

Amtsblatt der Europäischen Union

L 191



Ausgabe
in deutscher Sprache

Rechtsvorschriften

63. Jahrgang

16. Juni 2020

Inhalt

Berichtigungen

- ★ **Berichtigung des Beschlusses (EU) 2020/102 des Rates vom 20. Januar 2020 zur Ernennung der Mitglieder des Ausschusses der Regionen und ihrer Stellvertreter für den Zeitraum vom 26. Januar 2020 bis zum 25. Januar 2025** (Abl. L 20 vom 24.1.2020) 1
- ★ **Berichtigung der Durchführungsverordnung (EU) 2017/396 des Rates vom 7. März 2017 zur Durchführung des Artikels 9 Absatz 5 der Verordnung (EG) Nr. 1183/2005 über die Anwendung spezifischer restriktiver Maßnahmen gegen Personen, die gegen das Waffenembargo betreffend die Demokratische Republik Kongo verstoßen** (Abl. L 60 vom 8.3.2017) 2
- ★ **Berichtigung der Delegierten Verordnung (EU) 2019/2035 der Kommission vom 28. Juni 2019 zur Ergänzung der Verordnung (EU) 2016/429 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich Vorschriften für Betriebe, in denen Landtiere gehalten werden, und für Brütereien sowie zur Rückverfolgbarkeit von bestimmten gehaltenen Landtieren und von Bruteiern** (Abl. L 314 vom 5.12.2019) 3
- ★ **Berichtigung der Verordnung (EU) 2019/1009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. Juni 2019 mit Vorschriften für die Bereitstellung von EU-Düngeprodukten auf dem Markt und zur Änderung der Verordnungen (EG) Nr. 1069/2009 und (EG) Nr. 1107/2009 sowie zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 2003/2003** (Abl. L 170 vom 25.6.2019) 5
- ★ **Berichtigung der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission vom 10. Oktober 2014 zur Ergänzung der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II)** (Abl. L 12 vom 17.1.2015) 6

DE

Bei Rechtsakten, deren Titel in magerer Schrift gedruckt sind, handelt es sich um Rechtsakte der laufenden Verwaltung im Bereich der Agrarpolitik, die normalerweise nur eine begrenzte Geltungsdauer haben.

Rechtsakte, deren Titel in fetter Schrift gedruckt sind und denen ein Sternchen vorangestellt ist, sind sonstige Rechtsakte.

Berichtigung des Beschlusses (EU) 2020/102 des Rates vom 20. Januar 2020 zur Ernennung der Mitglieder des Ausschusses der Regionen und ihrer Stellvertreter für den Zeitraum vom 26. Januar 2020 bis zum 25. Januar 2025

(Amtsblatt der Europäischen Union L 20 vom 24. Januar 2020)

Seite 13, Anhang II, in der Liste bezüglich Irland:

Anstatt: „Mr Conor MCGUINNESS

Member of a Local Executive: *Galway Waterford City and County Council*“

muss es heißen: „Mr Conor MCGUINNESS

Member of a Local Executive: *Waterford City and County Council*“.

Berichtigung der Durchführungsverordnung (EU) 2017/396 des Rates vom 7. März 2017 zur Durchführung des Artikels 9 Absatz 5 der Verordnung (EG) Nr. 1183/2005 über die Anwendung spezifischer restriktiver Maßnahmen gegen Personen, die gegen das Waffenembargo betreffend die Demokratische Republik Kongo verstoßen

(Amtsblatt der Europäischen Union L 60 vom 8. März 2017)

Seite 10, Anhang, Buchstabe a:

Anstatt: „a) Liste der Personen nach Artikel 3 Absatz 1“

muss es heißen: „a) Liste der Personen nach Artikel 2 und 2a“.

Seite 26, Anhang, Buchstabe b:

Anstatt: „b) Liste der Einrichtungen nach Artikel 3 Absatz 1“

muss es heißen: „b) Liste der Einrichtungen nach Artikel 2 und 2a“.

Seiten 29 und 30, Anhang, Buchstabe b (Liste der Einrichtungen nach Artikel 2 und 2a), Eintrag 5 (FORCES DEMOCRATIQUES DE LIBERATION DU RWANDA (FDLR)), Absätze 7 und 8:

Anstatt: „... Der Bericht der Expertengruppe vom November 2012 enthält ferner folgende Angaben: Tötung von 11 Personen durch die FDLR am 6. April 2012 in Bushibwambombo, Kalehe, sowie Beteiligung der FDLR an der Tötung weiterer 19 Personen im Mai im Masisi-Gebiet, darunter fünf Minderjährige und sechs Frauen. Die M23 (Mouvement du 23 MARS' — Bewegung des 23. März) ist eine bewaffnete Gruppe, die in der DRK operiert; sie hat Waffen und Zubehör sowie Beratung, Ausbildung und Unterstützung für militärische Maßnahmen erhalten.“

In mehreren Augenzeugenberichten heißt es, dass die M23 von den ruandischen Streitkräften (Forces Rwandaises de Défense) neben materieller Unterstützung für Kampfhandlungen allgemeine Militärausrüstung in Form von Waffen und Munition erhält. Die M23 trägt Mitschuld und Verantwortung für schwere Verstöße gegen das Völkerrecht, bei denen gezielt gegen Frauen und Kinder in Situationen bewaffneter Konflikte in der DRK vorgegangen wurde, einschließlich Tötung und Verstümmelung, sexueller Gewalt, Entführung und Vertreibung. Aus zahlreichen Berichten, Untersuchungen und Augenzeugenberichten geht hervor, dass die M23 verantwortlich ist für Massentötungen von Zivilpersonen sowie für die Vergewaltigung von Frauen und Kindern in verschiedenen Gebieten der DRK. Mehrere Berichte besagen, 8.3.2017 L 60/29 Amtsblatt der Europäischen Union DE dass M23-Kämpfer in 46 Fällen Frauen und Mädchen vergewaltigt haben; das jüngste Opfer war acht Jahre alt. Es wird nicht nur über sexuelle Gewalt berichtet, sondern auch darüber, dass die M23 in großem Umfang Kinder zwangsrekrutiert hat. Es wird geschätzt, dass sie seit Juli 2012 allein im Rutshuru-Gebiet im Osten der DRK 146 junge Männer und Jungen zwangsrekrutiert hat. Einige der Opfer waren erst 15 Jahre alt. Die Gräueltaten, die die M23 gegen die Zivilbevölkerung der DRK verübt hat, die Zwangsrekrutierung durch die M23 und die Tatsache, dass die M23 Empfänger von Waffen und Militärhilfe ist, hat die Instabilität und die Konfliktsituation in der Region dramatisch verschärft; in einigen Fällen wurde das Völkerrecht verletzt.“

muss es heißen: „... Der Bericht der Expertengruppe vom November 2012 enthält ferner folgende Angaben: Tötung von 11 Personen durch die FDLR am 6. April 2012 in Bushibwambombo, Kalehe, sowie Beteiligung der FDLR an der Tötung weiterer 19 Personen im Mai im Masisi-Gebiet, darunter fünf Minderjährige und sechs Frauen.“

Berichtigung der Delegierten Verordnung (EU) 2019/2035 der Kommission vom 28. Juni 2019 zur Ergänzung der Verordnung (EU) 2016/429 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich Vorschriften für Betriebe, in denen Landtiere gehalten werden, und für Brütereien sowie zur Rückverfolgbarkeit von bestimmten gehaltenen Landtieren und von Bruteiern

(Amtsblatt der Europäischen Union L 314 vom 5. Dezember 2019)

(1) Seite 116, Erwägungsgrund 4 Satz 1:

Anstatt: „Die in dieser Verordnung festgelegten ergänzenden Vorschriften sollten auf alle gehaltenen Landtiere angewendet werden; allerdings gibt es in ausgewiesenen Gebieten der Union bestimmte wild oder halbwild gehaltene Pferdepopulationen, deren Überleben und Fortpflanzung nicht vollständig von einer Einwirkung des Menschen abhängig sind, weshalb die in dieser Verordnung festgelegten Anforderungen an die Rückverfolgbarkeit nicht vollständig auf diese Tiere angewendet werden können.“

muss es heißen: „Die in dieser Verordnung festgelegten ergänzenden Vorschriften sollten auf alle gehaltenen Landtiere angewendet werden; allerdings gibt es in ausgewiesenen Gebieten der Union bestimmte halbwild gehaltene Pferdepopulationen, deren Überleben und Fortpflanzung nicht vollständig von einer Einwirkung des Menschen abhängig sind, weshalb die in dieser Verordnung festgelegten Anforderungen an die Rückverfolgbarkeit nicht vollständig auf diese Tiere angewendet werden können.“

(2) Seite 129, Artikel 15 Buchstabe a:

Anstatt: „a) treffen die erforderlichen Vorkehrungen für die Durchführung von tierärztlichen Fleischuntersuchungen in geeigneten Einrichtungen im Betrieb oder in einem Labor;“

muss es heißen: „a) treffen die erforderlichen Vorkehrungen für die Durchführung von tierärztlichen Nekropsieuntersuchungen in geeigneten Einrichtungen im Betrieb oder in einem Labor;“

(5) Seite 130, Artikel 17 Buchstabe a:

Anstatt: „a) treffen die erforderlichen Vorkehrungen für die Durchführung von tierärztlichen Fleischuntersuchungen in geeigneten Einrichtungen im Betrieb oder in einem Labor;“

muss es heißen: „a) treffen die erforderlichen Vorkehrungen für die Durchführung von tierärztlichen Nekropsieuntersuchungen in geeigneten Einrichtungen im Betrieb oder in einem Labor;“

(6) Seite 146, Artikel 61 Absatz 1 Einleitung:

Anstatt: „(1) Abweichend von Artikel 58 Absatz 2 Buchstabe a kann die zuständige Behörde die Anwendung eines vereinfachten Verfahrens zur Identifizierung von Equiden gestatten, die zum Schlachthof verbracht werden sollen und für die gemäß Artikel 67 Absatz 1 kein einziges, lebenslang gültiges Identifizierungsdokument ausgestellt wurde, sofern“

muss es heißen: „(1) Abweichend von Artikel 58 Absatz 1 kann die zuständige Behörde die Anwendung eines vereinfachten Verfahrens zur Identifizierung von Equiden gestatten, die zum Schlachthof verbracht werden sollen und für die gemäß Artikel 110 Absatz 1 Buchstabe a der Verordnung (EU) 2016/429 kein einziges, lebenslang gültiges Identifizierungsdokument ausgestellt wurde, sofern“.

(7) Seite 146, Artikel 61 Absatz 2:

Anstatt: „(2) Abweichend von Artikel 58 Absatz 2 Buchstabe a stellt die zuständige Behörde auf Antrag des Equiden haltenden Unternehmers ein provisorisches Identifizierungsdokument für den Zeitraum aus, für den das gemäß Artikel 67 Absatz 1 ausgestellte Identifizierungsdokument an diese zuständige Behörde abgegeben wird, damit Identifizierungsdetails in diesem Dokument aktualisiert werden können.“

muss es heißen: „(2) Abweichend von Artikel 58 Absatz 1 Buchstabe b stellt die zuständige Behörde auf Antrag des Equiden haltenden Unternehmers ein provisorisches Identifizierungsdokument für den Zeitraum aus, für den das gemäß Artikel 110 Absatz 1 Buchstabe a der Verordnung (EU) 2016/429 oder gemäß Artikel 67 oder 68 der vorliegenden Verordnung ausgestellte Identifizierungsdokument an diese zuständige Behörde abgegeben wird, damit Identifizierungsdetails in diesem Dokument aktualisiert werden können.“

Berichtigung der Verordnung (EU) 2019/1009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. Juni 2019 mit Vorschriften für die Bereitstellung von EU-Düngeprodukten auf dem Markt und zur Änderung der Verordnungen (EG) Nr. 1069/2009 und (EG) Nr. 1107/2009 sowie zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 2003/2003

(Amtsblatt der Europäischen Union L 170 vom 25. Juni 2019)

Seite 51, Anhang I Teil II unter „PFC 2: KALKDÜNGEMITTEL“

Anstatt:

„1. Ein Kalkdüngemittel ist ein EU-Düngeprodukt, dessen Funktion es ist, den Säuregehalt des Bodens zu korrigieren.

Ein Kalkdüngemittel enthält Oxide, Hydroxide, Kohlenstoffe oder Silikate der Nährstoffe Calcium (Ca) oder Magnesium (Mg).“

muss es heißen:

„1. Ein Kalkdüngemittel ist ein EU-Düngeprodukt, dessen Funktion es ist, den Säuregehalt des Bodens zu korrigieren.

Ein Kalkdüngemittel enthält Oxide, Hydroxide, Karbonate oder Silikate der Nährstoffe Calcium (Ca) oder Magnesium (Mg).“

Berichtigung der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission vom 10. Oktober 2014 zur Ergänzung der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II)

(Amtsblatt der Europäischen Union L 12 vom 17. Januar 2015)

Seite 20, Artikel 1 Nummer 4:

Anstatt: „4. ‚Krankenkostenversicherungsverpflichtung‘ eine Versicherungsverpflichtung, die die unter Nummer 3 Ziffer i genannten Leistungen oder die dort genannte Erstattung abdeckt;“

muss es heißen: „4. ‚Krankheitskostenversicherungsverpflichtung‘ eine Versicherungsverpflichtung, die die unter Nummer 3 Ziffer i genannten Leistungen oder die dort genannte Erstattung abdeckt;“.

Seite 20, Artikel 1 Nummer 8:

Anstatt: „8. ‚Rückversicherungsverpflichtung im Bereich der Krankenkostenversicherung‘ eine Rückversicherungsverpflichtung, die aus einer zugesagten Rückversicherung für Krankenkostenversicherungsverpflichtungen erwächst;“

muss es heißen: „8. ‚Rückversicherungsverpflichtung im Bereich der Krankheitskostenversicherung‘ eine Rückversicherungsverpflichtung, die aus einer zugesagten Rückversicherung für Krankheitskostenversicherungsverpflichtungen erwächst;“.

Seite 66, Artikel 99 Überschrift:

Anstatt: **„Vereinfachte Berechnung der Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankenkostenversicherung“**

muss es heißen: **„Vereinfachte Berechnung der Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankheitskostenversicherung“**

Seite 66, Artikel 99 einleitender Satz:

Anstatt: „Ist Artikel 88 erfüllt, dürfen die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen die Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankenkostenversicherung wie folgt berechnen:“

muss es heißen: „Ist Artikel 88 erfüllt, dürfen die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen die Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankheitskostenversicherung wie folgt berechnen:“.

Seite 66, Artikel 99 Buchstabe a:

Anstatt: „(a) *MP* bezeichnet den Betrag, der während des vergangenen Jahres für Krankenkostenversicherungs- oder -rückversicherungsverpflichtungen gezahlt wurde;“

muss es heißen: „(a) *MP* bezeichnet den Betrag, der während des vergangenen Jahres für Krankheitskostenversicherungs- oder -rückversicherungsverpflichtungen gezahlt wurde;“.

Seite 93, Artikel 147 erhält folgende Fassung:

„Artikel 147

Volumenmaß für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung

1. Das Volumenmaß für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, entspricht der Summe der Volumenmaße für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der in Anhang XIV genannten Segmente.

2. Für alle in Anhang XIV genannten Segmente errechnet sich das Volumenmaß eines bestimmten Segments s wie folgt:

$$V_s = (V_{(prem,s)} + V_{(res,s)}) \cdot (0.75 + 0.25 \cdot DIV_s)$$

Dabei gilt:

- a) $V_{(prem,s)}$ bezeichnet das Volumenmaß für das Prämienrisiko des Segments s ;
- b) $V_{(res,s)}$ bezeichnet das Volumenmaß für das Rückstellungsrisiko des Segments s ;
- c) DIV_s bezeichnet den Faktor für die geografische Diversifizierung des Segments s .

3. Für alle in Anhang XIV genannten Segmente errechnet sich das Volumenmaß für das Prämienrisiko eines bestimmten Segments s wie folgt:

$$V_{(prem,s)} = \max(P_s; P_{(last,s)}) + FP_{(existing,s)} + FP_{(future,s)}$$

Dabei gilt:

- a) P_s bezeichnet einen Schätzwert der Prämien, die das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in Segment s in den folgenden zwölf Monaten verdienen wird;
- b) $P_{(last,s)}$ bezeichnet Prämien, die das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in Segment s in den letzten zwölf Monaten verdient hat;
- c) $FP_{(existing,s)}$ bezeichnet den erwarteten Barwert der Prämien, die das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in Segment s nach den folgenden zwölf Monaten bezogen auf die bestehenden Verträge verdienen wird;
- d) $FP_{(future,s)}$ bezeichnet bei Verträgen, deren Ersterfassungszeitpunkt in den darauffolgenden Zwölfmonatszeitraum fällt, folgenden Betrag:
 - i) wenn die ursprüngliche Laufzeit derartiger Verträge ein Jahr oder weniger beträgt, den erwarteten Barwert der Prämien, die das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in Segment s verdienen wird, jedoch ausgenommen der Prämien, die in den zwölf Monaten nach dem Ersterfassungszeitpunkt verdient werden;
 - ii) wenn die ursprüngliche Laufzeit derartiger Verträge mehr als ein Jahr beträgt, den Betrag in Höhe von 30 % des erwarteten Barwerts der Prämien, die das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen in Segment s in den folgenden zwölf Monaten verdienen wird.

4. Für alle in Anhang XIV genannten Segmente dürfen Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen alternativ zur Berechnung nach Absatz 3 das Volumenmaß für das Prämienrisiko eines bestimmten Segments s nach folgender Formel berechnen:

$$V_{(prem,s)} = P_s + FP_{(existing,s)} + FP_{(future,s)}$$

wenn sämtliche folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- a) das Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgan des Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmens hat beschlossen, dass die verdienten Prämien in Segment s in den folgenden zwölf Monaten nicht mehr als P_s betragen werden;

- b) das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen hat wirksame Kontrollmechanismen eingerichtet, um sicherzustellen, dass die Obergrenze der verdienten Prämien gemäß Buchstabe a eingehalten wird;
- c) das Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen hat die zuständige Aufsichtsbehörde über den Beschluss unter Buchstabe a und die Gründe dafür unterrichtet.

Für die Zwecke dieses Absatzes erfolgt die Bezeichnung der Terme P_s , $FP_{(existing,s)}$ und $FP_{(future,s)}$ im Einklang mit Absatz 3 Buchstaben a, c und d.

5. Für die Zwecke der Berechnungen nach den Absätzen 3 und 4 handelt es sich bei den Prämien um Nettobeträge nach Abzug der Prämien für Rückversicherungsverträge. Die folgenden Prämien für Rückversicherungsverträge werden nicht abgezogen:

- a) Prämien in Bezug auf nichtversicherungstechnische Ereignisse oder beglichene Versicherungsforderungen, die nicht in den Zahlungsströmen nach Artikel 41 Absatz 3 berücksichtigt werden;
- b) Prämien für Rückversicherungsverträge, die nicht mit den Artikeln 209, 210, 211 und 213 im Einklang stehen.

6. Für alle in Anhang XIV genannten Segmente entspricht das Volumenmaß für das Rückstellungsrisiko eines bestimmten Segments dem besten Schätzwert für die Rückstellungen für ausstehende Versicherungsfälle in diesem Segment nach Abzug der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen und gegenüber Zweckgesellschaften, sofern diese Rückversicherungsverträge oder Zweckgesellschaften im Einklang mit den Artikeln 209, 210, 211 und 213 stehen. Das Volumenmaß darf kein negativer Betrag sein.

7. Für alle in Anhang XIV genannten Segmente entspricht der Standardfaktor für die geografische Diversifizierung 1 oder wird im Einklang mit Anhang III berechnet.“

Seite 94, Artikel 148 erhält folgende Fassung:

„Artikel 148

Standardabweichung für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung

1. Die Standardabweichung für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, errechnet sich wie folgt:

$$\sigma_{NSLTh} = \frac{1}{V_{NSLTh}} \cdot \sqrt{\sum_{s,t} CorrHS_{(s,t)} \cdot \sigma_s \cdot V_s \cdot \sigma_t \cdot V_t}$$

Dabei gilt:

- a) V_{NSLTh} bezeichnet das Volumenmaß für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung;
- b) die Summe umfasst alle möglichen Kombinationen (s,t) der in Anhang XIV genannten Segmente;
- c) $CorrHS_{(s,t)}$ bezeichnet den Korrelationskoeffizienten für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf die in Anhang XV genannten Segmente s und t;
- d) σ_s und σ_t bezeichnen Standardabweichungen für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s bzw. Segment t;
- e) V_s und V_t bezeichnen Volumenmaße für das Prämien- und Rückstellungsrisiko des in Anhang XIV genannten Segments s bzw. des dort genannten Segments t.

2. Für alle in Anhang XIV genannten Segmente errechnet sich die Standardabweichung für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf ein bestimmtes Segment s wie folgt:

$$\sigma_s = \frac{\sqrt{\sigma_{(prem,s)}^2 \cdot V_{(prem,s)}^2 + \sigma_{(prem,s)} \cdot V_{(prem,s)} \cdot \sigma_{(res,s)} \cdot V_{(res,s)} + \sigma_{(res,s)}^2 \cdot V_{(res,s)}^2}}{V_{(prem,s)} + V_{(res,s)}}$$

Dabei gilt:

- $\sigma_{(prem,s)}$ bezeichnet die im Einklang mit Absatz 3 ermittelte Standardabweichung für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s
- $\sigma_{(res,s)}$ bezeichnet die Standardabweichung für das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf das in Anhang XIV genannte Segment s ;
- $V_{(prem,s)}$ bezeichnet das Volumenmaß für das Prämienrisiko in Bezug auf Segment s gemäß Artikel 147;
- $V_{(res,s)}$ bezeichnet das Volumenmaß für das Rückstellungsrisiko in Bezug auf Segment s gemäß Artikel 147.

3. Für alle in Anhang XIV genannten Segmente entspricht die Standardabweichung für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf ein bestimmtes Segment dem Produkt aus der Standardabweichung für das Bruttoprämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf das in Anhang XIV genannte Segment und dem Korrekturfaktor für nichtproportionale Rückversicherung. Für alle in Anhang XIV genannten Segmente entspricht der Korrekturfaktor für nichtproportionale Rückversicherung 100 %.“

Seite 94, Artikel 149 erhält folgende Fassung:

„Artikel 149

Risikoausgleichssysteme in der Krankenversicherung

1. Für die Zwecke des Artikels 109a Absatz 4 der Richtlinie 2009/138/EG werden Krankenversicherungsverpflichtungen, die von einem Risikoausgleichssystem in der Krankenversicherung (Health Risk Equalisation System — HRES) erfasst sind, getrennt von den anderen Geschäften der Versicherungsunternehmen identifiziert, verwaltet und organisiert, und zwar ohne die Möglichkeit einer Übertragung auf Krankenversicherungsverpflichtungen, die nicht unter dem HRES erfasst sind.

2. Die Standardabweichungen für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf die Segmente 1, 2 und 3 des Anhangs XIV für Geschäftstätigkeit, die Gegenstand eines HRES ist, erfüllen sämtliche folgenden Bedingungen:

- die Standardabweichungen werden für jedes der in Anhang XIV genannten Segmente 1, 2 und 3 sowie für das Prämien- und Rückstellungsrisiko gesondert festgelegt;
- für jedes der in Anhang XIV genannten Segmente entspricht die Standardabweichung für das Prämienrisiko dem jeweils niedrigeren der folgenden Beträge:
 - der Standardabweichung für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf das in Anhang XIV genannte entsprechende Segment;
 - dem höheren der folgenden Beträge:
 - ein Drittel der Standardabweichung für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf das in Anhang XIV genannte entsprechende Segment;
 - eine Schätzung der repräsentativen Standardabweichung der kombinierten Quote eines Versicherungsunternehmens, die dem Verhältnis der folgenden jährlichen Beträge entspricht:
 - der Summe aus den Beträgen der Zahlungen, einschließlich zugehöriger Kosten, und der für die Versicherungsfälle während des Jahres gebildeten versicherungstechnischen Rückstellungen für die Geschäftstätigkeit, die Gegenstand des HRES ist, einschließlich etwaiger Veränderungen aufgrund des HRES;
 - der verdienten Prämien des Jahres für die Geschäftstätigkeit, die Gegenstand des HRES ist;

- c) für jedes der in Anhang XIV genannten Segmente entspricht die Standardabweichung für das Rückstellungsrisiko dem jeweils niedrigeren der folgenden Beträge:
- i) der Standardabweichung für das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf das in Anhang XIV genannte entsprechende Segment;
 - ii) dem höheren der folgenden Beträge:
 - A. ein Drittel der Standardabweichung für das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf das in Anhang XIV genannte entsprechende Segment;
 - B. eine Schätzung der repräsentativen Standardabweichung der Abwicklungsquote eines Versicherungsunternehmens, die dem Verhältnis der folgenden jährlichen Beträge entspricht:
 - der Summe der Best-Estimate-Rückstellung zum Jahresende für zum Jahresbeginn ausstehende Versicherungsfälle und der im Laufe des Jahres für zum Jahresbeginn ausstehende Versicherungsfälle erfolgten Zahlungen und Kosten: beide Beträge enthalten etwaige Veränderungen aufgrund des HRES;
 - der Best-Estimate-Rückstellung zum Jahresbeginn für in Bezug auf die Geschäftstätigkeit, die Gegenstand des HRES ist, ausstehende Versicherungsfälle, einschließlich etwaiger Veränderungen aufgrund des HRES;
- d) die Ermittlung der Standardabweichung basiert auf angemessenen, anwendbaren und relevanten versicherungsmathematischen und statistischen Methoden;
- e) die Ermittlung der Standardabweichung basiert auf vollständigen, exakten und angemessenen Daten, die für die Geschäftstätigkeit, die Gegenstand des HRES ist, unmittelbar relevant sind und die Diversifikation auf Ebene des Versicherungsunternehmens widerspiegeln;
- f) die Ermittlung der Standardabweichung basiert auf aktuellen und glaubwürdigen Informationen und realistischen Annahmen;
- g) bei der Ermittlung der Standardabweichung werden auch Risiken berücksichtigt, die nicht durch das HRES gemindert werden, insbesondere das Risiko, auf das in Artikel 105 Absatz 4 Buchstabe a der Richtlinie 2009/138/EG Bezug genommen wird, sowie Risiken, die nicht im Untermodul Krankenversicherungskatastrophenrisiko erfasst sind und sich auf eine größere Anzahl von am HRES beteiligten Versicherungsunternehmen gleichzeitig auswirken könnten;
- h) die Methodik zur Berechnung der Standardabweichung und die Berechnung der Standardabweichung sind öffentlich zugänglich.

3. Wenn in dem nach Artikel 109a Absatz 4 der Richtlinie 2009/138/EG angenommenen Durchführungsrechtsakt eine Standardabweichung für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, für Geschäftstätigkeit, die einem HRES unterliegt, nach Maßgabe der Anforderungen in Absatz 2 dieses Artikels festgelegt ist, verwenden Versicherungsunternehmen diese Standardabweichung anstelle der Standardabweichung für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf das in Anhang XIV dieser Verordnung genannte Segment für die Berechnung der Standardabweichung für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, nach Artikel 148 Absatz 1 dieser Verordnung.

Wenn nur ein Teil der Geschäftstätigkeit in einem Segment s eines Versicherungsunternehmens Gegenstand des HRES ist, verwendet das Unternehmen eine Standardabweichung für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf das Segment bei der Berechnung der Standardabweichung für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung; nach Artikel 148 Absatz 1, die sich wie folgt errechnet:

$$\sigma'_{(prem,s)} = \frac{\sigma_{(prem,s)} \cdot V_{(prem,s,nHRES)} + \sigma_{(prem,s,HRES)} \cdot V_{(prem,s,HRES)}}{V_{(prem,s,nHRES)} + V_{(prem,s,HRES)}}$$

Dabei gilt:

- a) $\sigma_{(prem,s)}$ bezeichnet die Standardabweichung für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf das in Anhang XIV genannte Segment s ;
- b) $V_{(prem,s,nHRES)}$ bezeichnet das Volumenmaß für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf die Geschäftstätigkeit in Segment s , die nicht Gegenstand des HRES ist;

- c) $\sigma_{(prem,s,HRES)}$ bezeichnet die im Einklang mit Absatz 2 berechnete Standardabweichung für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s für die Geschäftstätigkeit, die Gegenstand des HRES ist;
- d) $V_{(prem,s,HRES)}$ bezeichnet das Volumenmaß für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf die Geschäftstätigkeit in Segment s , die Gegenstand des HRES ist.

$V_{(prem,s,HRES)}$ und $V_{(prem,s,nHRES)}$ werden auf die gleiche Weise wie das Volumenmaß für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s nach Artikel 147 berechnet, wobei jedoch $V_{(prem,s,HRES)}$ nur diejenigen Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen berücksichtigt, die Gegenstand des HRES sind, und $V_{(prem,s,nHRES)}$ nur diejenigen Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen berücksichtigt, die nicht Gegenstand des HRES sind.

4. Wenn in dem nach Artikel 109a Absatz 4 der Richtlinie 2009/138/EG angenommenen Durchführungsrechtsakt eine Standardabweichung für das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, für Geschäftstätigkeit, die einem HRES unterliegt, nach Maßgabe der Anforderungen in Absatz 2 dieses Artikels festgelegt ist, verwenden Versicherungsunternehmen diese Standardabweichung anstelle der Standardabweichung für das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf das in Anhang XIV dieser Verordnung genannte Segment für die Berechnung der Standardabweichung für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, nach Artikel 148 Absatz 1 dieser Verordnung.

Wenn nur ein Teil der Geschäftstätigkeit in einem Segment s eines Versicherungsunternehmens Gegenstand des HRES ist, verwendet das Unternehmen eine Standardabweichung für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf das Segment bei der Berechnung der Standardabweichung für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, nach Artikel 148 Absatz 1, die sich wie folgt errechnet:

$$\sigma'_{(res,s)} = \frac{\sigma_{(res,s)} \cdot V_{(res,s,nHRES)} + \sigma_{(res,s,HRES)} \cdot V_{(res,s,HRES)}}{V_{(res,s,nHRES)} + V_{(res,s,HRES)}}$$

Dabei gilt:

- a) $\sigma_{(res,s)}$ bezeichnet die Standardabweichung für das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf das in Anhang XIV genannte Segment s ;
- b) $V_{(res,s,nHRES)}$ bezeichnet das Volumenmaß für das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf die Geschäftstätigkeit in Segment s , die nicht Gegenstand des HRES ist;
- c) $\sigma_{(res,s,HRES)}$ bezeichnet die im Einklang mit Absatz 2 berechnete Standardabweichung für das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s für die Geschäftstätigkeit, die Gegenstand des HRES ist;
- d) $V_{(res,s,HRES)}$ bezeichnet das Volumenmaß für das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf die Geschäftstätigkeit in Segment s , die Gegenstand des HRES ist.

$V_{(res,s,nHRES)}$ und $V_{(res,s,HRES)}$ werden auf die gleiche Weise wie das Volumenmaß für das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s nach Artikel 147 berechnet, wobei jedoch $V_{(res,s,HRES)}$ nur diejenigen Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen berücksichtigt, die Gegenstand des HRES sind, und $V_{(res,s,nHRES)}$ nur diejenigen Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen berücksichtigt, die nicht Gegenstand des HRES sind.

5. Die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen dürfen die Standardabweichungen für das Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, für Geschäftstätigkeit, die Gegenstand eines HRES ist, im Einklang mit Artikel 104 Absatz 7 der Richtlinie 2009/138/EG durch Parameter ersetzen, die für das Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen spezifisch sind. Die Aufsichtsbehörden können Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen auffordern, die Standardabweichungen im Einklang mit Artikel 110 der Richtlinie 2009/138/EG durch Parameter zu ersetzen, die für das Unternehmen spezifisch sind.“

Seite 99, Artikel 154 Absatz 1 Buchstabe a:

Anstatt: „(a) Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankenkostenversicherung;“

muss es heißen: „(a) Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankheitskostenversicherung;“

Seite 99, Artikel 154 Absatz 2 Buchstabe a:

Anstatt: „(a) die der Berechnung der Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankenkostenversicherung zugrunde liegenden Szenarien nur auf Krankenkostenversicherungs- und -rückversicherungsverpflichtungen, wenn das zugrunde liegende Geschäft auf einer der Lebensversicherung vergleichbaren technischen Basis betrieben wird;“

muss es heißen: „(a) die der Berechnung der Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankheitskostenversicherung zugrunde liegenden Szenarien nur auf Krankheitskostenversicherungs- und -rückversicherungsverpflichtungen, wenn das zugrunde liegende Geschäft auf einer der Lebensversicherung vergleichbaren technischen Basis betrieben wird;“.

Seite 99, Artikel 155 Überschrift:

Anstatt: **„Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankenkostenversicherung“**

muss es heißen: **„Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankheitskostenversicherung“.**

Seite 99, Artikel 155 Absatz 1 einleitender Satz:

Anstatt: „Die Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankenkostenversicherung entspricht der höheren der folgenden Kapitalanforderungen:“

muss es heißen: „Die Kapitalanforderung für das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko der Krankheitskostenversicherung entspricht der höheren der folgenden Kapitalanforderungen:“.

Seite 102, Artikel 161 Absatz 3 Unterabsatz 2 letzter Satz:

Anstatt: „Bei Krankenkostenversicherungs- und -rückversicherungsverpflichtungen basiert der Wert der Leistungen auf einer Schätzung der durchschnittlich gezahlten Beträge bei Eintritt von Ereignis e unter der Annahme, dass der Versicherte für die spezifizierte Duration invalide ist, und unter Berücksichtigung der spezifischen in den Verpflichtungen enthaltenen Garantien.“

muss es heißen: „Bei Krankheitskostenversicherungs- und -rückversicherungsverpflichtungen basiert der Wert der Leistungen auf einer Schätzung der durchschnittlich gezahlten Beträge bei Eintritt von Ereignis e unter der Annahme, dass der Versicherte für die spezifizierte Duration invalide ist, und unter Berücksichtigung der spezifischen in den Verpflichtungen enthaltenen Garantien.“

Seite 103, Artikel 162 Absatz 4 Unterabsatz 2 letzter Satz:

Anstatt: „Bei Krankenkostenversicherungs- und -rückversicherungsverpflichtungen basiert der Wert der Leistungen auf einer Schätzung der durchschnittlich gezahlten Beträge bei Eintritt von Ereignis e unter der Annahme, dass der Versicherte für die spezifizierte Duration invalide ist, und unter Berücksichtigung der spezifischen in den Verpflichtungen enthaltenen Garantien.“

muss es heißen: „Bei Krankheitskostenversicherungs- und -rückversicherungsverpflichtungen basiert der Wert der Leistungen auf einer Schätzung der durchschnittlich gezahlten Beträge bei Eintritt von Ereignis e unter der Annahme, dass der Versicherte für die spezifizierte Duration invalide ist, und unter Berücksichtigung der spezifischen in den Verpflichtungen enthaltenen Garantien.“

Seite 104, Artikel 163 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer ii:

Anstatt: „ii) die Versicherten sind durch Krankenkostenversicherungs- oder -rückversicherungsverpflichtungen gedeckt, ausgenommen Arbeitsunfallversicherungs- oder -rückversicherungsverpflichtungen, die Krankenkosten infolge einer Infektionskrankheit abdecken;“

muss es heißen: „ii) die Versicherten sind durch Krankheitskostenversicherungs- oder -rückversicherungsverpflichtungen gedeckt, ausgenommen Arbeitsunfallversicherungs- oder -rückversicherungsverpflichtungen, die Krankheitskosten infolge einer Infektionskrankheit abdecken;“.

Seite 104, Artikel 163 Absatz 3 Buchstabe c:

Anstatt: „(c) $CH_{(h,c)}$ bezeichnet den besten Schätzwert der von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zu zahlenden Beträge für einen Versicherten in Land c im Zusammenhang mit Krankenkostenversicherungs- oder -rückversicherungsverpflichtungen, ausgenommen Arbeitsunfallversicherungs- oder -rückversicherungsverpflichtungen, für die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen h im Falle einer Pandemie.“

muss es heißen: „(c) $CH_{(h,c)}$ bezeichnet den besten Schätzwert der von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen zu zahlenden Beträge für einen Versicherten in Land c im Zusammenhang mit Krankheitskostenversicherungs- oder -rückversicherungsverpflichtungen, ausgenommen Arbeitsunfallversicherungs- oder -rückversicherungsverpflichtungen, für die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen h im Falle einer Pandemie.“

Seite 186, Artikel 301 Absatz 2:

Anstatt: „2. Wenn Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen keine Website zu ihren Geschäftstätigkeiten besitzen und unterhalten, aber Mitglied eines Unternehmensverbands sind, der eine Website besitzt und unterhält, ist der Bericht über Solvabilität und Finanzlage auf dieser Website zu veröffentlichen, sofern der Verband dies gestattet.“

muss es heißen: „2. Wenn Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen keine Website zu ihren Geschäftstätigkeiten besitzen und unterhalten, aber Mitglied eines Wirtschaftsverbands sind, der eine Website besitzt und unterhält, ist der Bericht über Solvabilität und Finanzlage auf dieser Website zu veröffentlichen, sofern der Verband dies gestattet.“

Seite 215, Artikel 360 Absatz 2:

Anstatt: „2. Sind im Kollegium der Aufsichtsbehörden Aufsichtsbehörden aus mehr als einem Mitgliedstaat vertreten, kann die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe selbst von beteiligten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, der Versicherungsholdinggesellschaft oder der gemischten Finanzholdinggesellschaft verlangen, den Bericht nach Absatz 1 in einer anderen, von den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden gemeinhin verstandenen Sprache zu veröffentlichen, die im Kollegium der Aufsichtsbehörden vereinbart wird.“

muss es heißen: „2. Sind im Kollegium der Aufsichtsbehörden Aufsichtsbehörden aus mehr als einem Mitgliedstaat vertreten, kann die für die Gruppenaufsicht zuständige Behörde nach Konsultation der anderen betroffenen Aufsichtsbehörden und der Gruppe selbst von beteiligten Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen, der Versicherungsholdinggesellschaft oder der gemischten Finanzholdinggesellschaft verlangen, den Bericht nach Absatz 1 außerdem in einer anderen, von den anderen betroffenen Aufsichtsbehörden gemeinhin verstandenen Sprache zu veröffentlichen, die im Kollegium der Aufsichtsbehörden vereinbart wird.“

Seite 228, Anhang I Abschnitt D (Lebensversicherungsverpflichtungen) Geschäftsbereich 29 (Krankenversicherung):

Anstatt: „(29) *Krankenversicherung*
Krankenversicherungsverpflichtungen, bei denen das zugrunde liegende Geschäft nicht auf einer der Lebensversicherung vergleichbaren technischen Basis betrieben wird, soweit diese Verpflichtungen nicht unter Geschäftsbereich 33 erfasst sind.“

muss es heißen: „(29) *Krankenversicherung*
Krankenversicherungsverpflichtungen, bei denen das zugrunde liegende Geschäft auf einer der Lebensversicherung vergleichbaren technischen Basis betrieben wird, soweit diese Verpflichtungen nicht unter Geschäftsbereich 33 erfasst sind.“

Seite 231, Anhang III Absatz 2:

Anstatt: „2. Für alle in den Anhängen II und XIV aufgeführten Segmente und alle in Absatz 8 aufgeführten geografischen Regionen wird das Volumenmaß für das Prämienrisiko eines bestimmten Segments s und einer bestimmten Region r auf dieselbe Weise berechnet wie das Volumenmaß für das Prämienrisiko der Nichtlebensversicherung oder der Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung von Segment s gemäß den Artikeln 116 und 147, jedoch nur unter Berücksichtigung der Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen, bei denen das zugrunde liegende Risiko in der Region r liegt.“

muss es heißen: „2. Für alle in den Anhängen II und XIV aufgeführten Segmente und alle in Absatz 8 aufgeführten geografischen Regionen wird das Volumenmaß für das Prämienrisiko eines bestimmten Segments s und einer bestimmten Region r auf dieselbe Weise berechnet wie das Volumenmaß für das Prämienrisiko der Nichtlebensversicherung oder der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s gemäß den Artikeln 116 und 147, jedoch nur unter Berücksichtigung der Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen, bei denen das zugrunde liegende Risiko in der Region r liegt.“

Seite 231 Anhang III Absatz 3:

Anstatt: „3. Für alle in den Anhängen II und XIV aufgeführten Segmente und alle in Absatz 8 aufgeführten geografischen Regionen wird das Volumenmaß für das Rückstellungsrisiko eines bestimmten Segments s und einer bestimmten Region r auf dieselbe Weise berechnet wie das Volumenmaß für das Rückstellungsrisiko der Nichtlebensversicherung oder der Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung von Segment s gemäß den Artikeln 116 und 147, jedoch nur unter Berücksichtigung der Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen, bei denen das zugrunde liegende Risiko in der Region r liegt.“

muss es heißen: „3. Für alle in den Anhängen II und XIV aufgeführten Segmente und alle in Absatz 8 aufgeführten geografischen Regionen wird das Volumenmaß für das Rückstellungsrisiko eines bestimmten Segments s und einer bestimmten Region r auf dieselbe Weise berechnet wie das Volumenmaß für das Rückstellungsrisiko der Nichtlebensversicherung oder der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s gemäß den Artikeln 116 und 147, jedoch nur unter Berücksichtigung der Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen, bei denen das zugrunde liegende Risiko in der Region r liegt.“

Seite 231 Anhang III Absatz 7:

Anstatt: „7. Ungeachtet des Absatzes 1 ist der Faktor für die geografische Diversifizierung für ein in Anhang XIV aufgeführtes Segment gleich eins, wenn die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen einen unternehmensspezifischen Parameter für die Standardabweichung für das Prämienrisiko der Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung oder das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung des Segments verwenden, um das Untermodul Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung zu berechnen.“

muss es heißen: „7. Ungeachtet des Absatzes 1 ist der Faktor für die geografische Diversifizierung für ein in Anhang XIV aufgeführtes Segment gleich eins, wenn die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen für die Standardabweichung für das Prämienrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, oder das Rückstellungsrisiko einer solchen Krankenversicherung in Bezug auf dieses Segment einen unternehmensspezifischen Parameter verwenden, um das Untermodul Prämien- und Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, zu berechnen.“

Seite 269, Anhang XV Überschrift:

Anstatt: **„KORRELATIONSMATRIX FÜR DAS PRÄMIEN- UND -RÜCKSTELLUNGSRISIKO DER KRANKENVERSICHERUNG NACH ART DER SCHADENVERSICHERUNG“**

muss es heißen: **„KORRELATIONSMATRIX FÜR DAS PRÄMIEN- UND -RÜCKSTELLUNGSRISIKO DER KRANKENVERSICHERUNG, DIE AUF VERGLEICHBARER VERSICHERUNGSTECHNISCHER BASIS BETRIEBEN WIRD WIE DIE SCHADENVERSICHERUNG“.**

Seite 274, Anhang XVII Abschnitt C (Rückstellungsrisikomethode 1) Absatz 1 einleitender Satz:

Anstatt: „Die Daten für die Schätzung der unternehmensspezifischen Standardabweichung für das Nichtlebensversicherungsrückstellungsrisiko oder das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung von Segment s umfassen Folgendes:“

muss es heißen: „Die Daten für die Schätzung der unternehmensspezifischen Standardabweichung für das Rückstellungsrisiko der Nichtlebensversicherung oder das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s umfassen Folgendes:“.

Seite 275, Anhang XVII Abschnitt C (Rückstellungsrisikomethode 1) Absatz 4 einleitender Satz:

Anstatt: „Die unternehmensspezifische Standardabweichung für das Nichtlebensversicherungsrückstellungsrisiko oder das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung von Segment s errechnet sich wie folgt:“

muss es heißen: „Die unternehmensspezifische Standardabweichung für das Rückstellungsrisiko der Nichtlebensversicherung oder das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s errechnet sich wie folgt:“

Seite 276, Anhang XVII Abschnitt D (Rückstellungsrisikomethode 2) Absatz 1:

Anstatt: „(1) Die Daten für die Schätzung der unternehmensspezifischen Standardabweichung für das Nichtlebensversicherungsrückstellungsrisiko oder das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung von Segment s umfassen die kumulierten Zahlungsbeträge für Versicherungs- und Rückversicherungsansprüche in Segment s (kumulierte Anspruchsbeträge), für jedes Schadenjahr und Entwicklungsjahr der Zahlungen getrennt.“

muss es heißen: „(1) Die Daten für die Schätzung der unternehmensspezifischen Standardabweichung für das Rückstellungsrisiko der Nichtlebensversicherung oder das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s umfassen die kumulierten Zahlungsbeträge für Versicherungs- und Rückversicherungsansprüche in Segment s (kumulierte Anspruchsbeträge), für jedes Schadenjahr und Entwicklungsjahr der Zahlungen getrennt.“

Seite 277, Anhang XVII Abschnitt D (Rückstellungsrisikomethode 2) Absatz 4 einleitender Satz:

Anstatt: „Die unternehmensspezifische Standardabweichung für das Nichtlebensversicherungsrückstellungsrisiko oder das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung von Segment s errechnet sich wie folgt:“

muss es heißen: „Die unternehmensspezifische Standardabweichung für das Rückstellungsrisiko der Nichtlebensversicherung oder das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s errechnet sich wie folgt:“

Seite 277, Anhang XVII Abschnitt D (Rückstellungsrisikomethode 2) Absatz 4 Buchstabe d:

Anstatt: „(d) $\sigma_{(res,s)}$ bezeichnet den Standardparameter für das Nichtlebensversicherungsrückstellungsrisiko oder das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung von Segment s .“

muss es heißen: „(d) $\sigma_{(res,s)}$ bezeichnet den Standardparameter für das Rückstellungsrisiko der Nichtlebensversicherung oder das Rückstellungsrisiko der Krankenversicherung, die auf vergleichbarer versicherungstechnischer Basis betrieben wird wie die Schadenversicherung, in Bezug auf Segment s .“

ISSN 1977-0642 (elektronische Ausgabe)
ISSN 1725-2539 (Papierausgabe)



Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union
2985 Luxemburg
LUXEMBURG

DE