervertreter.
- 19 Während Art. 52-2 des alten Gesetzes mindestens 1% für die Antragstellung forderte, reduziert dies Art. 45 auf 1 ‰ bzw. bei größeren Gesellschaften sogar nur 1.000 Mitglieder, Art. 46 reduziert die Anforderungen für die Einberufung der Hauptversammlung auf 3 ‰ oder höchstens 3000 Mitglieder anstelle von 3% gemäß Art. 53 des alten Gesetzes.
- 20 Vgl. Art. 38 und 39.
- 21 Agreement on measures by the Government of Japan and the Government of the United States Regarding Insurance, vom Oktober 1994.