Jan MONKIEWICZ*

NADZÓR UBEZPIECZENIOWY W UNII EUROPEJSKIEJ. KIERUNKI EWOLUCJI

1. Znaczenie nadzoru nad rynkami finansowymi

W świecie rosnącej liberalizacji i globalizacji rynków finansowych coraz większego znaczenia nabiera właściwe ukształtowanie roli i miejsca instytucji nadzorczych. Chodzi przy tym przede wszystkim o określenie:

- charakteru instytucji nadzorujących,
- celów oraz instrumentów nadzoru,
- kształtu systemu nadzoru (w tym wzajemnych relacji pomiędzy nadzorami cząstkowymi rynków finansowych),
- głębokości nadzoru, a więc dopuszczalnego zakresu interwencji nadzorczej.

Konkretne rozstrzygnięcia w tym zakresie są autonomicznymi decyzjami poszczególnych krajów i mają swoje uwarunkowania polityczne, społeczne, prawne i techniczne. Poszukiwanie jakichś gotowych i sprawdzonych wzorców na zewnątrz nie ma więc wielkich szans na powodzenie.

Rozstrzygnięcia dotyczące nadzoru muszą jednakże nie tylko pasować do indywidualnych uwarunkowań poszczególnych krajów, ale także w coraz większym stopniu muszą mieścić się w przyjętych standardach międzynarodowych. Istnienie takich standardów jest konieczne dla budowania efektywnych i stabilnych relacji w obszarze międzynarodowych stosunków finansowych.

Postępująca złożoność rynków finansowych, rosnący stopień ich umiędzynarodowienia oraz rosnący poziom notowanej na nich aktywności powoduje, że rola nadzoru nad całym rynkiem finansowym oraz jego elementami składowymi jest trudna do przecenienia. Pośrednim dowodem ich obecnego znaczenia jest fakt, że problemy nadzoru nad rynkiem finansowym, modele jego funkcjonowania oraz or-

* Prof. zw. dr hab. Jan Monkiewicz, przewodniczący Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych, dyrektor Instytutu Finansów, Akademia Finansów w Warszawie.

ganizacja instytucji nadzorczych stały się ważnym składnikiem działań programowych międzynarodowych organizacji gospodarczych: Międzynarodowego Funduszu Walutowego, OECD, Banku Światowego czy Banku Rozrachunków Międzynarodowych (BIS). Nadzór nad rynkiem finansowym jest także przedmiotem uregulowań w dyrektywach ubezpieczeniowych Unii Europejskiej.

Wszystkie te instytucje korzystają głównie z dorobku międzynarodowych zrzeszeń organów nadzorczych: Komitetu Bazylejskiego (BC) w zakresie nadzoru bankowego, Międzynarodowej Organizacji Komisji Papierów Wartościowych (IOSCO) w zakresie nadzoru nad rynkiem kapitałowym oraz Międzynarodowego Stowarzyszenia Nadzorów Ubezpieczeń (IAIS) w zakresie nadzoru ubezpieczeniowego. Dla zapewnienia odpowiedniego zakresu współpracy pomiędzy tymi instytucjami nadzorczymi oraz uniknięcia kolizji standardów w 1999 roku powołano do życia Forum Stabilności Finansowej (FSI – Financial Stability Forum) między innymi w celu wypracowania wspólnych standardów działania dla całego sektora finansowego.

2. Uwarunkowania nadzoru ubezpieczeniowego

Nadzór nad rynkiem ubezpieczeniowym na świecie podlega w ostatnich latach dynamicznym zmianom, wynikających zarówno ze zmian zachodzących na samym rynku, jak i ze zmian zachodzących w firmach ubezpieczeniowych. Szczególnie ważne jest w tym kontekście zwrócenie uwagi na globalizację rynków ubezpieczeniowych, rosnące znaczenie inwestorów instytucjonalnych, postępującą konwergencję różnych segmentów rynku finansowego, postępujący proces konglomeryzacji instytucji finansowych, rosnącą złożoność produktów ubezpieczeniowych oraz systemów dystrybucyjnych. Z drugiej strony na zjawiska te nakładają się procesy wirtualizacji działalności ubezpieczeniowej i postępujący outsourcing czynności ubezpieczeniowych.

Dodatkowym wielkim problemem stał się terroryzm, rozwiązanie jego aspektu ubezpieczeniowego oraz finansowego w postaci kwestii prania brudnych pieniędzy.

Wszystkie te zjawiska kreują nowe problemy oraz nowe rodzaje ryzyka w działalności ubezpieczeniowej i wymagają odpowiednich dostosowań ze strony systemów nadzoru. Świadomość istniejących nowych wyzwań dała impuls do zainicjowania przez Międzynarodowy Fundusz Walutowy w 2000 roku międzynarodowego przeglądu nadzorów rynków finansowych, w tym ubezpieczeniowych (Financial Services Assessment Programme), którym objęte zostało już kilkadziesiąt krajów, w tym Japonia, Niemcy oraz Wielka Brytania. Do końca 2005 roku takiego przeglądu dokonano w prawie 130 jurysdykcjach, w tym w 70 wypadkach dotyczyło to nadzorów ubezpieczeniowych. Polska znalazła się w pierwszej transzy krajów, w których dokonano rzeczonego przeglądu już w 2000 roku.

Efektem przeglądu są zalecenia, dotyczące zmian w funkcjonowaniu systemów nadzoru nad rynkiem ubezpieczeniowym, których wynikiem są liczne zmiany wprowadzone do naszego prawa ubezpieczeniowego.

Podobne przyczyny legły u podstaw rozpoczęcia przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Organów Nadzoru Ubezpieczeń (IAIS) prac nad nową redakcją „Głównych zasad ubezpieczeń" (Insurance core principles), dokumentem określającym podstawowe zasady skutecznego nadzoru ubezpieczeniowego. Zasady te są zalecane do stosowania przez wszystkich nadzorców ubezpieczeniowych podczas sprawowania nadzoru nad ubezpieczycielami, działającymi w granicach ich jurysdykcji. Warto przypomnieć, że obecnie członkami Stowarzyszenia jest około 170 jurysdykcji ubezpieczeniowych, a ze statusu obserwatora korzysta dalszych 70 podmiotów, w tym Unia Europejska, Międzynarodowy Fundusz Walutowy, OECD, Bank Światowy. IAIS jest dzisiaj niekwestionowanym gospodarzem rynku ubezpieczeń gospodarczych, kształtującym standardy jego funkcjonowania oraz określającym zakres i sposób działania organów nadzoru ubezpieczeniowego.

Zakończenie prac nad nową redakcją Głównych Zasad Ubezpieczeń nastąpiło w niecałe osiem lat od momentu ich pierwszej redakcji oraz w niecałe pięć lat od ich ostatniej nowelizacji. Dowodzi to, z jak wysoką dynamiką zmian mamy do czynienia, co wywołuje konieczność odpowiednich dostosowań ze strony nadzorów ubezpieczeniowych.

Nowe Główne Zasady Ubezpieczeń objęły 28 zasad, podzielonych na 7 podstawowych obszarów:

Główne zasady ubezpieczeń IAIS

Grupy zasad	Główne zasady
1. Warunki skutecznego nadzoru (Conditions for effective supervision)	Warunki skutecznego nadzoru
2. System nadzoru (Supervisory system)	Cele Organ nadzoru Proces nadzoru
3. Podmiot nadzorowany (Supervised entity)	Licencjonowanie Odpowiedniość osób Zmiany w kontroli właścicielskiej oraz transfer portfela Porządek korporacyjny Kontrola wewnętrzna
4. Nadzór bieżący (On going supervision)	Analizy rynku Sprawozdawczość dla potrzeb nadzoru Kontrola na miejscu

	Sankcje Likwidacja i wychodzenie z rynku Nadzorowanie grup
5. Kwestie ostrożnościowe (Prudential requirements)	Ocena i zarządzanie ryzykiem Działalność ubezpieczeniowa Zobowiązania Inwestycje Instrumenty pochodne Adekwatność kapitałowa i wypłacalność
6. Rynki i klienci (Markets and consumers)	Pośrednicy Ochrona konsumentów Informacja, obowiązki informacyjne i przejrzystość wobec rynku Przestępczość ubezpieczeniowa
7. Przeciwdziałanie praniu brudnych pieniędzy oraz zwalczanie terroryzmu (Anti money laundering, combating the financing of terrorism)	Przeciwdziałanie praniu brudnych pieniędzy oraz zwalczanie finansowania terroryzmu

Źródło: *Insurance core principles and methodology*, IAIS, October 2003.

Zasada 1 formułuje warunki skutecznego nadzoru. Precyzuje, że nadzór ubezpieczeniowy opiera się na:
- odpowiednich ramach instytucjonalno-prawnych,
- dobrze rozwiniętej i skutecznej infrastrukturze rynku finansowego,
- efektywnych rynkach finansowych,

Zasada 2 określa cele nadzoru. Sformułowane są one bardzo ogólnie jako stworzenie efektywnych, uczciwych, bezpiecznych i stabilnych rynków ubezpieczeniowych, służących dobru ubezpieczonych.

Zasada 3 definiuje cechy dobrego nadzoru. Oznacza to, że:
- ma odpowiednie instrumenty, ochronę prawną oraz zasoby finansowe dla wykonywania swoich zadań i celów,
- jest niezależny operacyjnie i odpowiedzialny za wykonywanie swoich zadań i celów,
- rekrutuje, szkoli i utrzymuje odpowiedni personel o wysokich standardach zawodowych,
- chroni odpowiednio poufne informacje.

Zasada 4 określa proces nadzoru. Formułuje się zalecenie, by nadzór prowadził swoją działalność w sposób przejrzysty oraz umożliwiający jego ocenę.

Zasada 5 formułuje wymagania odnośnie do współpracy nadzorów i wymiany informacji. Nadzór współpracuje i wymienia informacje z innymi odpowiednimi nadzorami z uwzględnieniem potrzeby ochrony informacji poufnych.

Zasada 6 formułuje wymóg licencjonowania działalności ubezpieczeniowej. Ubezpieczyciel może prowadzić działalność po uzyskaniu odpowiedniego zezwolenia. Kryteria jego uzyskania powinny być jasne, obiektywne i znane publicznie.

Zasada 7 orzeka o tzw. odpowiedniości osób (*suitability of persons*). Znaczni udziałowcy, członkowie rady i zarządu, audytorzy i aktuariusze muszą być odpowiedni i nadawać się do wykonywania swoich zadań. Muszą być uczciwi, kompetentni, doświadczeni i wykształceni.

Zasada 8 reguluje kwestie zmiany kontroli i transferu portfela. W myśl tej zasady nadzór zatwierdza albo odrzuca propozycje nabycia istotnej części własności ubezpieczyciela, jeśli prowadzi to w sposób bezpośredni lub pośredni, w pojedynkę lub w powiązaniu, do przejęcia kontroli nad ubezpieczycielem. Nadzór zatwierdza transfer portfela lub połączenie ubezpieczycieli.

Zasada 9 określa reguły ładu korporacyjnego, mówiąc o tym , że jego ramy powinny uznawać i chronić prawa wszystkich zainteresowanych stron. Nadzór wymaga przestrzegania standardów ładu korporacyjnego.

Zasada 10 reguluje kwestie kontroli wewnętrznej. Stanowi ona, że nadzór wymaga od ubezpieczycieli posiadania systemów kontroli wewnętrznej odpowiednich do charakteru i skali ich działalności. System nadzoru i sprawozdawczości powinien pozwalać władzom spółki śledzić i kontrolować jej działalność.

Zasada 11 formułuje potrzebę prowadzenia stałych analiz rynkowych. Zgodnie z nią organ nadzoru, wykorzystując wszystkie dostępne źródła, śledzi i analizuje ogół czynników, które mogą wpływać na ubezpieczycieli i rynek ubezpieczeń. Wyciąga odpowiednie wnioski i podejmuje stosowne kroki.

Zasada 12 reguluje kwestie raportowania dla potrzeb nadzoru oraz zagadnienia kontroli zza biurka (*off-site supervision*). Zgodnie z nią organ nadzoru powinien otrzymywać niezbędne informacje dla prowadzenia efektywnej kontroli oraz oceny kondycji poszczególnych ubezpieczycieli i całego rynku.

Zasada 13 określa reguły kontroli na miejscu (*on-site inspection*). Zgodnie z nią organ nadzoru prowadzi kontrolę na miejscu, badając przebieg operacji ubezpieczyciela i ich zgodność z prawem i wymogami legislatora.

Zasada 14 określa środki naprawcze i zapobiegawcze, którymi dysponuje organ nadzoru. Zgodnie z nią organ nadzoru podejmuje kroki naprawcze i zapobiegawcze na czas, w odpowiedni sposób i właściwe dla osiągnięcia celów sprawowanego nadzoru ubezpieczeniowego.

Zasada 15 reguluje wprowadzanie zaleceń i sankcji (*enforcement or sanctions*). W myśl tej zasady organ nadzoru stosuje środki naprawcze oraz, tam gdzie to potrzebne, nakłada sankcje oparte na jasnych i czytelnych kryteriach, które są publicznie znane.

Zasada 16 określa reguły likwidacji oraz wyjścia z rynku (*winding up and exit*). Stanowi ona, że ramy regulacyjne i nadzorcze powinny określać możliwości uporządkowanego wyjścia ubezpieczycieli z rynku. Powinny określać niewypłacalność oraz ustalać kryteria i procedury postępowania upadłościowego. W przypadku procedur likwidacyjnych ramy regulacyjne powinny dawać pierwszeństwo ochronie ubezpieczonych.

Zasada 17 reguluje nadzór nad grupami (*group-wide supervision*). Zgodnie z nią nadzór sprawuje pieczę nad ubezpieczycielem nie tylko w trybie indywidualnym (solo), ale także na bazie grupy ubezpieczeniowej lub finansowej, której jest on członkiem.

Zasada 18 określa potrzebę oceny ryzyka i zarządzania nim. Zgodnie z nią organ nadzoru wymaga od ubezpieczyciela rozpoznania podstawowego ryzyka, na które jest on narażony, jego oceny oraz skutecznego zarządzania nim.

Zasada 19 określa reguły prowadzenia działalności ubezpieczeniowej. Ponieważ działalność ta polega na przejmowaniu ryzyka, organ nadzoru wymaga od ubezpieczyciela odpowiedniej oceny i zarządzania przyjmowanym ryzykiem, w szczególności poprzez reasekurację oraz posiadanie narzędzi dla ustalenia właściwych poziomów taryf.

Zasada 20 ustala reguły odnoszące się do zobowiązań ubezpieczycieli. Stanowi, że organ nadzoru powinien wymagać od ubezpieczyciela posiadania odpowiednich standardów stanowienia rezerw technicznych i innych pasywów oraz tworzenia rezerw na wypłaty reasekuracyjne. Organ nadzoru powinien mieć prawo i kompetencje do oceny wysokości rezerw technicznych oraz prawo do ich zwiększenia, jeśli uzna to za potrzebne.

Zasada 21 reguluje kwestie inwestycyjne. Stanowi między innymi, że nadzór powinien wymagać od ubezpieczycieli przestrzegania standardów inwestycyjnych. Obejmować one powinny wymogi odnośnie do polityki inwestycyjnej, portfela inwestycyjnego, wyceny, dywersyfikacji, dopasowywania aktywów i pasywów oraz zarządzania ryzykiem.

Zasada 22 odnosi się do instrumentów pochodnych i podobnych zobowiązań. Stanowi, że organ nadzoru wymaga od ubezpieczycieli przestrzegania standardów co do użycia instrumentów pochodnych i podobnych zobowiązań. Standardy te obejmują ograniczenia ich użycia oraz obowiązki informacyjne jak też ich kontrolę wewnętrzną i monitoring.

Zasada 23 reguluje kwestie adekwatności kapitałowej i wypłacalności. Mówi o tym, że organ nadzoru powinien wymagać od ubezpieczyciela przestrzegania obowiązujących zasad wypłacalności. Zasady te obejmują wymogi adekwatności kapitałowej oraz dopuszczalne formy kapitału celem umożliwienia ubezpieczycielowi amortyzacji znacznych nieprzewidzianych szkód.

Zasada 24 odnosi się do kwestii pośrednictwa. Zgodnie z nią organ nadzoru ustala, bezpośrednio lub poprzez nadzorowanie ubezpieczycieli, zasady zachowania się rynkowego pośredników (*market conduct*).

Zasada 25 mówi o ochronie konsumentów. Zgodnie z nią organ nadzoru ustala minimalne wymogi wobec ubezpieczycieli oraz pośredników odnośnie do ich relacji z konsumentami, włączając w to ubezpieczycieli, działających w trybie sprzedaży transgranicznej. Wymogi te powinny zawierać obowiązek dostarczania na czas, kompletnej oraz właściwej informacji dla konsumenta zarówno przed zawarciem umowy, jak i przez cały czas trwania zobowiązań ubezpieczyciela wobec konsumenta.

Zasada 26 formułuje wymogi odnośnie do informacji, jawności i przejrzystości wobec rynku. Zgodnie z nią organ nadzoru wymaga od ubezpieczycieli ujawnienia na czas odpowiednich informacji, tak by umożliwić wszystkim interesariuszom (*stake holders*) jasny obraz ich działalności oraz kondycji finansowej i umożliwić im rozumienie ryzyka, na które mogą być narażeni.

Zasada 27 odnosi się do przestępczości ubezpieczeniowej (*fraud*). Zgodnie z nią organ nadzoru powinien wymagać od ubezpieczycieli i pośredników podjęcia niezbędnych środków dla zapobieżenia, wykrycia i eliminacji przestępczości ubezpieczeniowej.

Zasada 28 określa reguły postępowania odnośnie do prania brudnych pieniędzy, zwalczania finansowania terroryzmu. Stanowi, że organ nadzoru wymaga od ubezpieczycieli oraz pośredników, a co najmniej od ubezpieczycieli i pośredników działu ubezpieczeń na życie, podjęcia odpowiednich kroków dla zapobiegania, wykrywania oraz raportowania faktów prania brudnych pieniędzy i finansowania terroryzmu, zgodnie z rekomendacjami Grupy Zadaniowej Akcji Finansowej w sprawie Prania Brudnych Pieniędzy (FATF – Financial Action Task Force on Money Laundering).

Każdej z przyjętych zasad przyporządkowane są podstawowe, a niekiedy zaawansowane kryteria wykonawcze, precyzujące sposób wdrożenia zasad w praktykę działania. W ten sposób „główne zasady ubezpieczeń" warunkują indywidualne rozwiązania przyjmowane w poszczególnych jurysdykcjach ubezpieczeniowych.

Szczególną uwagę „Główne zasady ubezpieczeń" przywiązują do kwestii niezależności nadzoru ubezpieczeniowego, traktując ją jako podstawowy fundament działania, bez zbudowania którego nie ma dobrego nadzoru. Niezależność jest przy tym rozumiana szeroko, w jej czterech podstawowych wymiarach:

- jako niezależność finansowa (sposób finansowania nadzoru i jego poziom),
- jako niezależność regulacyjna (możliwość oddziaływania na regulacje),
- jako niezależność operacyjna (sposób prowadzenia bezpośredniej działalności),
- jako niezależność administracyjna (wyodrębnienie w niezależną strukturę).

3. Jednolity rynek ubezpieczeń

Realizacja idei wspólnego rynku ubezpieczeniowego w UE ma już prawie 50-letnią historię. Początkowo uważano, że kluczem do stworzenia wspólnego rynku jest właściwe uregulowanie podstawowych kwestii, tyczących zakładów ubezpieczeń, takich jak ich standardy prawne, finansowe, organizacyjne, ostrożnościowe itp. Dopiero znacznie później zorientowano się, że realizacja idei wspólnego rynku ubezpieczeń wymaga także uregulowania zagadnień konsumentów, nadzorów, pośrednictwa, reasekuracji czy prawa kontraktowego. Procesowi „pogłębiania" regulacji w odniesieniu do bezpośrednich ubezpieczycieli towarzyszył więc proces „rozszerzania" tych regulacji na inne instytucje i obszary tego rynku.

Pierwotne plany dotyczące budowy jednolitego rynku ubezpieczeń były bardzo ambitne. Przyjmowały, że cały proces zakończy się do 1970 roku, ustalając następujący harmonogram[1].

Harmonogram realizacji jednolitego rynku ubezpieczeń

1964
Urzeczywistnienie swobody osiedlania się, świadczenia usług w odniesieniu do działalności reasekuracyjnej

1966
Urzeczywistnienie swobody osiedlania się w odniesieniu do ubezpieczeń nie na życie

1968
Urzeczywistnienie swobody osiedlania się w odniesieniu do ubezpieczeń na życie

1968
Urzeczywistnienie swobody osiedlania się w odniesieniu do ubezpieczeń nie na życie

1970
Urzeczywistnienie swobody osiedlania się w odniesieniu do ubezpieczeń na życie

Źródło: M. Sterzyński, op.cit., s. 47.

W tym celu przyjęto „Ogólne programy dotyczące swobody osiedlania się i swobody świadczenia usług", które oparto na koncepcji pełnej harmonizacji krajowych porządków prawnych. Realizacja programów okazała się jednak wielkim niewypałem. Z ogółu zamierzeń udało się przyjąć w 1964 roku jedynie dyrektywę o rease-

[1] M. Sterzyński, *Nadzór ubezpieczeniowy w Unii Europejskiej: proces deregulacji i liberalizacji na jednolitym rynku ubezpieczeń*, niepublikowana rozprawa doktorska, Akademia Ekonomiczna w Poznaniu, Poznań 2004, s. 47.

kuracji, która wszakże nie stwarzała w istocie podstaw do realizacji podstawowych swobód unijnych – swobody osiedlania się oraz swobody świadczenia usług. Okazało się, że różnice pomiędzy krajowymi porządkami prawnymi były zbyt znaczne, by zasada pełnej harmonizacji prawa ubezpieczeniowego mogła zdać egzamin. Spowodowało to odejście od pierwotnych zamierzeń pełnej harmonizacji na rzecz harmonizacji minimalnej opartej na ustalonych standardach minimalnych. Ta ścieżka działania okazała się właściwa i efektywna. Dzięki niej udało się przełamać istniejące bariery i nadać procesowi tworzenia jednolitego rynku ubezpieczeń silny impuls.

W dotychczasowym rozwoju jednolitego rynku ubezpieczeń można wyróżnić cztery podstawowe etapy:

I etap – obejmujący tworzenie podstawowego zestawu standardów regulującego działalność bezpośrednich ubezpieczycieli. Wówczas to zostały przyjęte, tak oczywiste dziś, regulacje jak: licencjonowanie działalności ubezpieczeniowej, zakaz łączenia ubezpieczeń na życie z innymi rodzajami ubezpieczeń, wieloszczeblowy system ostrożnościowy, obowiązek tworzenia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych itp. Otwierała ten etap pierwsza dyrektywa nie na życie z 1973 roku, a kończyła pierwsza dyrektywa koordynacyjna na życie z 1979 roku. Przyjęcie tego zestawu uzgodnionych minimalnych standardów umożliwiło „ostrożne" otworzenie narodowych rynków państw UE i realizację swobody osiedlania się w zakresie ubezpieczeń bezpośrednich. Cały czas przy tym pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo firmy i praworządność prowadzonych przez nią operacji ponosił nadzór kraju goszczącego (tzw. zasada *home country control*).

II etap – otworzyła dyrektywa koordynacyjna ubezpieczeń nie na życie w 1983 roku, a zamknęła druga dyrektywa ubezpieczeń na życie w 1990 roku. Treścią tego etapu było rozszerzenie i doprecyzowanie zestawu standardów regulujących działalność ubezpieczycieli bezpośrednich, a także dokonanie kwalifikowanego podziału prowadzonej przez nich działalności z punktu widzenia realizacji zasad wspólnorynkowych. Ważnym osiągnięciem tego etapu było dalsze otwarcie rynku wewnętrznego na operacje prowadzone w trybie swobody świadczenia usług, a więc bez konieczności fizycznej obecności ubezpieczyciela na terenie kraju działania. Złamana została przy tym zasada prymatu nadzoru kraju goszczącego nad transakcjami realizowanymi na jego terenie w przypadku tzw. dużego ryzyka (tzw. ryzyka przemysłowego). Zapowiadać to mogło nadchodzący przełom regulacyjny. I tak rzeczywiście się stało w latach 1990-1993.

III etap – realizowany w latach 1990-1993 – wprowadzał trzy fundamentalnie nowe jakości regulacyjne, dotyczące rynku ubezpieczeniowego. Pierwsza z nich wiązała się z przyjęciem zasady jednolitego paszportu, zwanego inaczej jednolitą licencją. Od tej pory raz uzyskane zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w jednym z krajów unijnych było wystarczające dla podejmowania tej działalności (poprzez tworzenie oddziałów lub transakcje transgraniczne) we

BIBLIOTEKA AE

wszystkich innych krajach członkowskich. Kraj goszczący mógł zakazać prowadzenia tej działalności jedynie w szczególnych przypadkach, takich jak zagrożenie bezpieczeństwa lub naruszanie praw konsumentów (tzw. *general good*).

Druga fundamentalna zmiana dotyczyła nowej formalnie pozycji nadzoru kraju macierzystego. Z chwilą przyjęcia dyrektyw koordynacyjnych trzeciej generacji nadzór nad działalnością zagraniczną ubezpieczycieli wyszedł z rąk nadzoru kraju goszczącego i przeszedł w ręce kraju macierzystego. Nastąpiła konwersja prymatu *host country control* na rzecz *home country control*. Od tej pory na terenie każdego kraju członkowskiego UE współistnieją obok siebie nadzory kraju macierzystego i goszczącego. Im większy jest zakres działalności zagranicznych operatorów tym za większą część rynku, za jego bezpieczeństwo i praworządność odpowiadają nadzory zagraniczne. Istnieje niebezpieczeństwo, że w krańcowych przypadkach może to doprowadzić do marginalizacji nadzorów krajów goszczących.

Trzecia ważna zmiana, która zaszła w tym okresie dotyczyła przebudowy formuły nadzorów nad rynkiem ubezpieczeniowym w kierunku jego koncentracji bezpośrednio na kwestiach finansowych zamiast silnej do tej pory interwencji materialnej. Wiązało się to między innymi ze zniesieniem istniejącej w wielu krajach UE kontroli cen i oferowanych produktów ubezpieczeniowych.

Po tym wielkim wysiłku „regulacyjnym" nastąpił pewien „zastój" w dalszej efektywnej regulacji wspólnego rynku ubezpieczeń. Nowy impuls przyniosło dopiero przyjęcie w 2000 roku Planu Działań w Zakresie Usług Finansowych (Financial Services Action Plan) jako fragmentu Strategii Lizbońskiej Unii Europejskiej. **Realizacja tego Planu**, obejmującego lata 2000-2004, **może być uznana za IV etap tworzenia infrastruktury regulacyjnej jednolitego rynku ubezpieczeń**. Za jego główne osiągnięcia w zakresie ubezpieczeń należy uznać:

- rozszerzenie regulacji wspólnotowych na pośredników ubezpieczeniowych oraz reasekuratorów, co umożliwia rozszerzenie na ten obszar rynku zasady jednolitej licencji,
- przygotowanie ram dla przebudowy dotychczas obowiązujących zasad nadzoru finansowego (Solvency II), poprzez uwzględnienie w kryteriach ocen, skali i charakteru występującego ryzyka, systemu zarządzania zyskiem oraz jakości kadr, a także stosowanych zasad i polityki informacyjnej ubezpieczycieli,
- rozpoczęcie prac na rzecz nowych standardów rachunkowości ubezpieczeniowej.

4. Nadzór nad jednolitym rynkiem ubezpieczeń UE

Budowa jednolitego rynku ubezpieczeń w UE wiąże się w sposób bezpośredni ze sposobem sprawowania nadzoru nad tym rynkiem. Zarówno poglądy w tej sprawie, jak i stosowane regulacje podlegały w przeszłości poważnym zmianom. Potencjał tych

zmian nie został wyczerpany i nadchodzące lata zaowocują z pewnością wieloma nowymi inicjatywami w tym zakresie. Nie przesądzając o tym, jaki będzie dalszy kierunek tych zmian, warto sobie uświadomić, w jakim miejscu znajdujemy się dzisiaj.

Tradycyjnie struktury nadzorcze nad rynkami finansowymi w krajach UE oparte są na trzech fundamentalnych zasadach: decentralizacji, segmentacji oraz kooperacji[2].

Realizacja pierwszej zasady opiera się na desygnowaniu wszystkich funkcji nadzorczych na poziom państw członkowskich. Oznacza to, że jednolita przestrzeń finansowa podzielona jest pod względem nadzorczym na szereg niezależnych jurysdykcji narodowych, opartych na krajowych regulacjach i realizujących własną politykę nadzorczą, w kontekście ogólnych ram unijnych. Od momentu wdrożenia przez kraje UE w stosunku do zakładów ubezpieczeń zasady jednolitego paszportu (1993), kompetencje jurysdykcji narodowych rozciągnęły się w odniesieniu do licencjonowanych przez nie podmiotów na obszar całego rynku UE. Przekroczyły w ten sposób granice narodowe. Równocześnie z kompetencji nadzorów narodowych zostały na bazie tego samego rozwiązania wyłączone uprawnienia nadzorcze wobec tych podmiotów działających na ich rynkach, które uzyskały już licencję na działalność ubezpieczeniową w innej jurysdykcji narodowej. Tak więc od 1993 roku na każdym ubezpieczeniowym rynku narodowym współistnieją obecnie, nadzór lokalny oraz nadzory innych krajów członkowskich, stanowiąc praktyczną realizację zasady nadzoru kraju macierzystego.

Zasada segmentacji w odniesieniu do nadzoru nad rynkiem finansowym oznacza jego funkcjonalny podział na bankowość, ubezpieczenia oraz rynki kapitałowe. W efekcie każdy z wymienionych sektorów ma swój własny organ nadzoru o różnych kompetencjach, usytuowaniu oraz o różnym stopniu niezależności od struktur rządowych.

Wszystko to sprawia, że efektywny nadzór nad rynkami narodowymi oraz nad całą przestrzenią ubezpieczeniową wymaga sprawnej współpracy różnych organów nadzoru w ramach jurysdykcji narodowych oraz zwłaszcza pomiędzy nimi.

Ta skomplikowana architektura nadzorcza istniejąca na jednolitym rynku ubezpieczeń ulega w ostatnich latach pewnym istotnym zmianom. Przede wszystkim obserwuje się erozję podejścia sektorowego na rzecz struktur i systemów częściowo lub w pełni skonsolidowanych lub też zorganizowanych w odmienny sposób. Głównym argumentem na rzecz takiego rozwiązania jest obecna ewolucja produktów finansowych w kierunku ich rosnącej hybrydyzacji, procesy deregulacji barier międzysektorowych oraz coraz wyższy stopień konglomeryzacji instytucji finansowych. Wyraża się opinię, że zintegrowany nadzorca zarówno pozwala na bardziej sprawną współpracę pomiędzy nadzorami sektorowymi, jak też uniknąć możliwego

---

[2] R. Lastra, *The Governance Structure for Financial Regulation and Supervision in Europe*, „Columbia Journal of European Law" vol. 20, 2003, s. 50.

arbitrażu nadzorczego, czyli wyboru reżymu nadzorczego najbardziej wygodnego dla nadzorowanego podmiotu[3].

Z drugiej strony uważa się, że zintegrowany nadzór ma pewne istotne wady. Może się przede wszystkim okazać trudny do zarządzania w obliczu stojących przed nim zadań, wielkości zatrudnienia czy różnorodności nadzorowanych podmiotów. Równocześnie jego bezpośredni kontakt z operatorami rynkowymi może zostać poważnie osłabiony. W efekcie może się okazać, że jego rozumienie procesów businessowych zachodzących w nadzorowanych podmiotach, a tym samym i realizacja jego zadań może zostać zagrożone.

Pomimo tych zastrzeżeń wydaje, się że znajdujemy się obecnie w fazie rozwoju, w której konsolidowanie narodowych instytucji nadzorczych nad rynkiem finansowym jest *a'la mode*. Trzeba przy tym wyraźnie stwierdzić, że jest to bardziej powodowane względami politycznymi niż merytorycznymi, gdyż wyższość nadzoru zintegrowanego nie została jak na razie dowiedziona[4].

Tendencja do integracji nadzorów ma charakter międzynarodowy i nie dotyczy wyłącznie krajów Unii Europejskiej. Według danych Banku Światowego w końcu 2002 roku już 46 krajów przyjęło model nadzoru w pełni lub częściowo zintegrowanego, tworząc albo jedną instytucję nadzorczą, odpowiedzialną za nadzór nad całym rynkiem finansowym, albo ograniczając ich liczbę poprzez powołanie do życia instytucji nadzorujących pod jednym dachem co najmniej 2 z 3 głównych segmentów rynku finansowego.

Co się tyczy rozwiązań przyjętych w Europie to pierwsze zintegrowane nadzory nad rynkiem finansowym powstały w latach osiemdziesiątych XX wieku w krajach nordyckich. Już w 1986 roku zintegrowany nadzór pojawił się w Norwegii. W 1988 roku takie samo rozwiązanie przyjęto w Danii, a w 1992 roku w Szwecji. Szczególne znaczenie dla dalszego rozwoju koncepcji zintegrowanego nadzoru miało powołanie w 1997 roku brytyjskiego Urzędu Usług Finansowych – Financial Services Authority (FSA) oraz w 2002 roku w Niemczech – Urzędu Federalnego ds. Nadzoru Usług Finansowych-Budesamt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). W ten sposób w zakresie jurysdykcji zintegrowanych nadzorów znalazły się dwa najważniejsze rynki finansowe Unii Europejskiej. W ślad za ich przykładem poszły także niektóre inne kraje UE - Austria (2002), Belgia (2004), Irlandia (2004), Holandia (2004). W jeszcze innych krajach rozpoczęto konsultacje na powyższy temat (Grecja, Finlandia). Wśród krajów Nowej Europy zintegrowane nadzory zostały powołane do życia na Węgrzech (2000), w Łotwie (2001), w Estonii (2002) oraz na Malcie (2002). Łącznie w pełni zintegrowany nadzór występuje już w 12 krajach UE i nie wydaje się, by potencjał integracyjny został już wyczerpany.

---

[3] K. Lannoo, *Supervising the European Financial System*, Centre for European Policy Studies (CEPS), 2002, s. 4 (materiał niepublikowany).

[4] J.L. Martinez, T.A. Rose, *International Survey of Integrated Financial Sector Supervision*, World Bank Policy Research Paper 3096, July 2003, s. 2-3.

Podstawowym uzasadnieniem teoretycznym przedsięwzięć konsolidujących rozproszone dotychczas organy nadzorcze w ramach jurysdykcji narodowych jest potrzeba znalezienia właściwej równowagi pomiędzy strukturą nadzoru a strukturą nadzorowanego rynku[5]. Chodzi przy tym zarówno o jego rozmiary, jak i istniejące relacje między sektorami rynków finansowych oraz między instytucjami działającymi na nich, a także o istniejące produkty.

Konsolidacja nadzorów w Wielkiej Brytanii (wbrew obiegowym opiniom nie jest to konsolidacja całkowita, poza jurysdykcją FSA znajduje się nadal cały ogromny rynek funduszy emerytalnych, reprezentujący ponad 50% aktywów finansowych kraju) oraz w Niemczech odbyła się według dwóch różnych scenariuszy. Zarysowane w ten sposób zostały alternatywne modele możliwych konsolidacji w przyszłości.

Model brytyjski, wdrażany w życie w latach 1997-2001, opierał się na organizacji instytucji nadzorczej, skoncentrowanej wokół realizowanych głównych funkcji nadzorczych – autoryzacji, bieżącego nadzoru, interwencji i sankcji, bez względu na charakter nadzorowanych instytucji. Model niemiecki z kolei oparto na koncepcji organu nadzoru jako federacji złożonej z nadzorów cząstkowych, z konsolidacją ich funkcji wspólnych, na przykład nadzór nad konglomeratami. W efekcie w strukturze organizacyjnej BaFin znajdują się trzy dyrekcje sektorowe – bankowa, ubezpieczeń i funduszy emerytalnych i rynku kapitałowego o znacznym zakresie autonomii, oraz trzy departamenty zajmujące się problemami międzysektorowymi.

W najnowszej konsolidacji, przeprowadzonej w Holandii, zastosowano jeszcze inne rozwiązanie. Mianowicie podzielono całość problematyki nadzorczej na dwa obszary – ostrożnościowy oraz zachowań rynkowych, oraz ulokowano je w dwóch różnych instytucjach (tzw. *twin peak approach*). Pierwsza z nich (holenderski bank centralny) odpowiada za bezpieczeństwo finansowe, druga zaś za ochronę konsumentów i inwestorów.

Utrzymywanie się tendencji konsolidacyjnych na poziomie nadzorów narodowych może mieć swoje konsekwencje zarówno dla struktur regulacyjnych, jak i nadzorczych na poziomie unijnym, prowadząc z pewnością do uproszczenia nadbudowy instytucjonalnej nad jednolitym rynkiem ubezpieczeń, choć obecnie takich tendencji nie można zaobserwować.

Innym, oprócz kwestii konsolidacji nadzorów, podstawowym aspektem instytucjonalnego rozwoju nadzoru nad rynkiem finansowym UE jest zagadnienie jego integracji w skali międzynarodowej[6]. Jak wskazywano wcześniej, obecna sytuacja nadzorcza na jednolitym rynku ubezpieczeń opiera się wyłącznie na skomplikowanym mechanizmie współpracy nadzorów narodowych. Przyszły rozwój sytuacji

---

[5] R.K. Abrams, M.W. Taylor, *Issues in the Unification of Financial Sector Supervision*, IMF Working Paper 00/213, 2000, no. 3.

[6] A. Gruenbichler, P. Darlap, *Integration of EU Financial Market Supervision: Harmonisation or Unification?* FMA, Vienna, June 2003.

w tym zakresie może jednakże pójść różnymi drogami. Możliwe są w tym zakresie różne bazowe rozwiązania:

Struktura organizacyjna nadzoru nad rynkami finansowymi UE: bazowe modele

Poziom integracji transgranicznej	Poziom narodowej integracji transsektorowej		
	1	2	3
	sektorowy oddzielny nadzór dla banków, ubezpieczycieli i rynku kapitałowego	transsektorowy – funkcjonalny oddzielny nadzór ostrożnościowy i nad zasadami prowadzenia biznesu (*conduct of business supervision*)	transsektorowy – zintegrowany horyzontalnie nadzorca
A. Decentralizacja + kooperacja	Kooperacja w sektorowych komitetach	Kooperacja w funkcjonalnych komitetach	Kooperacja między narodowymi, zintegrowanymi poziomo nadzorcami nad rynkami finansowymi
B. Koordynacja	Koordynacja między narodowymi nadzorcami sektorowymi: – harmonizacja sektorowych regulacji – konwergencja praktyk nadzorczych w bankach, ubezpieczalniach i na rynku papierów wartościowych	Koordynacja między narodowymi nadzorcami funkcjonalnymi: – europejska legislacja funkcjonalna – konwergencja praktyk nadzorczych ostrożnościowych i nadzoru nad zasadami prowadzenia biznesu	Koordynacja między narodowymi zintegrowanymi poziomami nadzorczymi: – jednolita regulacja rynku finansowego w UE – konwergencja praktyk nadzorczych między narodowymi zintegrowanymi poziomo nadzorcami
C. Centralizacja	Oddzielne europejskie systemy nadzoru nad bankowością, ubezpieczeniami i rynkiem papierów wartościowych	– Europejski system nadzoru ostrożnościowego – Europejska Komisja Papierów Wartościowych	Europejski skonsolidowany nadzór (European FSA)

Źródło: J.M. Kremers, D. Schoenmaker, P.J. Wierts, *Financial Supervision in Europe: an Overview*, w: *Financial Supervision in Europe*, red. J.M. Kremers, D. Schoenmaker, P.J. Wierts, Ministry of Finance, The Netherlands 2003, cyt. za L. Pawłowicz, *Dylematy nowej architektury nadzoru nad rynkami finansowymi w Europie*, w: *Nauki finansowe wobec współczesnych problemów gospodarki polskiej. Materiały konferencyjne*, t. 4: *Rynki finansowe*, red. J. Czekaj, Akademia Ekonomiczna w Krakowie, Kraków 2004, s. 158.

Możliwy jest – jak widać z przytoczonego zestawienia – nadzór w pełni zdecentralizowany, skoordynowany oraz wreszcie w pełni scentralizowany. Może przy tym przybierać różny poziom konsolidacji międzysektorowej.

Obecny ład nadzorczy w UE przesuwa się wyraźnie od A1 do B1 a więc od postaci zdecentralizowanej z kooperacją do skoordynowanej[7]. Czy oznacza to, że proces ten będzie kontynuowany dalej w kierunku centralizacji funkcji nadzorczych na poziomie UE? Być może, chociaż nie jest to przesądzone. Ewentualne decyzje centralizacyjne mogłyby pójść co najmniej w czterech różnych kierunkach[8]:

- centralizacja zgodnie z zasadą jednolity rynek, jednolity nadzór,
- centralizacja oparta na zasadzie jednolity rynek – jednolity nadzorca dla każdego sektora rynku finansowego,
- centralizacja niektórych funkcji nadzorczych bez naruszenia narodowego charakteru innych funkcji,
- centralizacja nadzoru nad transnarodowymi instytucjami przy narodowym charakterze pozostałej części nadzoru.

Nie wydaje się wszakże, by centralizacja funkcji nadzorczych nie miała swojej rozsądnej alternatywy, czego dowodzi w praktyce przykład Stanów Zjednoczonych, gdzie od ponad 100 lat nadzór ubezpieczeniowy realizowany jest na poziomie stanowym, a nie federalnym. Nadzór nad innymi rynkami finansowymi w tym kraju jest też podzielony pomiędzy władze stanowe i federalne. Jednolity rynek finansowy ze wspólną walutą nie musi więc wymagać jednego nadzorcy[9]. Zwłaszcza że może to oznaczać ogromną koncentrację władzy w rękach jednej instytucji, co nigdy nie jest dobrą wiadomością.

Dzisiejszy nadzór ubezpieczeniowy w krajach UE ma cechy nadzoru ostrożnościowego, koncentrującego się na utrzymaniu bezpieczeństwa finansowego ubezpieczycieli. Coraz częściej jednakże nie nazywa się go nadzorem finansowym (*financial* lub *solvency supervision*), ale nadzorem ostrożnościowym (*prudential supervision*), a to z tego względu, że bezpieczeństwa finansowego nie sposób osiągnąć bez odpowiednich inwestorów, kadry zarządzającej (zasada *fit and proper*), a także bez właściwego ładu korporacyjnego (*corporate governance*)[10].

Wszystkie z wymienionych elementów są w coraz większym stopniu przedmiotem zainteresowania oraz certyfikowania przez krajowe nadzory. Tak więc liberalizacji swobody działania towarzyszy rosnący stopień ingerencji nadzoru w obszary, które wcześniej uznawane były za domenę prywatności korporacyjnej (organizacja wewnętrzna zakładów, składy zarządów, ocena ich odpowiedniości, stosowane procedury i modele ryzyka itp.). Równocześnie towarzyszy temu odchodzenie od ocen kwantytatywnych na rzecz ocen miękkich, jakościowych. Wszystko to

---

[7] L. Pawłowicz, op.cit., s. 158.

[8] R. Lastra, op.cit., s. 50; L.Pawłowicz, op.cit., s. 158.

[9] R.M. Lastra, op.cit., s. 53.

[10] B. Labilloy, *European Insurance Regulation. New Opportunities for Insurers and Consumers*, CEA, Paris, 2004; FSA Annual Report 2003/04; Prudential supervision of insurance undertakings, Conference of Insurance Supervisory Services of the Member States of the EU, Report, December 2002 (tzw. raport Sharmy).

znajduje odbicie w realizowanym projekcie tworzenia nowych zmienionych zasad nadzoru pod nazwą wypłacalności II (Solvency II), który prawdopodobnie będzie implementowany w drugiej połowie obecnego dziesięciolecia. Podobne prace rozpoczęto również w IAIS[11].

Z chwilą przyjęcia dyrektywy o grupach ubezpieczeniowych (2000 r.) oraz o konglomeratach finansowych (2002 r.) nadzór nad rynkiem ubezpieczeniowym przekroczył także granice indywidualnych instytucji. Podstawą oceny nie jest już bezpieczeństwo nadzorowanych instytucji na bazie analizy solo, ale analizy solo plus. Komplikuje to dodatkowo procesy nadzorcze i wzmacnia tendencje integracyjne pomiędzy nadzorami sektorowymi. Z drugiej strony pozwala to lepiej wykonywać podstawowe zadania nadzoru.

Bibliografia

Abrams R.K., Taylor M.W., *Issues in the Unification of Financial Sector Supervision*, IMF, Working Paper 00/213, 2000, no. 3.

Gruenbichler A., Darlap P., *Integration of EU Financial Market Supervision: Harmonisation or Unification*? FMA, Vienna, June 2003.

Insurance Core Principles and Methodology, IAIS, October 2003.

Jednolity rynek ubezpieczeń w Unii Europejskiej. Procesy rozwoju i integracji, red. J. Monkiewicz, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz-Warszawa 2005.

Kremers J.M., Schoenmaker D., Wierts P.J., *Financial Supervision in Europe*, Ministry of Finance, The Netherlands, 2003.

Labilloy B., *European Insurance Regulation. New Opportunities for Insurers and Consumers*, CEA, Paris 2004.

Lannoo K., *Supervising the Financial System*, CEPS, 2002.

Lastra R., *The Governance Structure for Financial Regulation and Supervision in Europe*, Columbia Journal of European Law, 2003, vol. 20.

Martinez J.L., Rose T.A., *International Survey of Integrated Financial Sector Supervision*, World Bank Policy Research Paper 3096, July 2003.

Pawłowicz L., *Dylematy nowej architektury nadzoru nad rynkami finansowymi w Europie*, w: *Rynki finansowe*, red. J. Czekaj, AE, Kraków 2004.

Sterzyński M., *Nadzór ubezpieczeniowy w Unii Europejskiej; procesy deregulacji i liberalizacji na jednolitym rynku ubezpieczeń* (niepublikowana praca doktorska), AE, Poznań 2004.

[11] Roadmap for a common structure and common standards for the assessment of insurer solvency, Draft, 12 January 2006.