



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Finanzdepartement EFD
Bundesamt für Privatversicherungen BPV

Lebensversicherung

3. November 2008

Berufliche Vorsorge bei Lebensversicherungsunternehmen

Offenlegung der Betriebsrechnung 2007

Inhaltsverzeichnis

Teil I: Offenlegung der Betriebsrechnung 2007	3
1. Transparenzvorschriften	3
1.1 Stossrichtung der 1. BVG-Revision aus dem Jahr 2004	3
1.2 Umsetzung der Transparenzbestimmungen	3
1.3 Optimierung der Betriebsrechnung BVG	4
1.4 Auswirkungen der Transparenzbestimmungen	4
1.5 Sinkende Attraktivität des Geschäftsfeldes	4
2. Betriebsrechnung berufliche Vorsorge 2007	5
3. Zusammenfassung	5
3.1 Zentrale Kennzahlen zum Geschäftsvolumen.....	5
3.2 Sparprozess	6
3.3 Risikoprozess	7
3.4 Kostenprozess.....	7
3.5 Versicherungstechnische Rückstellungen.....	9
3.6 Mindestquote	11
3.7 Überschussfonds / Überschussbeteiligung	12
3.8 Rentenportfolio: Mindest-Rentenumwandlungssatz und Nachreservierungsbedarf bei laufenden Altersrenten	12
Teil II: Berufliche Vorsorge bei einem Versicherungsunternehmen	13
4. Funktion der Lebensversicherer in der beruflichen Vorsorge	13
4.1 Einleitung.....	13
4.2 Ein Fünftel aller Vorsorgegelder bei den Lebensversicherungen rückgedeckt	14
4.3 Versicherungsunternehmen übernehmen Verluste	14
4.4 Versicherungsunternehmen haften mit ihrem Eigenkapital	15
5. Mindestquote	15
5.1 Einführung der Mindestquote im Jahr 2004	15
5.2 Auswirkungen der regulatorischen Solvenzanforderungen	16
5.3 Ertragsbasierte Berechnungsmethode (Bruttomethode)	16
5.4 Ergebnisbasierte Berechnungsmethode (Nettomethode)	17
5.5 Ertragsbasierte oder ergebnisbasierte Mindestquote.....	17
5.6 Ertragsbasierte versus ergebnisbasierte Mindestquote: Gegenüberstellung 2000 - 2007	18
Abbildungsverzeichnis	22

Teil I: Offenlegung der Betriebsrechnung 2007

1. Transparenzvorschriften

1.1 Stossrichtung der 1. BVG-Revision aus dem Jahr 2004

Mit der gleichzeitigen Inkraftsetzung der 1. BVG-Revision und der überarbeiteten Lebensversicherungsverordnung LeVV (heute Teil der Aufsichtsverordnung AVO) am 1.4.2004 wurden die gesetzlichen Rahmenbedingungen geschaffen, um Transparenz in die Überschussverteilung bei der beruflichen Vorsorge zu bringen.

In Artikel 68 BVG wurde ausserdem ausdrücklich festgehalten, dass die Versicherer den Vorsorgeeinrichtungen alle Angaben liefern müssen, die für die Transparenzerfordernisse der Vorsorgeeinrichtungen und die Wahrnehmung der Führungsaufgabe der paritätischen Organe notwendig sind.

Mit der 1. BVG-Revision hat der Gesetzgeber Bestimmungen erlassen, die sowohl die Transparenz der im Vorsorgegeschäft tätigen Einrichtungen erhöhen als auch den Wettbewerb zwischen den Versicherungsunternehmen einerseits und alternativen Vorsorgeformen andererseits fördern sollen.

1.2 Umsetzung der Transparenzbestimmungen

Seit Inkraftsetzung der neuen Gesetze und Verordnungen im 2004 haben die Aufsichtsbehörden diverse Richtlinien ausgearbeitet und implementiert:

- Richtlinie 04/2007 vom 1.2.2007 zur Betriebsrechnung Berufliche Vorsorge, revidiert 12.12.2007
- Rahmenrichtlinie 06/2007 vom 21.11.2007 zur Tätigkeit der externen Revisionsstelle bei Versicherungsunternehmen (Rahmenrichtlinie Revisionsstätigkeit), insbesondere Anhang 2, Aufsichtsprüfung der Betriebsrechnung Berufliche Vorsorge, vom 20.2.2007, revidiert per 21.11.2007
- Grundsätze vom 7.4.2005 für die Tarifierung der Todesfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung im Rahmen der beruflichen Vorsorge
- Merkpunkte vom 31.3.2005 zur Regelung der Rückkaufsbedingungen der beruflichen Vorsorge im Geschäftsplan und den AVB (sog. Drehtürprinzip)
- Merkpunkte vom 30.11.2004 zur Überschussbeteiligung in der beruflichen Vorsorge

Diese gewährleisten einerseits eine rasche und wirksame Umsetzung des neuen Rechts und andererseits die Kontrolle aller an der Durchführung der beruflichen Vorsorge beteiligten Lebensversicherungsunternehmen.

Transparenz gegenüber den Versicherten der Vorsorgeeinrichtungen (Abbildung 1) ist in erster Linie durch die Vorsorgeeinrichtungen selbst herzustellen. Die Versicherungsunternehmen haben ihren Transparenzverpflichtungen nachzukommen und den Vorsorgeeinrichtungen die entsprechend aufbereiteten Zahlen und Angaben zu liefern.

Das Bundesamt für Privatversicherungen BPV hat die Versicherungsunternehmen verpflichtet, die relevanten Zahlen der beruflichen Vorsorge fristgerecht und in der vorgesehenen Form für die Vorsorgeeinrichtungen aufzubereiten. Zudem bereitet das BPV diese von Aufsicht und Revisionsfirmen geprüften Zahlen gesamthaft auf.

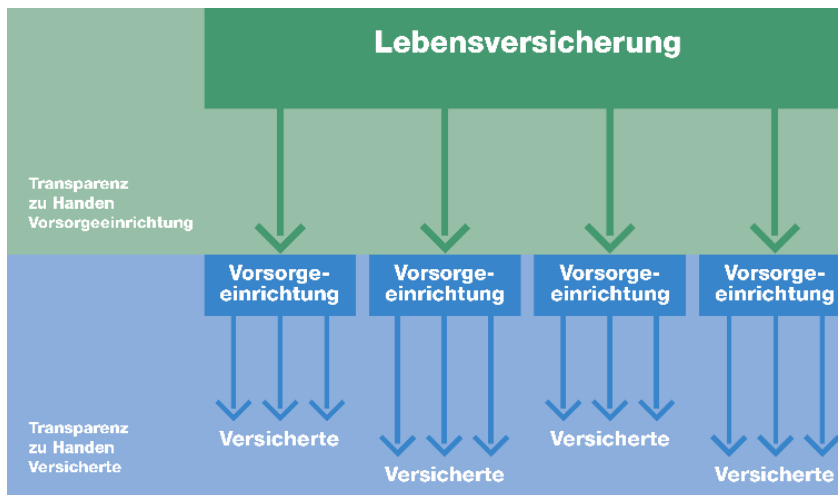


Abbildung 1: Stufen der Transparenz

1.3 Optimierung der Betriebsrechnung BVG

Die privaten Schweizer Lebensversicherer mussten für das Jahr 2005 erstmals eine vollständige Betriebsrechnung für die berufliche Vorsorge vorlegen, die vom BPV – als Gesamtübersicht – Ende 2006 publiziert wurde. Gleichzeitig publiziert das BPV gemäss Offenlegungsschema die Betriebsrechnungen der *einzelnen* im Vorsorgegeschäft tätigen Versicherungsunternehmen. Art. 140 der Aufsichtsverordnung bestimmt dabei, welche Informationen durch die Versicherungsunternehmen erbracht werden müssen.

Das BPV hat aufgrund der Erfahrungen mit der ersten Betriebsrechnung 2005 sowie der Betriebsrechnung 2006 für das Betriebsjahr 2007 verschiedene Optimierungen vorgenommen. So wurde die Anleitung zum Ausfüllen der Betriebsrechnung durch eine erweiterte Richtlinie ersetzt. Zudem wurde eine Richtlinie zur Prüfung der Betriebsrechnung durch die externe Revision in Kraft gesetzt. Weitere Verbesserungen betreffen die Offenlegung. So wird neu der Spar-, Risiko- und Kostenprozess pro Anbieter übersichtlicher dargestellt, was einen besseren Vergleich ermöglicht.

1.4 Auswirkungen der Transparenzbestimmungen

Erfreulich ist, dass die mit den neuen Transparenzbestimmungen eingeführten Mechanismen nun zu greifen beginnen. Einerseits sind die mit der Erstellung einer transparenten Betriebsrechnung verbundenen IT-Investitionen inzwischen erfolgt, andererseits zeichnet sich ein verstärkter Wettbewerb ab. Verschiedene Gesuche um Prämiensenkung wurden vom BPV für das Jahr 2007 und das Jahr 2008 bewilligt. Weitere Gesuche um Prämiensenkung sind bereits für das Jahr 2009 bewilligt worden oder zurzeit in Prüfung.

1.5 Sinkende Attraktivität des Geschäftsfeldes

Von Bedeutung ist auch die Tatsache, dass das BPV seit Einführung des Bundesgesetzes über die Berufliche Vorsorge im Jahre 1985 keinem einzigen neuen Anbieter eine Betriebsbewilligung für die Aufnahme dieses Geschäftes erteilen konnte. Vielmehr hat sich die Anzahl der im Geschäft der beruflichen Vorsorge tätigen Lebensversicherer in diesem Zeitraum sukzessive auf zwölf Unternehmen (per 31.12.2007) reduziert. Davon hat einer sein Restgeschäft in der beruflichen Vorsorge an einen Mitbewerber abgegeben und ein zweiter ist daran, seine Restverpflichtungen abzubauen, ohne neues Geschäft zu zeichnen. Bei den verbleibenden beschränkt sich eines auf Risikorückdeckungen und weitere lagern den Sparprozess in die Sammelstiftung aus, gewähren also keine Volldeckung mehr. Von einer übersteigerten Attraktivität dieses Geschäftsbereiches kann demnach zurzeit nicht gesprochen werden.

2. Betriebsrechnung berufliche Vorsorge 2007

Für das Geschäftsjahr 2007 ist von den privaten Schweizer Lebensversicherern, welche die berufliche Vorsorge anbieten, ordnungsgemäss die gesonderte, vollständige Betriebsrechnung dem BPV eingereicht worden.

Die Betriebsrechnung beinhaltet:

- Erfolgsrechnung und Bilanz sowie
- die technische Zerlegung in Spar-, Risiko- und Kostenprozess

Zudem beinhaltet sie:

- Angaben über die Struktur des Versichertenkollektivs,
- die Bilanzierungsgrundsätze,
- die Darstellung der Bewertungsreserven und
- ein Offenlegungsschema gegenüber den versicherten Vorsorgeeinrichtungen, in welchem die relevanten Informationen verdichtet dargestellt werden.

3. Zusammenfassung

3.1 Zentrale Kennzahlen zum Geschäftsvolumen

Per 31.12.2007 haben zwölf (Vorjahr: 13) private Lebensversicherer die Kollektivversicherung im Rahmen der beruflichen Vorsorge betrieben. Bemerkenswert ist die Zunahme der Überschussfonds um 50% von 1.2 auf 1.8 Mia. CHF. Basis dieser Zunahme bildet das im Berichtsjahr insgesamt noch bessere Betriebsergebnis der Versicherer im Vergleich zum bereits positiven Vorjahr (siehe auch Kap. 3.5). Mittel im Überschussfonds sind gemäss Gesetz den Versicherungsnehmern spätestens fünf Jahre nach deren Zuweisung in den Überschussfonds auszuschütten, können aber bei finanziellen Notlagen auch zur Erhöhung des Solvenzkapitals des Versicherers herangezogen werden.

	<u>Per 31.12.2007</u>	<u>Vorjahr</u>
Technische Rückstellungen brutto per 31.12. in Mrd. CHF	120.6 ¹	120.0
➤ Davon rückversichert per 31.12. in Mrd. CHF	0.1	0.1
Überschussfonds per 31.12. in Mrd. CHF	1.8	1.2
Prämienvolumen in Mrd. CHF	19.9	19.4
Anzahl versicherte Personen per Ende Jahr:		
➤ Anzahl versicherte Personen ohne FZ-Policen	1'786'536	1'808'951
➤ Freizügigkeitspolicen	<u>315'331</u>	<u>321'923</u>
➤ Insgesamt	<u>2'101'867</u>	<u>2'130'874</u>

Abbildung 2: Kennzahlen zum Geschäftsvolumen

¹ Im Vergleich zum Vorjahr sind neu die Bruttoprämienüberträge enthalten, während die gutgeschriebenen Überschussanteile nicht mehr im obigen Betrag eingerechnet sind. Die analog nach Vorjahr berechneten technischen Rückstellungen betragen 120.9 Mrd CHF.

3.2 Sparprozess

Der Sparprozess beinhaltet die Äufnung des Altersguthabens, die Umwandlung der Altersguthaben in Altersrenten und die Abwicklung der Altersrenten.

Der Ertrag im Sparprozess besteht aus den erzielten Nettokapitalanlageerträgen. Diese beliefen sich für das Jahr 2007 auf insgesamt 4'214.9 Mio. CHF (Vorjahr: 4'173.0 Mio. CHF).

Nachfolgend werden verschiedene Rendite- resp. Performancekennziffern ausgewiesen. Dabei wird unterschieden zwischen

- den direkten Bruttokapitalanlageerträgen (laufende Kapitalanlageerträge wie Couponzahlungen auf Obligationen, Dividenden auf Aktien und Mieterträgen auf Immobilien),
- den Bruttokapitalanlageerträgen (direkte Bruttokapitalanlageerträge inklusiv Gewinne und Verluste aus Veräusserungen, Zu- und Abschreibungen sowie Währungsergebnis) und
- den Nettokapitalanlageerträgen (Bruttokapitalanlageerträge, vermindert um die Aufwendungen für die Kapitalanlagen).

Diese Erträge werden ins Verhältnis gesetzt einerseits zum ausgewiesenen durchschnittlichen Vermögen in Buchwerten und andererseits zum Jahresdurchschnitt des ausgewiesenen Vermögens in Marktwerten.

Zu beachten ist, dass bei der ausgewiesenen Performance auf den Marktwerten beim Ertrag zusätzlich die Veränderung der stillen Reserven berücksichtigt wird.

Die Vorjahreszahlen sind in Klammern dargestellt	Rendite = Ertrag in % des Buchwerts	Performance = Ertrag + Wertänderung in % des Marktwerts
Direkte Bruttokapitalanlageerträge	3.89% (3.44%)	1.74% (2.02%)
Bruttokapitalanlageerträge	3.61% (3.70%)	1.46% (2.27%)
Nettokapitalanlageerträge	3.32% (3.33%)	1.18% (1.92%)

Abbildung 3: Kapitalanlagerenditen

Der BVG-Mindestzinssatz ist im Jahr 2007 gegenüber dem Jahr 2006 unverändert bei 2.50% verblieben. Die Finanzmärkte entwickelten sich im 2007 zum ersten Mal nach der Krise der Jahre 2001 / 2002 ausgeglichen bis negativ und damit weniger gut als in den Vorjahren. Die SMI-Performance auf Endjahresbasis lag sogar leicht im minus wie auch der MSCI World, während der Euro Stoxx 50 noch eine positive Performance auf Endjahresbasis ausweisen konnte. Steigende Zinsen lassen zudem die Obligationen, insbesondere langlaufende, im Wert fallen. Die obigen Zahlen verdeutlichen, dass die Erträge im Verhältnis zu Marktwerten wie im Vorjahr unter dem Mindestzinssatz lagen. Der mit Abstand grösste Teil der Anlageerträge wird über laufende Erträge von festverzinslichen Kapitalanlagen erwirtschaftet.

	<u>Per 31.12.2007 in Mio. CHF</u>	<u>Vorjahr in Mio. CHF</u>
Ertrag im Sparprozess	4'214.9	4'173.0
Aufwand im Sparprozess	- 3'391.4	- 3'034.5
Saldo im Sparprozess	<u>823.5</u>	<u>1'138.5</u>

Abbildung 4: Sparprozess

Der Aufwand im Sparprozess entspricht den Aufwendungen für die technische Verzinsung zum garantierten Zinssatz und für die Abwicklung laufender Altersrenten und Pensioniertenkinderrenten sowie für die Abwicklung von Freizügigkeitspolicen. Er beträgt im Jahr 2007 insgesamt 3'391.4 Mio. CHF (Vorjahr: 3'034.5 Mio. CHF).

3.3 Risikoprozess

Der Risikoprozess beinhaltet die Auszahlungen und Abwicklungen von Todesfalleistungen und Invaliditätsleistungen (in Form von Kapitaleistungen und Rentenzahlungen) und der mit laufenden Altersrenten verbundenen Anwartschaften und sich daraus ergebenden Hinterbliebenenrenten. Der Ertrag im Risikoprozess entspricht den angefallenen Risikoprämien.

Im Jahr 2007 hat sich das Risikoergebnis in der Todesfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung gegenüber dem Jahr 2006 noch einmal verbessert. Die inzwischen sehr hohen Margen führen auf dem Markt zu einer Intensivierung des Wettbewerbs. Die Versicherer geben das verbesserte Risikoergebnis auch in Form von günstigeren Risikoprämien weiter.

Den Risikoprämien von insgesamt 3'063.0 Mio. CHF (Vorjahr: 3'035.7 Mio. CHF) stehen Aufwendungen im Risikoprozess von insgesamt 1'519.9 Mio. CHF (Vorjahr: 1'591.6 Mio. CHF) gegenüber. Die Aufwendungen im Risikoprozess werden um die Höhe des Tarifzinses (Verzinsung des Invaliditäts- und Todesfalldeckungskapitals) zu tief ausgewiesen; dieser Aufwand wird dem Sparprozess belastet.

	<u>Per 31.12.2007 in Mio. CHF</u>	<u>Vorjahr in Mio. CHF</u>
Ertrag im Risikoprozess	3'063.0	3'035.7
Aufwand im Risikoprozess	- 1'519.9	- 1'591.6
Saldo im Risikoprozess	<u>1'543.1</u>	<u>1'444.1</u>

Abbildung 5: Risikoprozess

3.4 Kostenprozess

Der Kostenprozess beinhaltet die Aufwendungen für Vertrieb und Bewirtschaftung von BVG-Produkten. Der Ertrag im Kostenprozess entspricht den angefallenen Kostenprämien. Diese betragen insgesamt 785.2 Mio. CHF (Vorjahr: 819.6 Mio. CHF). Der Aufwand im Kostenprozess entspricht den Verwaltungs- und Betriebskosten (ohne Vermögensverwaltungskosten und ohne Abwicklungskosten, welche direkt beim Spar- und Risikoprozess anfallen). Er beträgt insgesamt 971.3 Mio. CHF (Vorjahr: 1'059.9 Mio. CHF).

	<u>Per 31.12.2007 in Mio. CHF</u>	<u>Vorjahr in Mio. CHF</u>
Ertrag im Kostenprozess	785.2	819.6
Aufwand im Kostenprozess	- 971.3	- 1'059.9
Saldo im Kostenprozess	<u>- 186.1</u>	<u>- 240.3</u>

Abbildung 6: Kostenprozess

Mit insgesamt 2'101'867 (Vorjahr: 2'130'874) Versicherten inklusive Freizügigkeitspolicen ergeben sich damit folgende Kosten pro Kopf:

Die Vorjahreszahlen sind in Klammern dargestellt	Aufwand in Tausend CHF	Aufwand pro Kopf in CHF
Aufwand im Kostenprozess	971'270 (1'059'936)	462 (497)
Kosten gemäss Erfolgsrechnung	999'640 (1'076'686)	476 (505)

Abbildung 7: Kosten pro Kopf

Zum ersten Mal seit Einführung der Betriebsrechnung sind die Pro-Kopf-Kosten gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen. Dies ist hauptsächlich auf eine tatsächliche Senkung der Kosten der Versicherungsgesellschaften gegenüber dem Vorjahr bei in etwa gleich bleibender Versichertenanzahl zurückzuführen. Im Jahr 2007 weisen zwei von zwölf (Vorjahr: einer von 13) Versicherern ein positives Ergebnis im Kostenprozess aus, während die übrigen Versicherer ein negatives Ergebnis im Kostenprozess ausweisen, was bei obiger Gesamtbetrachtung über alle Lebensversicherungsunternehmen zu einem negativen Ergebnis im Kostenprozess führt.

Gegenüber dem Vorjahr wird hier zusätzlich die Darstellung der Kosten pro Kopf aus dem aggregierten Offenlegungsschema ausgewiesen. Die Differenzen zwischen dem „Aufwand im Kostenprozess“ und den „Kosten gemäss Erfolgsrechnung“ entstehen dadurch, dass einzelne Kosten nicht dem Kostenprozess, sondern dem Risiko- oder Sparprozess belastet werden (als Beispiel sei genannt „Leistungsbearbeitungsaufwendungen für IV-Renten“). Derjenige Teil der Kosten, welcher direkt dem Spar- oder Risikoprozess zugewiesen wird, ist aber gering, wie aus der Tabelle ersichtlich ist.

Gegenüber dem Vorjahr wird der Vermögensverwaltungsaufwand nicht mehr pro Kopf, sondern in Prozent der verwalteten Vermögen dargestellt:

Die Vorjahreszahlen sind in Klammern dargestellt	in Tausend CHF	
Vermögensverwaltungskosten (1)	316'864	(465'444)
Durchschnittliches Vermögen (2)	129'410'125	(129'885'374)
(1) in % von (2)	0.24%	(0.36%)

Abbildung 8: Vermögensverwaltungskosten

3.5 Versicherungstechnische Rückstellungen

Wichtigste Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen im Jahresvergleich (in Mio CHF):

	Stand 31.12.2007	Verän- derung	Stand 1.1.2007
Altersguthaben	70'060	-624	70'684
Deckungskapital für laufende Altersrenten	18'651	+1'146	17'505
Deckungskapital für laufende Hinterbliebenenrenten	3'814	+107	3'707
Deckungskapital für laufende Invaliditätsrenten	10'795	+58	10'737
Deckungskapital für Freizügigkeitspolice	5'927	-153	6'080
Deckungskapital für übrige Deckungen	4'359	+82	4'277
Rückstellung für eingetretene, noch nicht erledigte Versicherungsfälle	1'813	+449	1'364
Teuerungsfonds	2'477	+11	2'466
Sonstige versicherungstechn. Rückstellungen	2'454	-231	2'685
Schwankungsrückstellungen	284	-1	285
Total versicherungstechn. Rückstellungen brutto	120'634	+844	119'790
Anteil der Rückversicherer	115	-19	134
Total versicherungstechn. Rückstellungen im Selbstbehalt	120'519	+863	119'656
Den Vorsorgeeinrichtungen gutgeschriebene Überschussanteile	300	+45	255
Ueberschussfonds:			
Den Vorsorgeeinrichtungen zur Ausschüttung im 2008 fest zugeteilt	1'142	+372	770
Für spätere Jahre zur Ausschüttung vorgesehen	630	+161	469
Total	1'772	+533	1'239

Abbildung 9: Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen

Die Entwicklung der Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen zeigt auf, dass eine bescheidene Bereinigung der Versicherungsbestände weiterhin anhält: Sparkapitalien werden teilweise in Sammelstiftungen und autonome Vorsorgeeinrichtungen ausgelagert (Altersguthaben -1%), die Rentenbestände erfahren hingegen eine beachtliche Zunahme (Altersrenten +6.5%, Hinterbliebenenrenten +2.9%). Bei den Invalidenrenten konnte die Lage stabilisiert werden, das zeigt auch die Abnahme des Aufwands im Risikoprozess (Abb. 15).

Die Entwicklung der Überschussfonds wird in Kap. 3.7 dargestellt. An dieser Stelle sei auf die stabilisierende Wirkung des Überschussfonds hingewiesen: Die Zuweisung an die Überschussfonds konnte von 869 Mio CHF auf 1'257 Mio CHF gesteigert werden. Dieser Umstand hat sich sowohl in einer deutlichen Erhöhung der zur Zuteilung an die Vorsorgeeinrichtungen vorgesehenen Ausschüttung im Folgejahr (1'142 Mio CHF, 372 Mio CHF mehr als im 2006) als auch einer Erhöhung des für spätere Jahre zur Ausschüttung vorgesehenen Betrags (630 Mio CHF, 161 Mio CHF mehr als im 2006) ausgewirkt. Die Gründe für diese erfreuliche Entwicklung, die eng mit der Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen verknüpft ist, werden in der Folge erläutert.

Aus der Differenz zwischen Ertrags- und Aufwandpositionen der Betriebsrechnung ergibt sich das Bruttoergebnis, das heisst das Ergebnis vor Bewirtschaftung der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Einerseits schreibt Art. 149 der Aufsichtsverordnung vor, dass bei positivem Gesamtsaldo die versicherungstechnischen Rückstellungen nach Massgabe des Geschäftsplans verstärkt werden

müssen. Nach Art. 54 der Aufsichtsverordnung müssen sie ausreichend sein, wobei in der Lebensversicherung in erster Linie die langfristige Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge sicherzustellen ist. Dies ist nur möglich, wenn die Modellierung des Versicherungsbestandes und die Zugrundelegung der Annahmen² vorsichtig vorgenommen und jährlich systematisch überprüft werden.

Andererseits sind nach Art. 149 der Aufsichtsverordnung die nicht mehr benötigten versicherungstechnischen Rückstellungen aufzulösen und dem Überschussfonds zuzuführen.

Nach geschäftsplanmässiger Verstärkung und Auflösung der einzelnen Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen (siehe Abb. 10) ergibt sich das Nettoergebnis der Betriebsrechnung, das für die Verteilung auf Versichertenkollektiv und Versicherer massgebende Ergebnis.

Die nach Ermittlung des Bruttoergebnisses der Betriebsrechnung erfolgten Verstärkungen und Auflösungen der einzelnen Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen präsentieren sich für das Berichtsjahr 2007 sowie die Vorjahre 2006 und 2005 wie folgt:

	2007	2006	2005
Bruttoergebnis der Betriebsrechnung	2'181	2'342	1'952
Verstärkung (+) oder Auflösung (-) von versicherungstechnischen Rückstellungen für:			
Das Langlebkeitsrisiko bei Altersrenten	34	47	100
Deckungslücken bei Rentenumwandlung	76	-43	177
Gemeldete noch nicht erledigte Versicherungsfälle einschliesslich Deckungskapitalverstärkungen für Invaliden- und Hinterbliebenenrenten	129	258	-148
Eingetretene noch nicht gemeldete Versicherungsfälle	-386	-10	402
Schadenschwankungen	279	377	111
Wertschwankungen der Kapitalanlagen	101	58	27
Zinsgarantien	2	91	-10
Tarifumstellungen und -sanierungen	-5	0	0
Total Verstärkungen abzüglich Auflösungen	231	777	658
Nettoergebnis der Betriebsrechnung	1'950	1'565	1'294

Abbildung 10: Verstärkungen und Auflösungen von versicherungstechnischen Rückstellungen nach Ermittlung des Bruttoergebnisses der Betriebsrechnung 2007

Aus der Aufstellung wird ersichtlich, dass aus dem Bruttoergebnis 2007 ein deutlich kleinerer Betrag (231 Mio CHF, 546 Mio CHF weniger als im 2006) zur Verstärkung von versicherungstechnischen Rückstellungen abgeführt wurde. Die Ursache dafür ist eine breit über alle Wirtschaftssektoren gefächerte Verbesserung der Schadenbelastung durch Invaliditätsfälle.

Dieser Umstand erlaubte eine entsprechend höhere Zuweisung an die Überschussfonds zu Gunsten des Versichertenkollektivs. Dieser Mechanismus ist wettbewerbsbedingt: Sinkt die Schadenbelastung, so lassen die Versicherer die zuviel eingenommenen Risikoprämien via Überschussbeteiligung an das Versichertenkollektiv zurückfliessen und revidieren in der Folge ihre Prämientarife nach unten. Entsprechende Gesuche sind im 2007 und 2008 dem BPV eingereicht und genehmigt worden. Dabei werden Prämienermässigungen selektiv und in unterschiedlichem Ausmass vorgenommen, je nach Wirtschaftsbranche und vertragsindividuell gemessener Schadenbelastung.

² Biometrische Grundlagen, Stornoverhalten, Verhalten im Hinblick auf die Ausübung von Optionen des Versicherungsnehmers (Rückkaufsrecht, Rentenumwandlung) und des Versicherers (Überschussbeteiligung, Umschichtung von Kapitalanlagen) etc.

Die Situation, dass wegen des günstigen Schadenverlaufs weniger versicherungstechnische Rückstellungen gebildet werden müssen und dadurch den Überschussfonds mehr zugewiesen werden kann, darf nicht isoliert von der zukünftigen Entwicklung betrachtet werden. Es ist möglich, dass die Schadenbelastung wegen der durch die Finanzmarktkrise verschlechterten Wirtschaftslage wieder ansteigt. Angesichts dessen ist darauf zu achten, dass die Rückstellungspolitik der Lebensversicherer langfristig umgesetzt wird. Hauptziel der versicherungstechnischen Rückstellungen ist die Sicherung der langfristigen Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge. Nur was darüber hinaus erwirtschaftet wird, darf in die Überschussfonds fließen.

3.6 Mindestquote

Die Mindestquote verlangt, dass mindestens 90% des Ertrags aus Spar-, Risiko- und Kostenprozess dem Überschussfonds zuzuführen und zu Gunsten der Versicherten zu verwenden sind. Die Verwendung zu Gunsten der Versicherten umfasst einerseits die vertraglich vereinbarten Leistungen, welche im Rahmen der Versicherung zu erbringen sind (beispielsweise Verzinsung des Altersguthabens, Auszahlung von Altersrenten, Invalidenrenten und Witwenrenten), und andererseits die Dienstleistungen, welche zur Erbringung der vertraglich vereinbarten Leistungen notwendig sind. Die Bildung von technischen Rückstellungen fällt ebenfalls darunter.

Gemäss Art. 146 der Aufsichtsverordnung sind Kollektivversicherungsverträge im Rahmen der beruflichen Vorsorge in dem Ausmass von der Mindestquoten-Regelung auszuscheiden, als sie eines der folgenden Kriterien erfüllen:

- Für den Sparprozess ist die Übertragung des Kapitalanlagerisikos auf die Versicherungsnehmerin oder den Versicherungsnehmer vereinbart worden.
- Für einen oder mehrere der drei Prozesse ist eine gesonderte Einnahmen- und Ausgabenrechnung vereinbart worden, verbunden mit Mitspracherecht bei der Kapitalanlage.
- Für den Risiko- und Kostenprozess sind Rückdeckungen in Form von reinen Stop-Loss-Verträgen vereinbart worden.

Die folgende Aufstellung unterscheidet deshalb zwischen dem Bereich „der Mindestquote unterstellt“ und dem Bereich „der Mindestquote nicht unterstellt“.

In Tausend CHF (Vorjahreszahl)	Berufliche Vor- sorge insgesamt	Der Mindest- quote unterstellt	Der Mindestquote nicht unterstellt
Erträge im S/R/K-Prozess ³	8'063'128 (8'028'306)	6'587'052 (6'531'158)	1'476'076 (1'497'148)
Zugunsten Versicherer	693'363 (696'243)	553'038 (545'258)	140'325 (150'985)
Leistungen z.G. Versicherte	7'369'765 (7'332'063)	6'034'014 (5'985'900)	1'335'751 (1'346'163)
Ausschüttungsquote	91.40% (91.33%)	91.60% (91.65%)	90.49% (89.92%)

Abbildung 11: Ausschüttungsquote 2007

Die Mindestquote von 90% wird im Bereich, für den sie gilt, insgesamt und auch von jedem Lebensversicherer individuell eingehalten. Die Ausschüttungsquote beträgt in dem der Mindestquote unterstellten Bereich 91.60% (Vorjahr: 91.65%) und liegt damit 1.60% (Vorjahr: 1.65%) über der geforderten Mindestquote. Die zu Gunsten der Versicherer ausgewiesenen Ergebnisse sind zum Aufbau von Solvenzkapital zu verwenden sowie zur Verzinsung des eingesetzten Eigenkapitals.

³ Erträge im Spar-, Risiko- und Kostenprozess (siehe auch unter 2.2, 2.3 und 2.4)

Die Erhöhung der Ausschüttung zu Gunsten der Versicherer betrifft vor allem den Bereich der Vorsorge, welcher der Mindestquote nicht unterstellt ist. Im nicht pflichtigen Teil wird im 2007 erneut eine Ausschüttungsquote von über 90.00% durch alle Versicherungsunternehmen ausgewiesen.

3.7 Überschussfonds / Überschussbeteiligung

Gemäss den Transparenzbestimmungen (Art. 152 und 153 der Aufsichtsverordnung) sind Mittel, die dem Überschussfonds zugewiesen werden, spätestens innert fünf Jahren den Versicherten zuzuteilen. Vom Überschussfonds dürfen jeweils in einem Jahr nicht mehr als zwei Drittel ausgeschüttet werden. Im Berichtsjahr 2007 betrug die Ausschüttung CHF 725 Millionen, was einer Entnahme von 29% entspricht. Die nachfolgende Darstellung zeigt die Fortschreibung des über alle Lebensversicherer aggregierten Überschussfonds im Berichtsjahr 2007:

Überschussfonds (in 1'000 CHF)	Berufliche Vor- sorge insgesamt	Der Mindestquote unterstellt	Der Mindestquote nicht unterstellt
Stand 1.1.2007	1'238'698 ⁴	869'006	369'692
Zuweisung Fonds	1'256'701	842'363	414'338
Zuteilung Versicherte	724'578	419'313	305'265
Zuweisung Einzelleben ⁵	915	85	830
Stand 31.12.2007	1'771'736	1'292'141	479'595

Abbildung 12: Fortschreibung des Überschussfonds

3.8 Rentenportfolio: Mindest-Rentenumwandlungssatz und Nachreservierungsbedarf bei laufenden Altersrenten

Bei den laufenden Altersrenten besteht aufgrund der erhaltenen Angaben ein mittelfristiger Nachreservierungsbedarf von 3.4% (Vorjahr 3.5%), bezogen auf das per Ende 2007 ausgewiesene Altersrenten-Deckungskapital.

Im BVG-Obligatorium muss infolge des Mindest-Rentenumwandlungssatzes von zur Zeit 7.05% für Männer und 7.10% für Frauen bei jeder entstehenden Altersrente aufgrund aktueller Marktzinssätze und Sterbegrundlagen ein höheres Deckungskapital bereitgestellt werden, als hierfür während der Aktivzeit angespart worden ist. Im BVG-Überobligatorium hingegen verwenden die privaten Lebensversicherer tiefere Umwandlungssätze zwischen 5.8 und 5.9% für Männer und zwischen 5.6 und 5.7% für Frauen.

⁴ Dieser Wert weicht vom letztjährig publizierten Stand per 31.12.2006 um CHF 2'385'000 ab. Diese Differenz stammt aus der Betriebsrechnung eines kleinen Lebensversicherers, welcher die Zuteilung von Überschuss an die Versicherten nicht wie vorgesehen als eine Entnahme aus dem Überschussfonds gebucht hat, sondern stattdessen den Überschuss in eine abweichende Bilanzposition übertragen hat. Die transparente Darstellung und korrekte Verwendung der Überschussbeteiligung wird vom BPV streng überwacht.

⁵ Aufgrund eines Verbuchungsfehlers musste eine Einbuchung in den Überschussfonds aus dem Bereich Einzelleben in der Höhe von insgesamt CHF 915'000 vorgenommen werden.

Teil II: Berufliche Vorsorge bei einem Versicherungsunternehmen

4. Funktion der Lebensversicherer in der beruflichen Vorsorge

4.1 Einleitung

Die berufliche Vorsorge wird durch Vorsorgeeinrichtungen durchgeführt. Vorsorgeeinrichtungen sind rechtlich eigenständige Einheiten, die vollumfänglich dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) und den entsprechenden BVG-Aufsichtsbehörden unterstehen. Dies kann man als erste Stufe des Systems der zweiten Säule bezeichnen.

Unter das Versicherungsaufsichtsgesetz und damit unter die Aufsicht des BPV fallen die auf einer zweiten Stufe operierenden privaten Versicherungsunternehmen, die von Vorsorgeeinrichtungen – ganz oder teilweise – Risiken und Kapitalbewirtschaftung im Rahmen einer Rückdeckung übernehmen. Vorsorgeeinrichtungen entscheiden frei, ob sie ihre Risiken selber tragen oder diese bei einem Versicherer rückdecken wollen.

Risikoträger in der beruflichen Vorsorge:

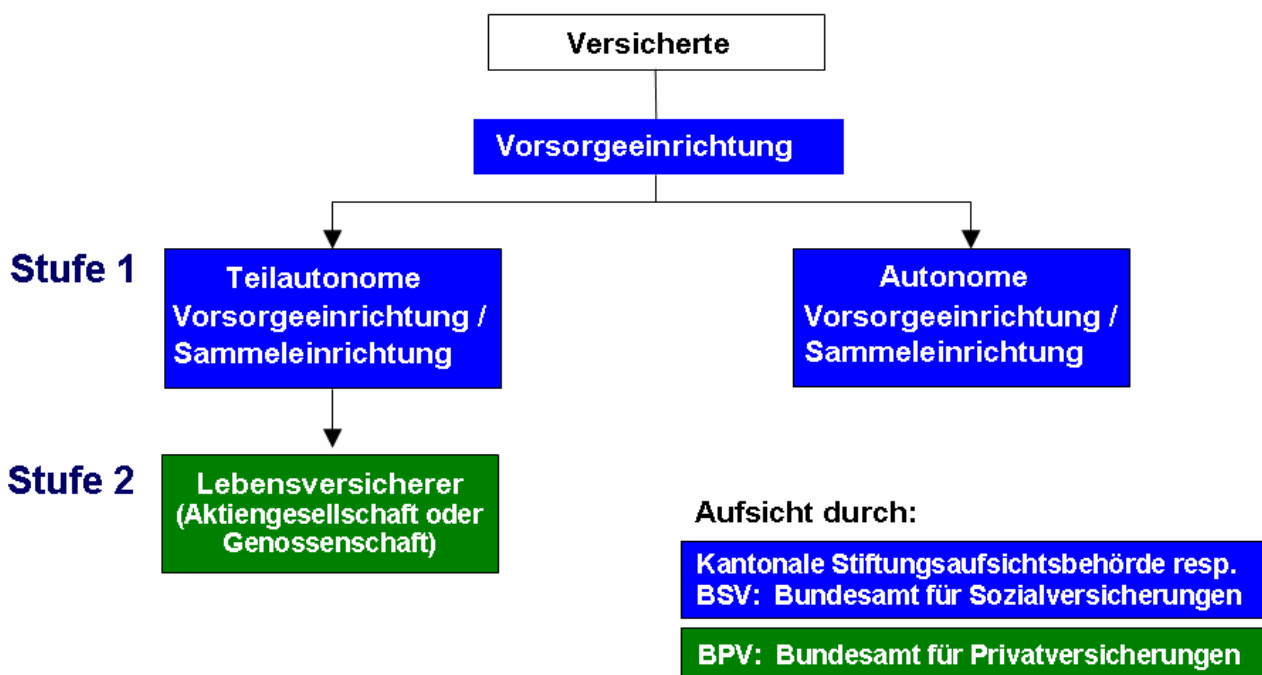


Abbildung 13: Risikoträger in der beruflichen Vorsorge

4.2 Ein Fünftel aller Vorsorgegelder bei den Lebensversicherungen rückgedeckt

Ein Fünftel aller Vorsorgegelder wird von Versicherungsunternehmen rückgedeckt. Das heisst, von den in der beruflichen Vorsorge zur Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen angelegten 581 Milliarden CHF (direkte und kollektive Anlagen, Stand Ende 2006 gemäss Pensionskassenstatistik BfS) werden 130 Milliarden von Lebensversicherern im Rahmen der Rückdeckung verwaltet (Marktwert gemäss Offenlegung der Betriebsrechnung 2007).

4.3 Versicherungsunternehmen übernehmen Verluste

Im Gegensatz zu den Vorsorgeeinrichtungen garantieren die Versicherungsunternehmen die zugesagten Leistungen und haben die Verluste aus dem Vorsorgegeschäft allein zu tragen (im Jahr 2002 beispielsweise 2.4 Mia. CHF). Sie unterstehen deshalb zu Recht den strengen Zulassungs- und Ausübungsbedingungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes. Dies im Unterschied zu registrierten Vorsorgeeinrichtungen nach BVG, wo Unterdeckungen möglich sind und allfällige Sanierungen durch Arbeitgeber und Versicherte getragen werden müssen.

Struktur nach Risikoträger:

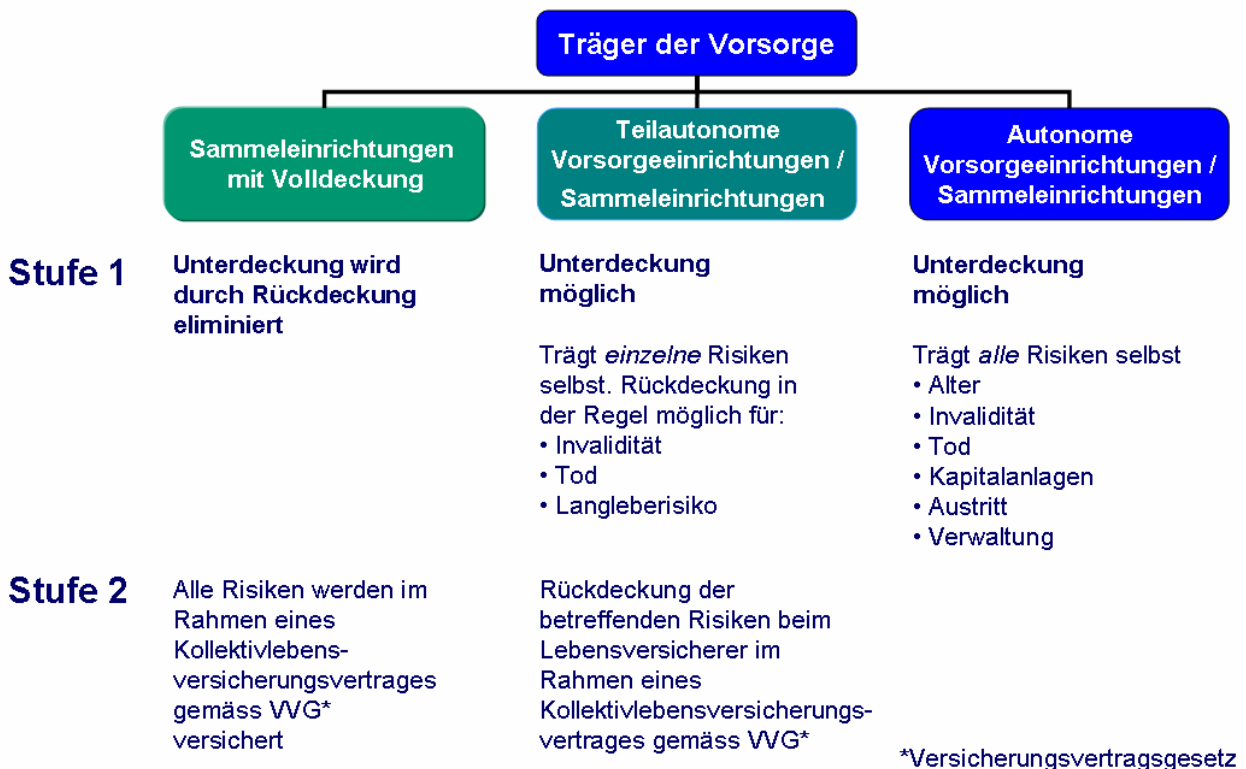


Abbildung 14: Struktur nach Risikoträger

4.4 Versicherungsunternehmen haften mit ihrem Eigenkapital

Anders als autonome oder teilautonome Pensionskassen und Sammelstiftungen dürfen Lebensversicherungsunternehmen zu keiner Zeit eine Unterdeckung aufweisen. Als Konsequenz daraus ist dies auch bei Sammelstiftungen, für die ein Versicherungsunternehmen einen Vollschutz garantiert, nicht möglich.

Im Unterschied zum reinen Vermögensverwaltungsgeschäft einer Bank im Auftrag Dritter, trägt der Lebensversicherer im Geschäft mit der beruflichen Vorsorge das versicherungstechnische Risiko. Sofern die zur Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen angelegten Gelder nicht ausreichen, muss der Versicherer für die Differenz einstehen. Das Versicherungsunternehmen haftet mit dem Eigenkapital des Gesamtunternehmens für die Versicherungsverpflichtungen und damit für die Anlagen der beruflichen Vorsorge. Dieses Risiko muss daher auch angemessen entschädigt werden.

Der im Berichtsjahr 2007 nach Zuweisung von 1'257 Millionen Franken an die Überschussfonds zu Gunsten der Versicherten den 12 Versicherungsunternehmen verbliebene Anteil am Nettoergebnis betrug 693 Millionen Franken. Dies sind 0.53% der von ihnen in Rückdeckung übernommenen Vorsorgegelder von insgesamt 130 Milliarden Franken. Diese 0.53% dienen dem Aufbau und der Verzinsung des gesetzlich vorgeschriebenen Solvenzkapitals. Sie sind die Risikoprämie für die Haftung mit dem Eigenkapital des Gesamtunternehmens.

Als gewinnorientierte Unternehmen betreiben die Versicherer das Geschäft der beruflichen Vorsorge im Sinne des vom Gesetzgeber gewünschten Wettbewerbs.

5. Mindestquote

5.1 Einführung der Mindestquote im Jahr 2004

Die 1. BVG-Revision verpflichtete die privaten Lebensversicherer zu zwei wesentlichen Änderungen: Das Geschäft der beruflichen Vorsorge ist getrennt vom übrigen Geschäft zu führen und in einer separaten Betriebsrechnung auszuweisen (Transparenzvorschriften, siehe Kapitel 1). Zweitens ist der Überschuss der separaten Betriebsrechnungen in einem vom Bundesrat bestimmten Umfang (Mindestquote) einem Überschussfonds zu Gunsten der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten zuzuweisen.

Die Mindestquote gelangt zusätzlich zum BVG-Mindestzinssatz zur Anwendung. Der Mindestzinssatz gewährleistet seinerseits bereits eine Mindestausschüttung an die Versicherten. Bei der Mindestquote geht es um die Partizipation an den Erträgen zusätzlich zur BVG-Mindestverzinsung. Es handelt sich um die so genannte Überschussbeteiligung.

Die mit der Inkraftsetzung der 1. BVG-Revision am 1. April 2004 verbundene Einführung einer Mindestquote folgte damals den Erfahrungen des benachbarten Auslands, wo ausnahmslos die ertragsbasierte Methode zur Anwendung gelangt. Für das Geschäft der beruflichen Vorsorge wurde in der Schweiz bewusst eine noch strengere Regelung eingeführt als diejenige, die im Bereich Lebensversicherung im benachbarten Ausland gilt. Mit der Einführung einer Mindestquote wurde zudem das Gewinnpotenzial des privaten Lebensversicherers beschränkt, da es sich um eine obligatorische Versicherung handelt. Auf der anderen Seite darf die Mindestquote nicht die Bildung des notwendigen risikotragenden Kapitals unterbinden, zu dem Versicherungsunternehmen – im Unterschied zu autonomen Pensionskassen - aufgrund von deutlich strengeren Solvenzvorschriften gemäss Versicherungsaufsichtsgesetz verpflichtet sind.

5.2 Auswirkungen der regulatorischen Solvenzanforderungen

Die aktuellen regulatorischen Solvenzanforderungen (Solvabilität I) und die nach der Krise im 2001/2002 verstärkten, ökonomisch ermittelten Solvenzanforderungen (Schweizer Solvenzttest SST) bedingen einen derart ausgestalteten Mechanismus für die Mindestquote, dass ein Versicherungsunternehmen die Mittel zur Bedeckung der gesetzlichen Solvenzanforderungen auch tatsächlich bereitstellen kann. Zudem muss es jederzeit die den Versicherten vertraglich zugesagten Leistungen vollumfänglich erfüllen können. Das System der Mindestquote muss somit ermöglichen, zugleich den Versicherten möglichst hohe Überschussanteile zukommen zu lassen sowie das gesetzlich erforderliche Solvenzkapital des Versicherers aufzubauen bzw. zu verzinsen.

5.3 Ertragsbasierte Berechnungsmethode (Bruttomethode)

Bemessungsgrundlage für die Mindestquote von 90% ist der Gesamtertrag, der sich aus dem Ertrag im Sparprozess (Kapitalerträge abzüglich Bewirtschaftungskosten für die Kapitalanlagen), dem Ertrag im Risikoprozess (angefallene Risikoprämien) und dem Ertrag im Kostenprozess (Kostenprämien) zusammensetzt.

Der Gesamtaufwand setzt sich zusammen aus dem Aufwand im Sparprozess (garantierter Mindestzins, Leistungen und technische Verzinsung der Altersrenten), dem Aufwand im Risikoprozess (Invaliditäts- und Todesfalleleistungen, Abwicklungsaufwand) und dem Aufwand im Kostenprozess (Betriebskosten ohne Bewirtschaftungskosten für die Kapitalanlagen).

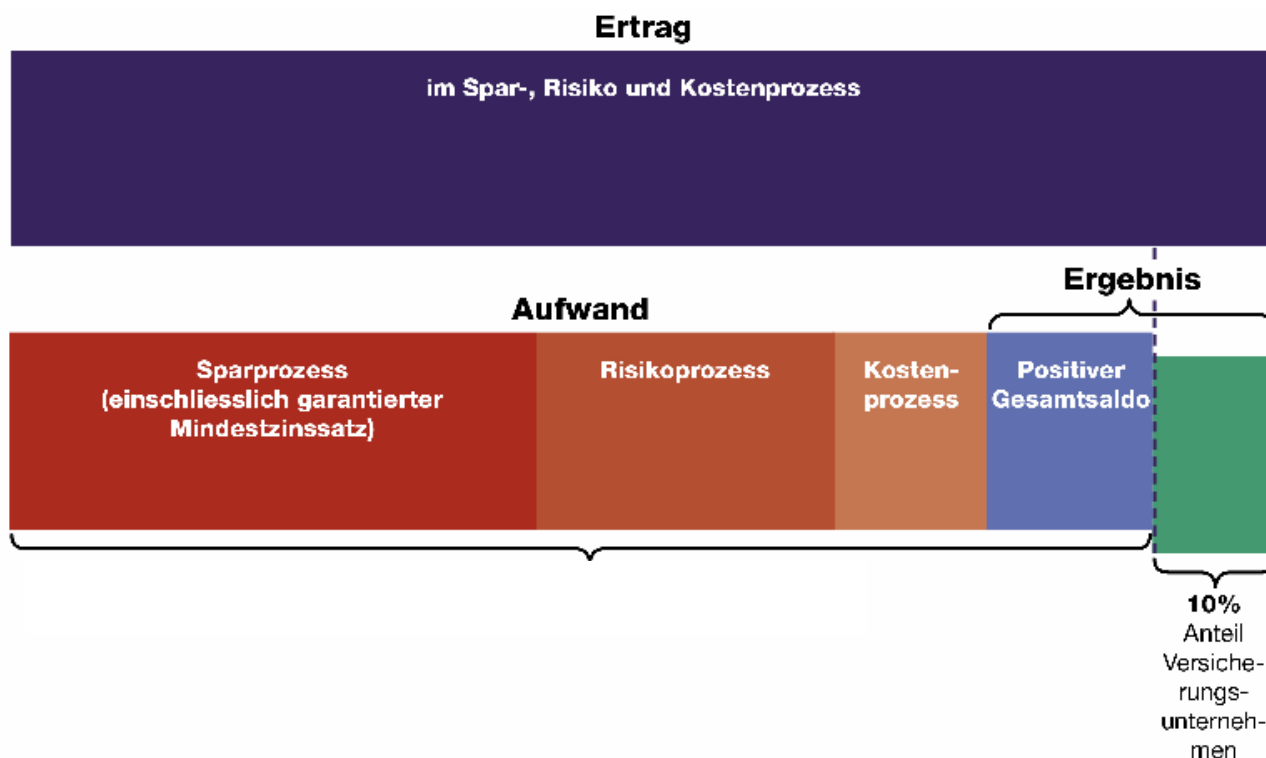


Abbildung 15: Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode und positivem Gesamtsaldo

Bei dieser Methode (siehe Abbildung 15) kann das Versicherungsunternehmen maximal 10% des Gesamtertrags beanspruchen. Dies unter der Voraussetzung, dass der Gesamtaufwand 90% des Gesamtertrags nicht übersteigt. Falls der Gesamtaufwand 90% des Gesamtertrags übersteigt, (siehe unten) vermindert sich der Anteil des Versicherungsunternehmens bzw. erhöht sich der Anteil der Versicherungsnehmer entsprechend, bis ab 100% ein negativer Gesamtsaldo, d.h. ein Verlust für das Versicherungsunternehmen entsteht.



Abbildung 16: Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode und negativem Gesamtsaldo

5.4 Ergebnisbasierte Berechnungsmethode (Nettomethode)

Bemessungsgrundlage für die Mindestquote von 90% ist das Ergebnis der Betriebsrechnung (siehe Abbildung 17). Vom Gesamtertrag wird der Gesamtaufwand abgezogen. Bei einem positiven Saldo ist den Versicherungsnehmern mindestens 90% von diesem Saldo auszuschütten. Bei einem negativen Saldo entsteht ein Verlust des Versicherungsunternehmens. Diese Verteilung gelangt dann zur Anwendung, wenn der erwirtschaftete Kapitalertrag mindestens 6% der technischen Rückstellungen und der Mindestzins höchstens 4% beträgt – bei sehr guten Bedingungen also.

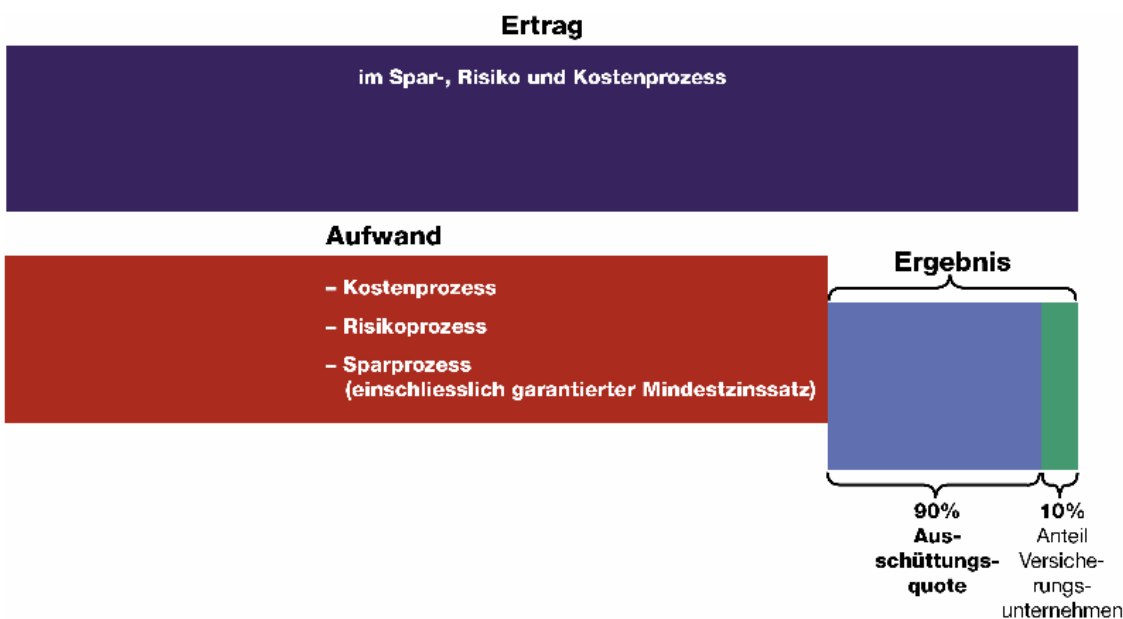


Abbildung 17: Ausschüttungsquote bei ergebnisbasierter Methode

5.5 Ertragsbasierte oder ergebnisbasierte Mindestquote

Die im Normalfall anzuwendende ertragsbasierte Methode zur Bestimmung der Mindestquote sorgt dafür, dass negative Betriebsergebnisse schlechter Jahre durch positive Ergebnisse guter Jahre ausgeglichen werden und damit der Aufbau des gesetzlich notwendigen Solvenzkapitals gemäss VAG überhaupt möglich wird. Erlaubt hingegen der Kapitalmarkt Erträge, die über den Ausgleich schlechter Jahre und den Aufbau des gesetzlich notwendigen Solvenzkapitals deutlich hinausgehen.

hen, sorgt die bundesrätliche Verordnung mit der Umstellung auf die ergebnisbasierte Methode für eine Beschränkung des Gewinnpotenzials des Versicherungsunternehmens zu Gunsten des Versichertenkollektivs.

Die Erfahrungen des benachbarten Auslands sowie spezifische, auf den Schweizer Markt bezogene Modellrechnungen haben aufgezeigt, dass bei der ergebnisorientierten Variante in normalen Jahren keine ausreichenden Mittel zur Bedeckung der gesetzlichen Solvenzanforderungen erwirtschaftet werden können. Damit liesse sich ein Betrieb der beruflichen Vorsorge ökonomisch für die Versicherungsunternehmen nicht mehr rechtfertigen.

5.6 Ertragsbasierte versus ergebnisbasierte Mindestquote: Gegenüberstellung 2000 - 2007

Zur Beantwortung der Frage, welche Berechnungsmethode geeignet ist, die gesetzlich vorgeschriebenen Solvenzanforderungen *langfristig* zu erfüllen, werden in Abbildung 18 die *effektiven*, mit der ertragsbasierten Methode ermittelten Nettoergebnisse den mit der ergebnisbasierten Methode *theoretisch* ermittelten Nettoergebnissen gegenübergestellt.

Eine wichtige Grösse stellt dabei das Verhältnis zwischen Nettoergebnis einerseits und den versicherungstechnischen Rückstellungen andererseits dar. Ertragsbasiert liegt die damit erzielte Marge – in guten Jahren – in der Nähe von 0.5 Prozent, ergebnisbasiert hingegen lediglich bei rund 0.1 Prozent.

Mit der erzielten Marge muss das Versicherungsunternehmen zwei unterschiedliche Ansprüche erfüllen: Einerseits dient sie der Sicherstellung der aufsichtsrechtlichen Solvenzanforderungen, andererseits muss damit das entstandene versicherungstechnische Risiko angemessen entschädigt werden.

Sofern die zur Bedeckung der versicherungstechnischen Rückstellungen angelegten Gelder nicht ausreichen, muss das Versicherungsunternehmen für die Differenz allein einstehen. Es haftet mit dem Eigenkapital des Gesamtunternehmens für ausreichende versicherungstechnische Rückstellungen, also für die Erfüllung der garantierten Leistungsverpflichtungen.

Jahr ¹	Anteil des Lebensversicherers				
	Total Technische Rückstellungen (TR) in Mio CHF	Effektives Nettoergebnis (mit ertragsbasierter Mindestquote) in Mio CHF	Ertragsbasiert berechnete Marge, (2) in % von (1)	Theoretisches Nettoergebnis mit ergebnisbasierter Mindestquote in Mio CHF	Theoretisch ergebnisbasiert berechnete Marge, (4) in % von (1)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
2000	97'745	188	0.19	121	0.12
2001	104'343	-122	-0.12	26	0.02
2002	120'121	-2'412	-2.01	-2'305	-1.92
2003	122'361	425	0.35	87	0.07
2004	120'718	554	0.46	112	0.09
2005	121'827	600	0.49	130	0.11
2006	120'020	696	0.58	157	0.13
2007	120'615	693	0.57	195	0.16

¹ Die Daten für die Jahre 2000 - 2004 wurden mittels Fragebogen erhoben. Erst ab dem Jahr 2005 standen dem BPV die Betriebsrechnungen im Sinne der Transparenzvorschriften für die berufliche Vorsorge zur Verfügung.

Abbildung 18: Nettojahresergebnisse 2000 - 2007

Um schlechte Jahre überhaupt ausgleichen zu können, ist das Versicherungsunternehmen folgerichtig darauf angewiesen, in guten Jahren eine minimale Marge zu erzielen. Die in Abbildung 18 aufgelisteten Jahresergebnisse zeigen dabei eindrücklich auf, innerhalb welcher Bandbreiten sich gute und schlechte Jahre bewegen können.

Um die einzelnen Jahresergebnisse in den Kontext einer Eintretenswahrscheinlichkeit einzubetten, hat das BPV die Modellrechnungen aufgrund der nachfolgend beschriebenen Erfahrungswerte gewichtet (siehe Abbildung 19).

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
0.02	0.02	0.02	0.08	0.13	0.18	0.25	0.30

Abbildung 19: Eintretenswahrscheinlichkeiten 2000 - 2007

Ziel war und ist es, ein langfristig abgestütztes Durchschnittsergebnis zu evaluieren, das Aufschluss darüber gibt, ob damit die Solvenzanforderungen erfüllt werden können respektive ob – bei anhaltend guter Entwicklung - die Ausschüttungsquote erhöht werden muss. So wurde beispielsweise das ausserordentliche schlechte Jahr 2002 mit einer Eintretenswahrscheinlichkeit von 2 Prozent gewichtet, d.h. dass nur alle 50 Jahre mit einem solch negativen Ereignis zu rechnen ist.

Abbildung 20 gibt Aufschluss darüber, wo dieser gewichtete Mittelwert – sowohl in Bezug auf die ertragsbasierte wie auch in Bezug auf die ergebnisbasierte Marge - zu liegen kommt. Bei der ertragsbasierten Methode beträgt die Marge im Mittel 0.43 Prozent (gestrichelte grüne Linie), bei der ergebnisbasierten 0.06 Prozent (gestrichelte rote Linie).

Ertragsbasierte versus ergebnisbasierte Mindestquote
Gegenüberstellung 2000-2007

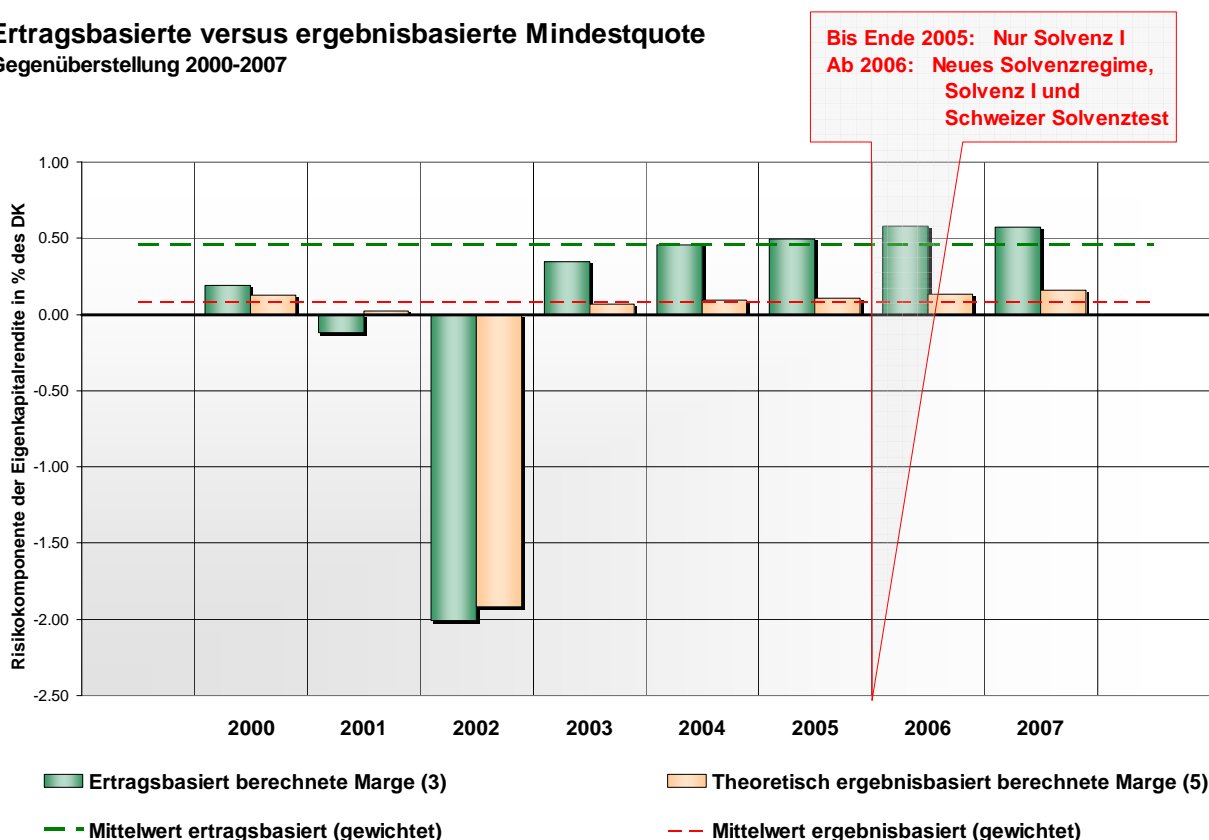


Abbildung 20: Gegenüberstellung ertragsbasierte versus ergebnisbasierte Mindestquotenregelung

Ob die erzielten Margen langfristig ausreichen, um die gesetzlich vorgeschriebenen Solvenzanforderungen zu erfüllen, hängt letztlich vom Ausmass der jährlichen Alimentierung des Solvenzkapitals ab. Diese errechnet sich einerseits aus der Höhe des regulatorisch geforderten Solvenzkapitals

tals, andererseits aus der Rendite, die erzielt werden muss, um das durch die Rückdeckung der Vorsorgegelder übernommene versicherungstechnische Risiko adäquat zu entschädigen.

Bezogen auf die regulatorischen Anforderungen gilt es zu unterscheiden zwischen den bis Ende 2005 allein geltenden Minimalvorschriften zur Solvenz (häufig auch Solvabilität I genannt) und den seit 1.1.2006 geltenden und per 1.1.2011 zwingend zu erfüllenden risikobasierten Solvenzvorschriften (Schweizer Solvenzttest SST). Nach hergebrachtem Regime (Solvabilität I) gilt die Minimalanforderung einer Bereitstellung von 5% der technischen Rückstellungen. Nach heutiger Aufsichtsgesetzgebung liegen die Eigenmittelanforderungen der Versicherer je nach Risikoexposition aufgrund der Erfahrungen in der Vergangenheit deutlich höher. Das BPV geht zurzeit von einem *Durchschnittswert* für das Soll-Solvenzkapital gemäss SST von 10% der technischen Rückstellungen aus.

Die Frage, welche Rendite nötig ist, um die durch die Rückdeckung der Vorsorgegelder – insgesamt 130 Milliarden CHF– entstandenen Risiken adäquat zu entschädigen, kann nicht absolut beantwortet werden. Entscheidend ist vielmehr, ab welcher Rendite ein Investor bereit ist, derart grosse Risiken zu übernehmen, wenn er im Markt gleichzeitig eine ebenso gute oder gar bessere Rendite mit eigenen Anlagen erzielen kann, ohne zusätzliche grosse Risiken zu übernehmen.

Vor diesem Hintergrund hat das BPV zwei Grundannahmen getroffen, die es erlauben, die ertragsrespektive ergebnisbasierten Margen in den Kontext der jährlichen Alimentierung des Solvenzkapitals zu stellen (Abbildungen 21 und 22).

Wird mit einer minimalen Alimentierung von 3% des Solvenzkapitals gerechnet (Abbildung 21), so bewegt sie sich – je nach Solvenzanforderungen gemäss Solvabilität I oder SST – in der Bandbreite des blau gezeichneten Querbalkens und beträgt zwischen 0.15 und 0.3 Prozent der gesamten versicherungstechnischen Rückstellungen. Im Vergleich zum gewichteten Mittelwert der von den Versicherungsunternehmen langfristig erzielten Marge im Geschäft der BV wird ersichtlich, dass die ertragsbasierte Methode (gestrichelte grüne Linie) deutlich über diese Bandbreite zu liegen kommt. Zugleich reicht die mit der ergebnisbasierten Methode zu erzielende Marge (gestrichelte rote Linie) zu keinem Zeitpunkt aus, um eine selbst minimale Alimentierung von 3% des Solvenzkapitals zu gewährleisten.

Ausschnitt: Minimale Alimentierung von 3% des Solvenzkapitals

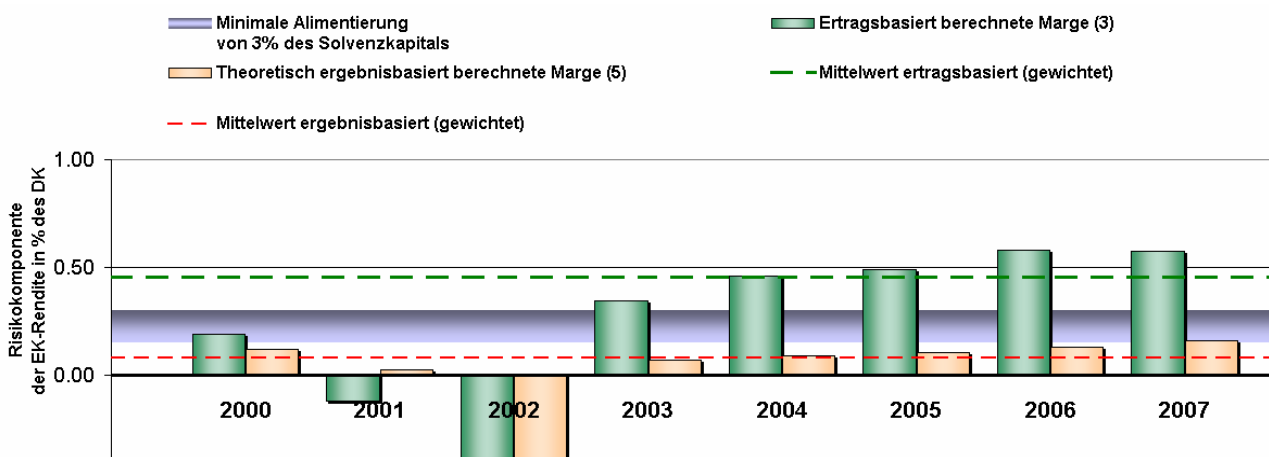


Abbildung 21: Minimale Alimentierung von 3% des Solvenzkapitals

Wird mit einer risikoajustierten Alimentierung von 8% des Solvenzkapitals gerechnet, erhöht sich die entsprechende Bandbreite auf 0.4 bis 0.8 Prozent der gesamten versicherungstechnischen Rückstellungen. Abbildung 22 macht dabei deutlich, dass in diesem Fall selbst die nach der ertragsbasierten Methode erzielte Marge nur noch ausreicht, um die tieferen Solvenzanforderungen gemäss Solvabilität I zu erfüllen.

Ausschnitt: Risikoajustierte Alimentierung von 8% des Solvenzkapitals

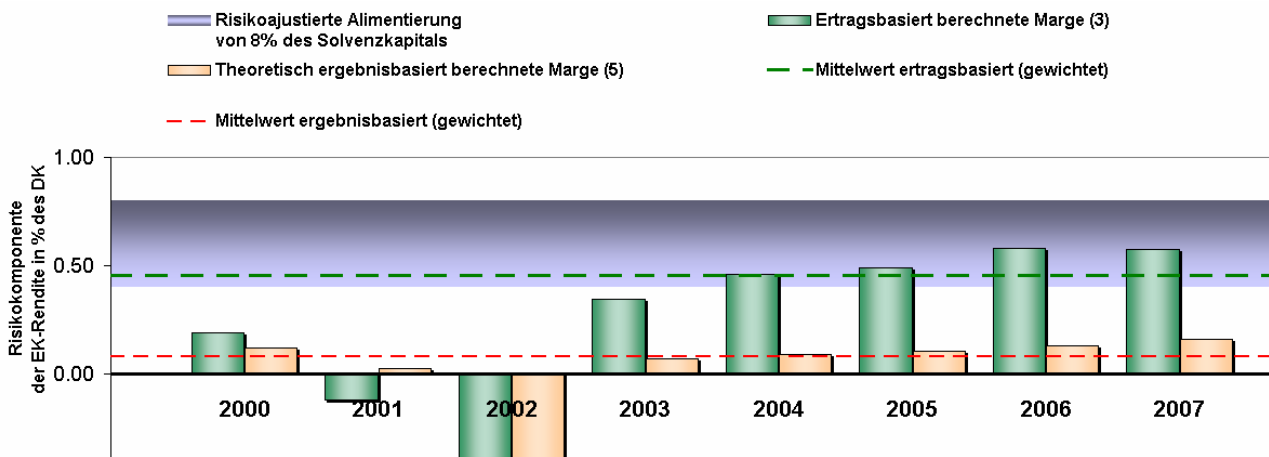


Abbildung 22: Risikoajustierte Alimentierung von 8% des Solvenzkapitals

Die Modellberechnungen des BPV führen zum Schluss, dass die ergebnisbasierte Methode weder in einem einzelnen Jahr noch im gewichteten langjährigen Mittel eine selbst minimale Anforderung an die Alimentierung des Solvenzkapitals zu erfüllen vermag. Dies kann längerfristig die Solvenz des Versicherungsunternehmens gefährden. Zu berücksichtigen ist, dass im Falle eines ungenügenden Solvenzkapitals das BPV gemäss Art. 147 der Aufsichtsverordnung die Ausschüttungsquote des betroffenen Versicherungsunternehmens unter die Mindestquote senken kann. Zugleich ist das BPV berechtigt, ein Versicherungsunternehmen zu einer Erhöhung der Ausschüttungsquote anzuhalten, wenn dessen Anteil am erwirtschafteten Bruttoergebnis in einem Missverhältnis zur Zuweisung an den Überschussfonds des Versichertenkollektivs steht.

Ausserdem gilt es zu beachten, dass die Risiken in der beruflichen Vorsorge – Garantie des Mindestzinssatzes zur Verzinsung der Altersguthaben und Garantie des Umwandlungssatzes zur Bestimmung der Altersrenten im Obligatorium – gegenüber der privaten Vorsorge als höher einzustufen sind. Zwar sind Kollektivversicherungsverträge unter Einhaltung vertraglicher Kündigungsfristen jeweils auf Ende des Jahres kündbar. Allerdings sind gesetzliche Einschränkungen der Vertragsfreiheit zu beachten, die sich risikoseitig negativ auswirken können. Zu nennen sind etwa die Befristung des Zinsrisikoabzugs auf fünf Jahre ab Vertragsbeginn, das Abzugsverbot für noch nicht getilgte Abschlusskosten sowie die Drehtürregelung für Rentenbestände bei Auflösung von Anschlussverträgen.

Die in diesem Kapitel dargestellten Modellberechnungen basieren auf pragmatischen, durch Marktbeobachtungen plausibilisierten Annahmen. Zum jetzigen Zeitpunkt fehlt eine aussagekräftige Vergangenheitserfahrung mit den im Rahmen der ersten BVG-Revision am 1.4.2004 in Kraft getretenen Vorschriften zu Transparenz und Mindestquote. Das BPV wird deshalb die aus diesen Modellbetrachtungen gewonnenen Aussagen weiter validieren und die sich daraus ergebenden Erkenntnisse in seine Aufsichtsentscheide einfließen lassen.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Stufen der Transparenz	4
Abbildung 2: Kennzahlen zum Geschäftsvolumen	5
Abbildung 3: Kapitalanlagerenditen	6
Abbildung 4: Sparprozess	6
Abbildung 5: Risikoprozess	7
Abbildung 6: Kostenprozess	7
Abbildung 7: Kosten pro Kopf	7
Abbildung 8: Vermögensverwaltungskosten	8
Abbildung 9: Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen	9
Abbildung 10: Verstärkungen und Auflösungen von versicherungstechnischen Rückstellungen nach Ermittlung des Bruttoergebnisses der Betriebsrechnung 2007	10
Abbildung 11: Ausschüttungsquote 2007	11
Abbildung 12: Fortschreibung des Überschussfonds	12
Abbildung 13: Risikoträger in der beruflichen Vorsorge	13
Abbildung 14: Struktur nach Risikoträger	14
Abbildung 15: Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode und positivem Gesamtsaldo	16
Abbildung 16: Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode und negativem Gesamtsaldo	17
Abbildung 17: Ausschüttungsquote bei ergebnisbasierter Methode	17
Abbildung 18: Nettojahresergebnisse 2000 - 2007	18
Abbildung 19: Eintretenswahrscheinlichkeiten 2000 - 2007	19
Abbildung 20: Gegenüberstellung ertragsbasierte versus ergebnisbasierte Mindestquotenregelung	19
Abbildung 21: Minimale Alimentierung von 3% des Solvenzkapitals	20
Abbildung 22: Risikoajustierte Alimentierung von 8% des Solvenzkapitals	21