

Bericht über die Transparenz in der Betriebsrechnung 2016

4		KERNPUNKTE
	1	TRANSPARENZVORSCHRIFTEN
14	1.1	Stossrichtung der ersten BVG-Revision 2004
14	1.2	Umsetzung der Transparenzbestimmungen
15	1.3	Optimierung der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge
15	1.4	Entwicklungen seit Einführung der Transparenzbestimmungen
	2	BETRIEBSRECHNUNG BERUFLICHE VORSORGE 2016
18	2.1	Einleitende Bemerkungen
18	2.2	Zentrale Kennzahlen zum Geschäftsvolumen und zum Ergebnis
18	2.2.1	Geschäftsvolumen
22	2.2.2	Ergebnis
25	2.3	Ausschüttungsquoten 2016
27	2.4	Sparprozess
27	2.4.1	Ertrag, Aufwand und Ergebnis
30	2.4.2	Struktur und damit verbundene Risiken der Kapitalanlagen
33	2.4.3	Ertrag der Kapitalanlagen
38	2.5	Risikoprozess
41	2.6	Kostenprozess
41	2.6.1	Gesamtkosten
43	2.6.2	Kosten pro Kopf
45	2.6.3	Vermögensverwaltungskosten
48	2.7	Versicherungstechnische Rückstellungen
48	2.7.1	Übersicht über Stand und Bewegung der versicherungstechnischen Rückstellungen
50	2.7.2	Übersicht über die Verstärkungen der Rückstellungen
52	2.8	Überschussfonds und Überschussbeteiligung
55	2.9	Rentenportfolio: Mindestrentenumwandlungssatz und Nachreservierungsbedarf bei laufenden Altersrenten
57	2.10	Einbezug der externen Prüfgesellschaften

	3	DAS SYSTEM DER ZWEITEN SÄULE UND DIE AUFSICHTSORGANISATION
59	3.1	Vorsorgeeinrichtungen – die erste Stufe der zweiten Säule
59	3.2	Private Lebensversicherungsunternehmen – die zweite Stufe der zweiten Säule
60	3.3	Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern
	4	BEDEUTUNG DER LEBENSVERSICHERER IM SYSTEM DER ZWEITEN SÄULE
61	4.1	Zahlen und Fakten
62	4.2	Konzentrationsprozess im Markt
63	4.3	Lebensversicherer befriedigen Nachfrage von KMU nach Vollversicherungslösungen
63	4.4	Versicherungsunternehmen haften mit ihrem Eigenkapital

ANHANG

65	Abkürzungsverzeichnis
66	Glossar
86	Abbildungsverzeichnis

Funktion und Bedeutung der privaten Lebensversicherer im System der beruflichen Vorsorge

Die berufliche Vorsorge wird von Vorsorgeeinrichtungen sichergestellt. Diese sind rechtlich eigenständige Einheiten, die dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) unterstehen.

Die privaten Lebensversicherungsunternehmen, welche Risiken und Kapitalbewirtschaftung von Vorsorgeeinrichtungen ganz oder teilweise übernehmen (KL-Versicherer), unterstehen dem [Versicherungsaufsichtsgesetz \(VAG\)](#). Risiken, welche die Vorsorgeeinrichtungen nicht selbst tragen können oder wollen, übertragen sie mit einer Rück- oder Volldeckung ganz oder teilweise den KL-Versicherern (Kapitel 3). Diese verwalten rund ein Fünftel aller Vorsorgegelder in der Gesamthöhe von 983 Milliarden Franken, versichern Risiken von fast der Hälfte der 4,07 Millionen aktiven Versicherten und bedienen rund ein Fünftel der 1,09 Millionen Rentner. Damit befriedigen sie vorwiegend die Nachfrage der KMU nach Vollversicherungslösungen¹. So erbringen die KL-Versicherer im System der beruflichen Vorsorge eine wichtige Leistung (Kapitel 4.1 und 4.3).

Die KL-Versicherer bewegen sich damit in einem hochgradig regulierten Bereich der Sozialversicherung. Die Aufsicht der FINMA ist ihrem Gesetzesauftrag entsprechend darauf ausgerichtet, die Interessen der Versicherten zu schützen. Die garantierten Versicherungsverpflichtungen sind umfassend mit Vermögenswerten im separaten gebundenen Vermögen gedeckt. Für das gebundene Vermögen gelten Anlagevorschriften zur Qualität der Werte, zur Risikostreuung, zu den zulässigen Anlagekategorien sowie zum Risikomanagement und zur Bewirtschaftung.

Die Betriebsrechnung und die Mindestquote

Für das Geschäft der beruflichen Vorsorge haben Lebensversicherer eine vom restlichen Geschäft getrennte jährliche Betriebsrechnung zu führen.

Die Betriebsrechnung umfasst Bilanzpositionen, Erfolgsrechnungsposten, eine technische Zerlegung sowie statistische und weitere Angaben. Die technische Zerlegung teilt Ertrag, Aufwand und Bruttoergebnis in drei Prozesse auf: den Sparprozess, den Risikoprozess und den Kostenprozess. Die technische Zerlegung dient der Transparenz über Ertrag und Aufwand in der beruflichen Vorsorge, insbesondere über die Einhaltung der Regeln zur Ermittlung und Verteilung des Überschusses.

In Abbildung 1 sind die Erträge und die Aufwendungen der drei Prozesse umschrieben. Das Bruttoergebnis wird aufgeteilt in den positiven Gesamtsaldo, welcher den versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihren Versicherten zukommt, und den Anteil des KL-Versicherers. Die Mindestquote ist der Anteil, der dem Versichertenkollektiv von Gesetzes wegen zugute kommen muss. Der Bundesrat hat festgelegt, dass im Normalfall 90 Prozent des erwirtschafteten Ertrags, das heisst mindestens 90 Prozent der Prämieinnahmen (ohne Sparprämien) und der Kapitalanlageerträge, dem Versichertenkollektiv zustehen ([Art. 147 AVO](#)). Die Sparprämien werden den Versicherten zu 100 Prozent gutgeschrieben.

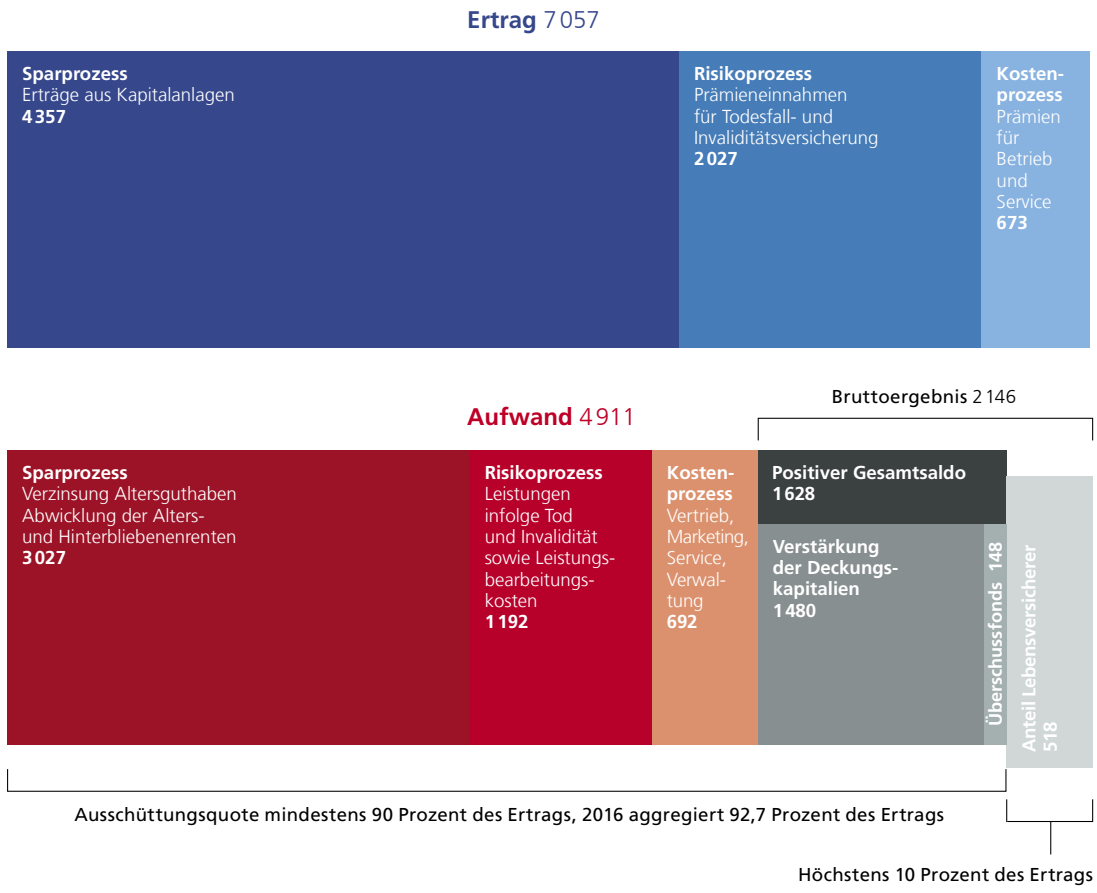
¹ Die Vollversicherung bieten noch Allianz Leben, AXA Leben, Basler Leben, Helvetia Leben, PAX und Swiss Life an (Stand 2016).

**Ertrag, Aufwand und Ergebnis des Jahres 2016:
Deutlicher Rückgang des Kapitalanlageertrags**
Mit der Betriebsrechnung für das Jahr 2016 legen die privaten Lebensversicherer zum zwölften Mal über ihre Tätigkeit im Bereich der beruflichen Vor-

sorge Rechenschaft ab. Im Zentrum der Geschäftstätigkeit des vergangenen Jahres standen die finanzielle Stabilität und die langfristige Finanzierung und Sicherung der Leistungsversprechen.

**Verteilung des Bruttoergebnisses aus dem Kollektivlebensgeschäft:
Mindestens 90 Prozent des Ertrags gehen an das Versichertenkollektiv,
höchstens 10 Prozent an die Lebensversicherer (Abbildung 1)**

Zahlen des mindestquotenpflichtigen Geschäfts der Betriebsrechnung 2016 in Mio. CHF



Nach dem Härtetest des Krisenjahrs 2008 verzeichneten die privaten Lebensversicherer zum achten Mal in Folge ein insgesamt positives Ergebnis. In der Abbildung 2 werden die Ergebnisse der drei Prozesse Sparprozess, Risikoprozess und Kostenprozess dargestellt. Diese summieren sich zum Bruttoergebnis von aggregiert 2 569 Millionen Franken, 425 Millionen weniger als im Vorjahr. Der Rückgang ist we-

sentlich durch ein tieferes Ergebnis im Sparprozess bedingt, aber auch durch einen Rückgang des Ergebnisses im Risikoprozess.

Die Lebensversicherer haben ihre technischen Rückstellungen mit aggregiert 1 592 Millionen Franken (Vorjahr 1 847) verstärkt, und es verbleibt ein Nettoergebnis von 977 Millionen Franken. Davon sind

Ertrag, Aufwand und Ergebnis, Zeitreihe 2007–2016 (Abbildung 2)

in Mio. CHF	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007
Sparprozess										
Ertrag	4 767	5 186	5 351	4 951	5 213	4 170	4 135	4 223	915	4 217
Aufwand	3 271	3 329	3 354	2 798	3 012	3 183	3 076	3 003	3 498	3 391
Ergebnis	1 496	1 857	1 997	2 152	2 201	987	1 059	1 221	-2 583	826
Risikoprozess										
Ertrag	2 528	2 594	2 624	2 621	2 723	2 778	2 898	2 900	3 047	3 129
Aufwand	1 452	1 418	1 395	1 429	1 403	1 375	1 502	1 464	1 298	1 529
Ergebnis	1 076	1 176	1 229	1 192	1 320	1 404	1 396	1 436	1 748	1 600
Kostenprozess										
Ertrag	754	757	744	729	730	751	765	731	754	790
Aufwand	757	797	824	823	840	840	894	928	923	976
Ergebnis	-3	-40	-80	-94	-110	-89	-129	-196	-169	-186
Zusammenfassung der drei Ergebnisse										
Ergebnis im Sparprozess	1 496	1 857	1 997	2 152	2 201	987	1 059	1 221	-2 583	826
Ergebnis im Risikoprozess	1 076	1 176	1 229	1 192	1 320	1 404	1 396	1 436	1 748	1 600
Ergebnis im Kostenprozess	-3	-40	-80	-94	-110	-89	-129	-196	-169	-186
Bruttoergebnis der Betriebsrechnung	2 569	2 994	3 146	3 250	3 411	2 301	2 326	2 460	-1 003	2 240
Verstärkung der techn. Rückstellungen ^{a)}	-1 592	-1 847	-1 651	-1 797	-1 978	-738	-948	-890	532	-290
Nettoergebnis	977	1 147	1 494	1 453	1 433	1 563	1 378	1 570	-471	1 950
Aufteilung des Nettoergebnisses										
Zuweisung an den Überschussfonds	375	509	808	775	772	935	764	940	434	1 257
Betriebsergebnis ^{b)}	602	638	686	678	661	628	614	630	-904	693
Nettoergebnis	977	1 147	1 494	1 453	1 433	1 563	1 378	1 570	-471	1 950

^{a)} Alimentierung minus Auflösung von Verstärkungen der technischen Rückstellungen

^{b)} Das Betriebsergebnis entspricht dem Anteil des Lebensversicherers am Nettoergebnis.

375 Millionen Franken in die Überschussfonds geflossen, sodass sich ein Betriebsergebnis von noch 602 Millionen Franken ergeben hat. Damit hat sich das Betriebsergebnis trotz weiter gewachsener Bilanzsummen ein weiteres Mal zurückgebildet.

Die sinkenden Ergebnisse im Sparprozess werden nur durch weiter positive Ergebnisse des Risikoprozesses ausgeglichen. Insbesondere reichte das Ergebnis im Sparprozess nicht aus, die notwendige Verstärkung des Deckungskapitals der Alters- und Hinterbliebenenrenten zu finanzieren.

Auch daher bremsen die KL-Versicherer das Wachstum der Vollversicherung und treiben die Risikorückdeckung für Tod und Invalidität voran (Kapitel 4.3).

Ausschüttungsquote 2016

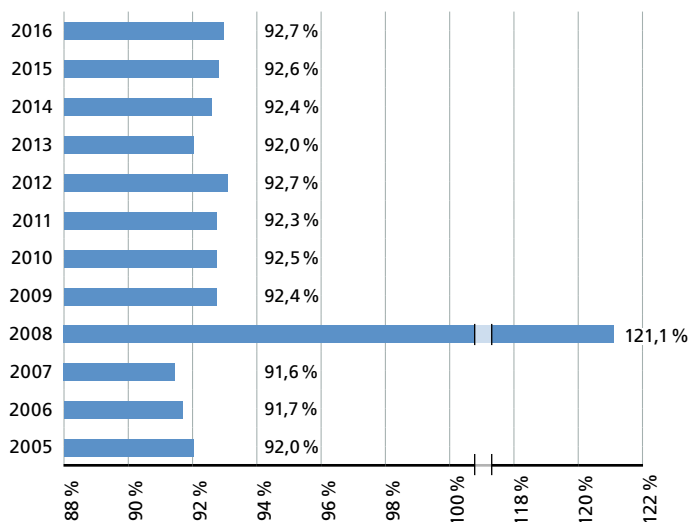
Für Kollektivversicherungsverträge mit gesetzlich vorgeschriebener Mindestquote betrug die Ausschüttungsquote 2016 aggregiert 92,7 Prozent und blieb

stabil über dem gesetzlichen Minimum von 90 Prozent (Kapitel 2.1, 2.2 und 2.3).

Zugunsten der versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten floss eine Summe von aggregiert 375 Millionen Franken (Vorjahr 509) in die Überschussfonds. Die Abnahme gegenüber dem Vorjahr ist im Wesentlichen auf den Rückgang der Ergebnisse aus dem Spar- und dem Risikoprozess zurückzuführen.

Die Lebensversicherer, die im Bereich der beruflichen Vorsorge tätig sind, haben für das Jahr 2016 und das Geschäft der beruflichen Vorsorge ein aggregiertes Jahresergebnis vor Steuern von 602 Millionen Franken (Vorjahr 638) ausgewiesen. Das Jahresergebnis aus dem Geschäft der beruflichen Vorsorge fliesst in das Unternehmensergebnis ein; auf Unternehmensebene wird anschliessend über die Verwendung des Ergebnisses entschieden (Kapitel 4.4).

Zeitreihe der aggregierten Ausschüttungsquoten seit 2005 (Abbildung 3)



Sparprozess: Belastung durch Verstärkung der Rentendeckungskapitalien

Die Lebensversicherer schrieben 2016 im Sparprozess zwar positive Ergebnisse, Ertrag minus Aufwand ergaben ein Plus von 1 496 Millionen Franken (Vorjahr 1 857). Jedoch mussten 1 629 Millionen Franken (Vorjahr 1 847) zur Verstärkung der Deckungskapitalien für Alters- und Hinterbliebenenrenten und der Deckungslücken bei Rentenumwandlung reserviert werden. Infolge dieses Mehrbedarfs für die Rentenzahlungen verblieb den Aktiven bei einem Anteil von 57 Prozent an den Versicherungsverpflichtungen weniger als 30 Prozent des Ertrags aus dem Vorsorgevermögen (Kapitel 2.2.2).

Die Nettorendite aus den Erträgen der Kapitalanlagen (Buchrendite) fiel mit 2,62 Prozent etwas geringer aus als in den Vorjahren. Zwischen 2005 und 2016 betrug die mittlere annualisierte Rendite 2,96 Prozent (Vorjahr 2,99 Prozent). Die Performance unter Einbezug der Wertveränderungen der Kapitalanlagen betrug 3,3 Prozent, nach 1,9 Prozent im Jahr zuvor und hohen 8,6 Prozent im Jahr 2014. Diese erheblichen Schwankungen zeigen, wie stark die Vollversicherer den Kapitalmarktrisiken ausgesetzt sind. Deshalb richtet die Aufsichtsbehörde ihr Augenmerk hauptsächlich darauf, die grossen Risiken zu orten, die vorhandenen Sicherheitsvorkehrungen zu überwachen und, falls nötig, zusätzliche Sicherheitsvorkehrungen anzuordnen. An dieser Stelle set-

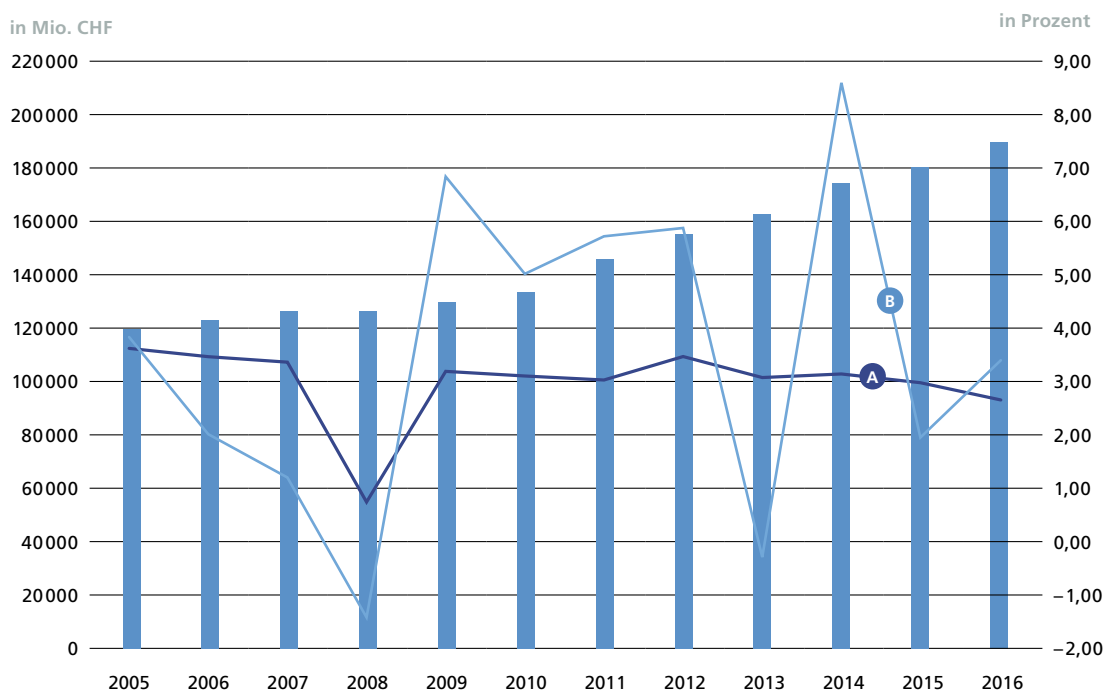
zen die Aufsichtsinstrumente der FINMA an: Keineswegs dürfen Massnahmen des KL-Versicherers auf der Anlageseite dazu führen, dass er ungedeckte Risiken eingeht und damit die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen übermässig gefährdet.

Der hohe Anteil festverzinslicher Werte von 78 Prozent prägt die Struktur der Kapitalanlagen (Kapitel 2.4.3). Weil die Renditen für Neugelder seit 2010 erheblich zurückgegangen sind, ist es stets schwieriger, bei der Wiederanlage der Vorsorgegelder die gesetzlich vorgeschriebenen Zinsgarantien auf Altersguthaben (Mindestzinssatz) sowie auf Rentendeckungskapitalien (in der Vergangenheit garantierte Rentenumwandlungssätze) mit risikoarmen Anlagen des Kapitalmarkts zu finanzieren (Kapitel 2.2.1).

Je länger dieser Umstand anhält, umso stärker werden die Herausforderungen für die Lebensversicherer zunehmen, aber auch jene für die berufliche Vorsorge im Allgemeinen.

Die Vermögensverwaltungskosten erhöhten sich um 35 Basispunkte von 0,210 Prozent des Marktwerts der Kapitalanlagen im Vorjahr auf 0,245 Prozent im Berichtsjahr. Dies entspricht einer Erhöhung der Kosten um 86 Millionen auf 495 Millionen Franken im Jahr 2016. Ein Grossteil der Zunahme ist auf einen einzigen KL-Versicherer zurückzuführen.

Anlagevermögen, Nettobuchrendite und Nettoperformance der KL-Versicherer aggregiert, 2005–2016 (Abbildung 4)



- Aggregiertes Anlagevermögen der KL-Versicherer in Mio. CHF
- A Nettobuchrendite in Prozent
- B Nettoperformance in Prozent

Risikoprozess: Relativ stabile Ergebnisse für Todesfall- und Invaliditätsrisiken

Die leichte Abnahme der Schadenbelastung vor dem Hintergrund geringfügig vergünstigter Risikoprämien führte gegenüber dem Vorjahr zu einem wiederum positiven Ergebnis im Risikoprozess. Im Lauf der Jahre wurden die abnehmenden Schadenbelastungen durch tiefere Prämien an die Versicherten

weitergegeben. Den Grossteil der Ergebnisse von aggregiert 1 076 Millionen Franken verwendeten die Lebensversicherer für die Verstärkung der versicherungstechnischen Rückstellungen sowie für die Versicherten in Form von Überschussbeteiligungen. Mit dem Rest, den Betriebsergebnissen, bildeten die KL-Versicherer Eigenkapital und entschädigten die Eigenkapitalgeber (Kapitel 2.5).

Der Risikoprozess wurde 2016 erstmals zur Finanzierung der Verstärkung der Rückstellungen im Sparprozess hinzugezogen.

Kostenprozess fast ausgeglichen

Die Ergebnisse im Kostenprozess waren 2016 aggregiert über die KL-Versicherer zum ersten Mal fast ausgeglichen. Während die KL-Versicherer 2008 ein kumuliertes Kostendefizit von 168 Millionen Franken ausgewiesen hatten, waren es 2016 nur noch 3 Millionen Franken (2015: 40; 2014: 80 Millionen Franken), bei einem seither parallel dazu um 11,8 Prozent angestiegenen Versichertenbestand. Die ausgewiesenen Betriebskosten pro Kopf konnten im Jahr 2016 noch stärker als in den vier Jahren zuvor auf 314 Franken (Vorjahr 337) gesenkt werden.

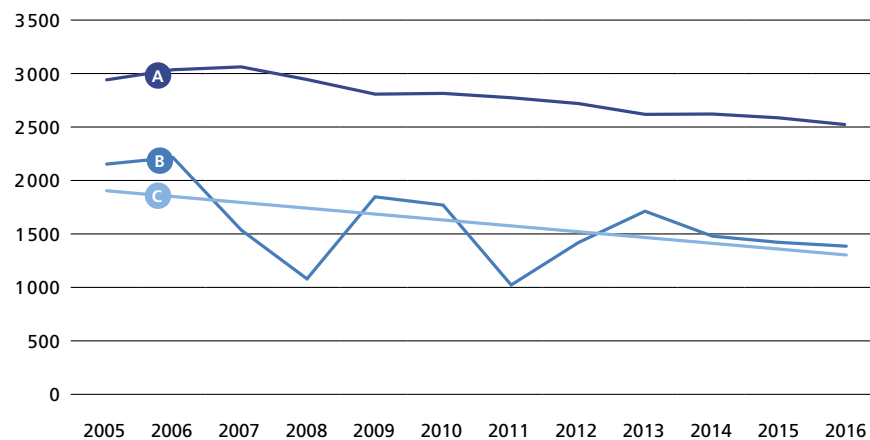
Da die Verwaltung von aktiven Versicherten, Rentnerkollektiven und Freizügigkeitspolicen unterschiedlich kostspielig ausfallen kann, lässt die FINMA den Betriebsaufwand seit 2012 nach Kostenträgern aufteilen. Pro Kopf ergeben sich für das Jahr 2016 folgende Werte:

Aktive Versicherte	400 Franken
Rentenbezüger	425 Franken
Freizügigkeitspolicen	70 Franken

Dabei sind die Pro-Kopf-Aufwendungen der einzelnen Lebensversicherer allerdings sehr unterschiedlich: Die ausgewiesenen Verwaltungskosten pro Kopf wichen je nach Geschäftsmodell der Lebensversicherer deutlich voneinander ab (Kapitel 2.6.2).

Entwicklung Prämien und Gesamtaufwand im Risikoprozess, 2005–2016 (Abbildung 5)

in Mio. CHF



- A** Risikoprämien
- B** Gesamtaufwand für Todesfall- und Invaliditätsrisiken
- C** Linearer Trend Gesamtaufwand

Die Vertriebs- und Beratungskosten von insgesamt 232 Millionen Franken lassen sich aufteilen nach:

Provisionen für Broker und Makler	106 Millionen Franken
Provisionen für den eigenen Aussendienst	80 Millionen Franken
Übrige Abschlussaufwendungen	46 Millionen Franken

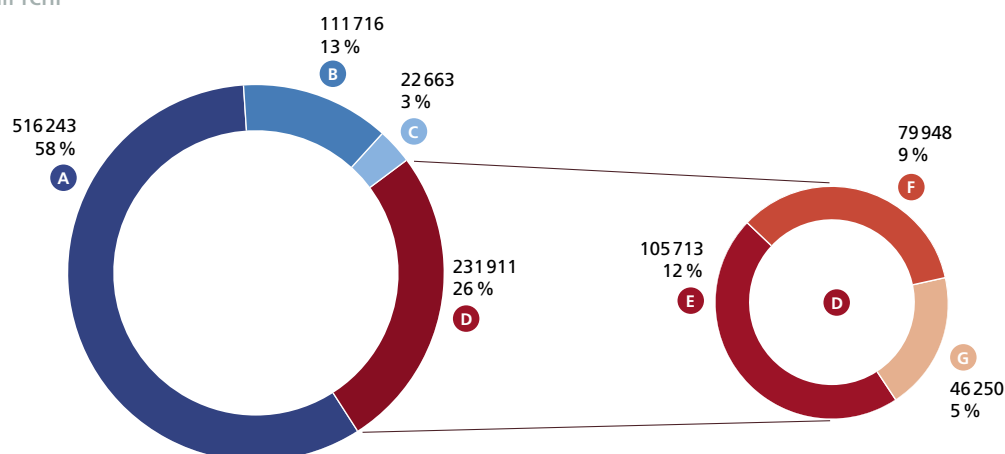
Diese Ausdifferenzierung der Vertriebs- und Beratungskosten, welche die FINMA seit 2013 erhebt, zeigt, dass die KL-Versicherer in der Regel sowohl in-

terne als auch externe Vertriebskanäle nutzen, jedoch in ganz unterschiedlichem Ausmass. Im Mittel wenden die KL-Versicherer 26 Prozent der Kosten für Vertrieb, Beratung, Marketing und Werbung und 74 Prozent der Kosten für Verwaltung, Leistungsbearbeitung und Serviceleistungen auf. Dies verdeutlicht Abbildung 6.

Die Vertriebs- und Beratungskosten betragen 2016 pro aktiven Versicherten 126 Franken, weniger als im Jahr zuvor. Bezogen auf das 2016 erzielte Bruttoprämienvolumen machten sie knapp ein Prozent aus.

Ausdifferenzierung der Betriebskosten nach Kostenstellen, 2016 (Abbildung 6)

in TCHF



- A Aufwendungen für die allgemeine Verwaltung
- B Kosten der Leistungsbearbeitung
- C Aufwendungen für Marketing und Werbung
- D bestehend aus ● E, ● F und ● G
- E Provisionen an Broker und Makler
- F Provisionen an eigenen Aussendienst
- G Übrige Abschlussaufwendungen

Der Rückgang der Vertriebs- und Beratungskosten ist auf Senkungen der Provisionen an eigene Ausendienstleistungen zurückzuführen.

Versicherungstechnische Rückstellungen: Bedeutung und Funktion

Jeder Lebensversicherer hat dafür zu sorgen, dass er über ausreichende versicherungstechnische Rückstellungen verfügt, die die eingegangenen Verpflichtungen besichern. Sie setzen sich zusammen aus Altersguthaben, Deckungskapital für laufende Renten sowie weiteren dem versicherten Personenkreis zugeordneten Rückstellungen. Nicht ausreichende technische Rückstellungen sind zu verstärken. Die Verstärkungen müssen so bemessen sein, dass die Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen auf lange Frist erfüllt werden können. Dieses Erfordernis ist der nachhaltigste Schutz für die Ansprüche der Versicherten und stärkt zugleich das Vertrauen in die unter dem VAG angebotenen Versicherungsleistungen der zweiten Säule. Es ist eine Kernaufgabe der FINMA, dafür zu sorgen, dass dieses Erfordernis stets erfüllt ist.

Um ausreichende Rückstellungen zu gewährleisten, müssen unzureichende Rückstellungen nach Massgabe des genehmigten Geschäftsplans verstärkt werden. Mit der Summe der Ergebnisse aus den drei Prozessen muss die Verstärkung der Rückstellungen finanziert werden. Grundsätzlich ist der Risikoausgleich über die Prozesse hinweg für die Versicherungstätigkeit von fundamentaler Bedeutung. Er erlaubt es dem Versicherer, die Mittel dort einzusetzen, wo eine Risikoexponierung besteht. Der

KL-Versicherer hat die technischen Rückstellungen mindestens jährlich daraufhin zu prüfen, ob sie versicherungsmathematisch korrekt berechnet sind und ob sie ausreichen, die vertraglichen Leistungsverpflichtungen nachhaltig, dauernd und mit genügender Sicherheit zu erfüllen. Erst nach einer allenfalls notwendigen Aufstockung der Verstärkungen kann der Überschussfonds bedient werden.

Versicherungstechnische Rückstellungen: Zinsrückgang verursachte weitere Verstärkungen

Die Bewertung der Rentendeckungskapitalien und übrigen technischen Rückstellungen (mit Ausnahme der Altersguthaben) erfolgte mit aktuellen biometrischen Grundlagen und Bewertungszinssätzen, die sich Ende 2016 im Mittel auf einem Niveau von 1,43 Prozent (Vorjahr 1,60 Prozent) befanden.

Die Altersguthaben verzeichneten 2016 einen weiteren Zuwachs in der Höhe von fast zwei Milliarden Franken und betragen Ende des Jahres 100 Milliarden Franken. Sie wurden im Obligatorium mit 1,25 Prozent und im Überobligatorium im Mittel mit 0,79 Prozent (Vorjahr 1,03 Prozent) verzinst (nur Garantiezins). Dazu kam die Beteiligung am erwirtschafteten Überschuss (Kapitel 2.8).

Das Deckungskapital für laufende Alters- und Hinterbliebenenrenten ist seit 2009 zum achten aufeinanderfolgenden Mal erheblich gewachsen (8,1 Prozent) und beträgt 43,1 Milliarden Franken. Ein Teil des Anstiegs ist darauf zurückzuführen, dass die KL-Versicherer aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung und des gesunkenen Zinsniveaus dazu

verpflichtet sind, das Deckungskapital zu verstärken. Davon sind laufende Rentenleistungen betroffen, aber auch Verluste aus künftigen Rentenumwandlungen aufgrund von zu hohen Umwandlungssätzen (Kapitel 2.6.3 und 2.9).

Der Überschussfonds: Funktion und Entwicklung

Der Überschussfonds ist eine versicherungstechnische Bilanzposition zur Bereitstellung von Überschussanteilen, die den Vorsorgeeinrichtungen und ihren Versicherten zustehen. Diese Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten erhielten 2016 eine Zuteilung von insgesamt 673 Millionen Franken, also circa die Hälfte der in den Überschussfonds angesammelten Gelder (Kapitel 2.8). Dies zeigt, dass die in einem Jahr erzielten Überschüsse rasch an die Versicherten weitergegeben worden sind. Für 2017 ist eine Zuteilung von 556 Millionen Franken an die versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten vorgesehen, welche die Zuführung von 375 Millionen Franken deutlich übersteigt.

Transparenz ermöglicht Marktvergleich

Die dank der Offenlegung entstandene Transparenz wirkt sich positiv aus. Wichtige Kennzahlen – zum Beispiel zu den Kosten, zur Ausschüttungspolitik sowie zu den Kapitalanlagen – zeigen Stärken und Schwächen der Marktteilnehmer und erlauben Konkurrenzvergleiche. Dies kommt den Unternehmen, die Vorsorgeschutz suchen, und ihren Mitarbeitenden zugute. Allerdings hindert das beschränkte Angebot der KL-Versicherer viele versicherte Vorsorgeeinrichtungen daran, zu einem anderen Anbieter zu

wechseln respektive überhaupt in die Vollversicherung eintreten zu können. Praktisch alle KL-Versicherer beschränken den Zufluss an Neugeschäft, teilweise wird der Bestand sogar aktiv reduziert. Dies zeigte sich 2016 auch deutlich im erstmals seit 2009 gesunkenen Prämienvolumen des Markts (2016: 23,3 Milliarden Franken; 2015: 24,8 Milliarden Franken; 2014: 24,7 Milliarden Franken; 2013: 24,3 Milliarden Franken; 2012: 22,5 Milliarden Franken). Neue Kapazität wird von keinem Versicherer angeboten – dies vermutlich, weil das Risiko-Ertrags-Verhältnis aus Sicht der Kapitalgeber ungenügend ist.

1.1 Stossrichtung der ersten BVG-Revision 2004

Mit der gleichzeitigen Inkraftsetzung der ersten BVG-Revision und der überarbeiteten Lebensversicherungsverordnung (LeVV) am 1. April 2004 – inzwischen Teil der [Aufsichtsverordnung \(AVO\)](#) – hat der Gesetzgeber die notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen, um Transparenz in die Überschussverteilung der beruflichen Vorsorge zu bringen.

Die Lebensversicherer müssen den versicherten Vorsorgeeinrichtungen alle Angaben liefern, damit die-

se die Anforderungen in Sachen Transparenz erfüllen können und es den paritätischen Organen möglich ist, ihre Führungsaufgabe wahrzunehmen.

Mit der ersten BVG-Revision wollte der Gesetzgeber auch den Wettbewerb zwischen den Versicherungsunternehmen einerseits und alternativen Vorsorgeformen andererseits fördern.

1.2 Umsetzung der Transparenzbestimmungen

Seit Inkraftsetzung der neuen Gesetze und Verordnungen im Jahr 2004 hat die Aufsichtsbehörde besondere Richtlinien für die in der beruflichen Vorsorge tätigen Versicherungsunternehmen erlassen:

- FINMA-Rundschreiben 2008/36 vom 20. November 2008 zur Betriebsrechnung berufliche Vorsorge (vormals Richtlinie 04/2007 des BPV vom 1. Februar 2007, revidiert am 12. Dezember 2007)
- FINMA-Rundschreiben 2008/13 vom 20. November 2008 über die Tarifierung der Todesfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung im Rahmen der beruflichen Vorsorge (vormals Grundsätze des BPV vom 7. April 2005, geändert am 3. Dezember 2015)
- FINMA-Rundschreiben 2008/12 vom 20. November 2008 zur Regelung der Rückkaufbedingungen der beruflichen Vorsorge im Geschäftsplan und in den AVB (sogenannte Drehtürregelung, vormals Merkpunkte des BPV vom 31. März 2005, geändert am 3. Dezember 2015)

Diese Richtlinien dienen zum einen der Umsetzung dieses Rechts, zum anderen der effizienteren Auf-

sicht über die Lebensversicherungsunternehmen, die das Geschäft der beruflichen Vorsorge betreiben.

Transparenz gegenüber den Versicherten der Vorsorgeeinrichtungen ist in erster Linie durch die Vorsorgeeinrichtungen selbst herzustellen. Die Versicherungsunternehmen haben ihren Informationspflichten nachzukommen und den versicherten Vorsorgeeinrichtungen die entsprechend aufbereiteten Zahlen und Angaben zu liefern ([Art. 140 AVO](#)). Insbesondere übergibt das Lebensversicherungsunternehmen den versicherten Vorsorgeeinrichtungen innerhalb von fünf Monaten nach dem Bilanzstichtag:

- die Betriebsrechnung für die Versicherungen der beruflichen Vorsorge ([Art. 140 lit a AVO](#))
- die Angaben zur Ermittlung der Überschusszuweisung an den Überschussfonds und der Überschusszuteilung aus dem Überschussfonds an die versicherten Vorsorgeeinrichtungen ([Art. 140 lit b AVO](#))
- alle weiteren Informationen, welche die versicherten Vorsorgeeinrichtungen zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Informationspflichten benötigen ([Art. 140 lit c AVO](#))

Die FINMA stellt sicher, dass die Versicherungsunternehmen die relevanten Zahlen fristgerecht und in der vorgesehenen Form für die versicherten Vorsorgeeinrichtungen aufbereiten.

Zudem bereitet sie auf freiwilliger Basis diese von ihr und den Prüfgesellschaften geprüften Zahlen gesamthaft auf und veröffentlicht einen Auszug dar-

aus – das Offenlegungsschema – sowie den vorliegenden Bericht. Die von der FINMA veröffentlichten Zahlen entsprechen eins zu eins den Zahlen, wie sie die Lebensversicherer den versicherten Vorsorgeeinrichtungen offenlegen.

1.3 Optimierung der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge

Die im Vorsorgegeschäft tätigen Lebensversicherungsunternehmen mussten für das Jahr 2005 erstmals eine getrennte Betriebsrechnung für die berufliche Vorsorge vorlegen.

Ende 2006 veröffentlichte die Versicherungsaufsicht zum ersten Mal die wichtigsten Kennzahlen und Angaben der Betriebsrechnungen in der Form des sogenannten Offenlegungsschemas – sowohl gegliedert nach den einzelnen Lebensversicherern als auch

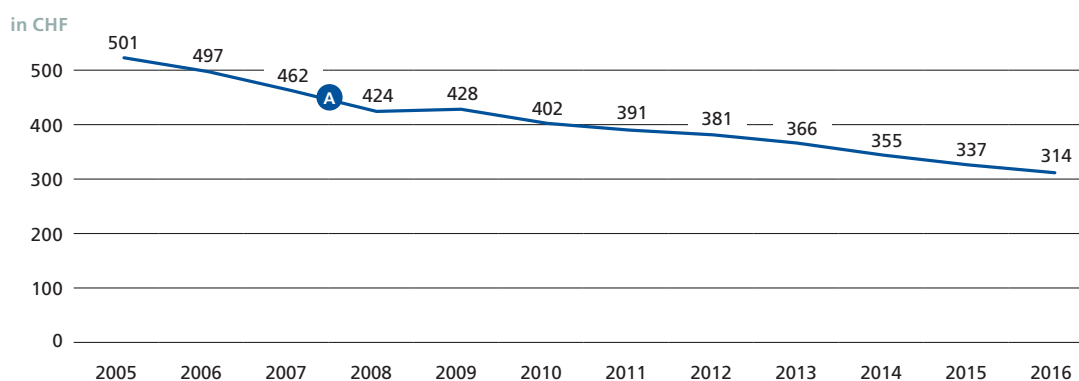
zusammengefasst als Gesamttaggregat. Das Offenlegungsschema umfasst Bilanzpositionen, Erfolgsrechnungsposten, eine technische Zerlegung, statistische und weitere Angaben sowie den Nachweis, dass die gesetzlich vorgeschriebene Mindestquote der versicherten Vorsorgeeinrichtungen am Gesamtertrag eingehalten ist. Seither hat die FINMA das Offenlegungsschema jährlich überprüft, verbessert und kontinuierlich ausgebaut.

1.4 Entwicklungen seit Einführung der Transparenzbestimmungen

Bei den Lebensversicherungsunternehmen, die das Geschäft der beruflichen Vorsorge betreiben, ist ein Konzentrationsprozess zu beobachten. Die Anzahl ist im Laufe der Jahre auf acht Anbieter gesunken. Im Jahr 1985 waren es noch 22 (Kapitel 4.2) gewesen. Ein wichtiger Faktor für diese Entwicklung ist die Industrialisierung der Vertriebs- und Verwaltungsprozesse, die wegen der damit verbundenen Skaleneffekte erst ab einer gewissen Grösse möglich ist. Ein weiterer wichtiger Faktor sind die regulatorischen Eingriffe, welche die ökonomische Attraktivität des KL-Geschäfts aus Sicht der Kapitalgeber beeinträchtigen.

Die mit den neuen Transparenzbestimmungen vor über zehn Jahren eingeführten Mechanismen zeigten Wirkung. Die Transparenz führt mutmasslich zu einem konstanten Druck auf die Prämien und die Kosten. Die Kosten pro Kopf vermindern sich so von Jahr zu Jahr (Kapitel 2.6.2).

Zeitreihe der Kosten pro Kopf in Franken, 2005–2016 (Abbildung 7)



A Kosten pro Kopf in Franken

Seit dem Jahr 2013 teilen die Lebensversicherer die Vertriebs- und Beratungskosten (ausgewiesen unter «Abschlusskosten») in Provisionen für Broker und Makler, Provisionen für den eigenen Aussendienst und die übrigen Abschlusskosten auf (Abbildung 28: Kostenprozess, Aufgliederung der Abschlussaufwendungen, 2013–2016).

Für das Jahr 2014 wurde erstmals das Schema zum Ausweis der Vermögensverwaltungskosten nach der [Weisung W-02/2013](#) der OBERAUFSICHTSKOMMISSION (OAK-Schema) auch für die KL-Versicherer angewendet. Die neue Methodik hat bei den Lebensversicherern nur geringe Auswirkungen. Durch die Erfassung der indirekten Kosten von kollektiven Kapitalanlagen werden sowohl die Bruttoerträge als auch die Kosten in gleichem Umfang marginal erhöht, was netto zu denselben Erträgen führt. Die Erhöhung ist marginal, weil die Lebensversicherer im Gegensatz zu den Vorsorgeeinrichtungen nur einen geringen Anteil in der Höhe von rund 3 Prozent an kollektiven Kapitalanlagen aufweisen (Kapitel 2.4.3 und 2.6.3).

Die Lebensversicherer bauen ihre Produktpalette laufend aus. Dazu gehören die Verwaltung von Rentenbeständen, die Rückdeckung von Kapital- und Zinsgarantien zu frei wählbaren Konditionen, die Rückdeckung des Langlebighkeitsrisikos für teilautonome Vorsorgeeinrichtungen sowie das Angebot von Modellen mit Mitspracherecht oder die Einräumung von Wahlrechten bei der Kapitalanlage in der Vollversicherung. Dabei bevorzugen die KL-Versicherer infolge des gesunkenen Zinsniveaus kapitalschonende Produkte (Kapitel 4.3).

Entwicklung wichtiger Kennzahlen, 2007–2016 (Abbildung 8)

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007
Prämien und Kapitalanlagen										
Total Bruttoprämien gebucht (in Mio. CHF)	23 282	24 834	24 666	24 312	22 534	22 030	20 745	19 748	20 537	19 911
Total Kapitalanlagen (Marktwerte in Mio. CHF)	206 138	197 116	192 299	171 903	169 758	156 753	141 934	135 008	127 000	129 553
Total Kapitalanlagen (Buchwerte in Mio. CHF)	185 674	178 522	172 228	162 165	154 774	146 018	135 615	131 555	128 457	128 408
Netto-Kapitalanlagerendite auf Buchwerten, in Prozent	2,62	2,96	3,20	3,12	3,47	2,96	3,09	3,24	0,71	3,32
Betriebskosten pro Kopf, in CHF										
Gemittelt über die Versicherten	359	381	394	406	415	436	436	459	469	476
Aktive Versicherte	400	435	451	464	–	–	–	–	–	–
Rentenbezüger	425	409	406	437	–	–	–	–	–	–
Freizügigkeitspoliceninhaber	70	73	77	72	–	–	–	–	–	–
Ergebnis, in TCHF										
Sparprozess	–132 851	15 953	443 066	642 637	242 339	–104 934	447 513	804 568	–2 174 340	609 704
Risikoprozess	1 112 722	1 171 185	1 131 550	904 290	1 300 366	1 757 434	1 054 807	960 200	1 870 198	1 526 381
Kostenprozess	–2 980	–39 763	–80 134	–93 823	–110 155	–89 487	–128 436	–195 145	–168 194	–186 022
Alle drei Prozesse kumuliert	976 892	1 147 375	1 494 482	1 453 105	1 432 550	1 563 013	1 373 885	1 569 624	–472 336	1 950 064
davon Anteil des Versicherten- kollektivs	375 173	509 217	808 330	775 431	771 705	935 276	763 949	940 037	433 534	1 256 702
davon Anteil des KL-Versicherers	601 719	638 159	686 152	677 678	660 844	627 742	609 939	629 590	–905 863	693 363
Zuweisung an die Überschuss- fonds, in TCHF	375 173	509 217	808 330	775 430	771 705	935 274	763 947	940 036	433 533	1 256 704
An Versicherte ausgerichtete Überschussanteile	673 023	852 422	770 443	971 506	810 764	804 853	753 050	450 073	943 146	724 578
Ausschüttungsquote im der Mindestquote unterstellten Teil, in Prozent	92,66	92,63	92,41	92,00	92,65	92,28	92,52	92,41	121,10	91,60

2.1 Einleitende Bemerkungen

Für das Geschäftsjahr 2016 haben alle Lebensversicherer, welche die berufliche Vorsorge anbieten, der FINMA die entsprechende separate Betriebsrechnung eingereicht.

Die Betriebsrechnung beinhaltet:

- Erfolgsrechnung und Bilanz
- technische Zerlegung der Erfolgsrechnung in Spar-, Risiko- und Kostenprozess
- Angaben über die Struktur des Versichertenkollektivs
- Bilanzierungsgrundsätze
- Darstellung der Bewertungsreserven
- Offenlegungsschema gegenüber den versicherten Vorsorgeeinrichtungen, in dem die relevanten Informationen verdichtet dargestellt werden
- Begleitbericht, der unternehmensspezifisch detailliertere Auskünfte über ausserordentliche Umstände, mögliche Änderungen und aggregierte Positionen beinhaltet

Parallel dazu reicht die Prüfgesellschaft der FINMA die Prüfberichte ein.

Die Prüfberichte beinhalten

- die Ergebnisse des Prüfprogramms und
- den Bericht zur aufsichtsrechtlichen Prüfung, der die Empfehlungen und Beanstandungen der Prüfgesellschaft enthält.

Im Folgenden geht der vorliegende Bericht auf wesentliche Kennzahlen zum Geschäftsvolumen und zum Ergebnis der Betriebsrechnung 2016 ein. Anschliessend werden die Ausschüttungsquote, die Ergebnisse der einzelnen Prozesse (Spar-, Risiko- und Kostenprozess) sowie die versicherungstechnischen Rückstellungen thematisiert. Ebenfalls Gegenstand des Berichts bilden Überschussfonds und Überschussbeteiligung. Am Schluss kommen besondere Herausforderungen im Zusammenhang mit den Altersrenten zur Sprache.

2.2 Zentrale Kennzahlen zum Geschäftsvolumen und zum Ergebnis

2.2.1 Geschäftsvolumen

Nach Jahren mit starkem Wachstum (2011 bis 2013: annualisiert 5,4 Prozent) und Jahren mit verlangsamtem Wachstum (2014: 1,5 Prozent; 2015: 0,7 Prozent) verursachte die eher zurückhaltende Geschäftszeichnung im Jahr 2016 einen Rückgang des Prämienvolumens um 5,2 Prozent auf 23,3 Milliarden Franken (Abbildung 9).

Seit 2014 veränderte sich das Marktumfeld hin zu tieferen Zinssätzen. So lassen sich die Garantieverpflichtungen der beruflichen Vorsorge in stetig geringerem

Ausmass durch risikofreie Anlagen absichern. Auslaufende festverzinsliche Werte müssen fortlaufend durch tiefer verzinsliche Neugelder ersetzt werden. Deshalb intensivieren die KL-Versicherer ihr Bestreben, den Vertrieb von für den Kunden risikoresistenten, aber kapitalintensiven Vollversicherungsmodellen weiter zurückzufahren und das Angebot teilautonomer Lösungen mit Risikoversicherung, Service-, Verwaltungs- und Beratungsdienstleistungen auszubauen.

Wie sich das Prämienvolumen von 23,3 Milliarden Franken (Abbildung 9) aufteilt, zeigt Abbildung 10.

Kennzahlen zum Geschäftsvolumen, 2011–2016 (Abbildung 9)

in Mrd. CHF	Per 31.12.2016	Per 31.12.2015	Per 31.12.2014	Per 31.12.2013	Per 31.12.2012	Per 31.12.2011
Technische Rückstellungen brutto	176,1	170,9	162,2	153,6	145,3	136,6
davon rückversichert	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Überschussfonds	1,1	1,4	1,7	1,7	1,9	1,9
Prämienvolumen	23,3	24,8	24,7	24,3	22,5	22,0
Anzahl versicherte Personen						
Aktive	1 836 759	1 780 838	1 746 382	1 689 979	1 654 246	1 610 394
davon aus Vollversicherung	1 214 259	1 215 321	1 204 214	1 177 255	1 167 954	1 152 086
Rentenbezüger	251 298	246 948	241 180	235 942	231 022	228 137
Freizügigkeitspolice	323 799	339 649	331 829	322 640	316 105	312 986
Insgesamt	2 411 856	2 367 435	2 319 391	2 248 561	2 201 373	2 151 517

Aufgliederung des Prämienvolumens, 2014–2016 (Abbildung 10)

in Mio. CHF	2016	Anteil in Prozent	Verän- derung gegenüber dem Vor- jahr in Prozent	2015	2014
Beiträge der aktiven Versicherten und ihrer Arbeitgeber an die Altersguthaben (sogenannt reglementarische Beiträge)	7 483	37	1	7 434	7 096
Individuell eingebrachte Altersguthaben	8 742	44	5	8 351	–
Eingebrachte Altersguthaben aus Vertrags- übernahmen	2 168	11	–25	2 898	11 467
Einlagen für übernommene Alters- und Hinterbliebenenrenten	372	2	–47	706	668
Einlagen für übernommene Invalidenrenten	160	1	3	156	161
Einlagen für Freizügigkeitspolice	1 075	5	–45	1 938	1 905
Summe der Sparprämien	20 000	100		21 483	21 297
Summe der Risikoprämien	2 528			2 594	2 624
Summe der Kostenprämien	754			757	744
Total gebuchte Bruttoprämien	23 282			24 834	24 665

Ein stabiler Anteil von 55 Prozent (2015: 52 Prozent; 2014: 54 Prozent) der Sparprämien sind eingebrachte Altersguthaben, das heisst entweder individuell eingebrachte Altersguthaben aus Diensteintritten in bestehende Kollektivversicherungsverträge (Anteil: 44 Prozent) oder kollektiv eingebrachte Altersguthaben aus der Übernahme von Personenkollektiven durch Neuanschlüsse (Anteil: 11 Prozent).

Daraus wird ersichtlich, dass die eingebrachten Altersguthaben zum überwiegenden Teil vertragsintern von Stellenwechsel und Neuanstellungen herühren. Den individuell eingebrachten Altersguthaben von 8 742 Millionen Franken stehen Abgänge im Ausmass von 9 249 Millionen Franken gegenüber, sodass sich bei der individuellen Migration der aktiven Versicherten ein negativer Saldo von 507 Millionen Franken ergibt.

Den mit Vertragszugängen eingebrachten Altersguthaben von 2 168 Millionen Franken stehen durch Vertragsabgänge abgegebene Altersguthaben von 2 925 Millionen Franken gegenüber. Daraus ergibt sich bei der Vertragsmigration ein negativer Saldo von 757 Millionen Franken.

37 Prozent (Vorjahr 35 Prozent) der Sparprämien entfallen auf die reglementarischen Beiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern an die Altersguthaben. Das deutlich abgebremste Wachstum bei den Vollversicherungen drückt sich im Segment der Sparprämien dadurch aus, dass die reglementarischen Beiträge noch leicht um 1 Prozent (49 Millionen Franken) zugelegt haben, wogegen der Negativsaldo aus der Migration der Altersguthaben eine Milliarde übersteigt.

Das stark gesunkene Zinsniveau hat auch bei der Übernahme von Alters- und Hinterbliebenenrenten seine Spuren hinterlassen. Da Alters- und Hinterbliebenenrenten bis zu ihrer vollständigen Abwicklung beim KL-Versicherer verbleiben, belasten die daraus übernommenen Garantieverpflichtungen über Jahre hinaus die Erfolgsrechnung.

Der Rückgang der Einmaleinlagen um 45 Prozent (–863 Millionen Franken) für Freizügigkeitspolice ist vor allem auf den Entscheid eines KL-Versicherers zurückzuführen, keine Freizügigkeitspolice mehr anzubieten. So machen die Einlagen für Freizügigkeitspolice nur noch 5 Prozent der Sparprämien (gegenüber 9 Prozent im Vorjahr) aus. Ihr Bestand verringerte sich um 4,7 Prozent auf 323 799 Police (Vorjahr Zunahme um 2,4 Prozent). Meist werden diese Gelder vorübergehend sicher parkiert, bis sie wieder in eine Vorsorgeeinrichtung eingebracht werden können. Sie werden zwar individuell verwaltet, besitzen jedoch generell kein Anrecht auf Umwandlung in eine Altersrente zum gesetzlichen Umwandlungssatz und auch nicht auf Verzinsung zum Mindestzinssatz. Jedoch sind es Gelder der zweiten Säule und als solche berechtigt, im Umfang der Mindestquote am Erfolg zu partizipieren (Offenlegungsschema, unter Erfolgsrechnung, Ertrag).

Die technischen Rückstellungen einschliesslich der Überschussfonds nahmen 2016 um 2,8 Prozent zu, nachdem sie zuvor fünf Mal in Folge deutlicher angestiegen waren (2015: 5,1 Prozent; 2014: 5,6 Prozent; 2013: 5,5 Prozent; 2012: 6,5 Prozent; 2011: 4,3 Prozent). So widerspiegelt auch die verlangsamte Zunahme der technischen Rückstellungen die Bremswirkung des tiefen Zinsniveaus auf die Entwicklung des Vollversicherungsgeschäfts.

Trotz rückläufigem Prämienvolumen nahm die Zahl der versicherten Personen (Aktive) zu (2016: 3,1 Prozent; 2015: 2,0 Prozent). Auch die Zahl der Rentenbezüger erhöhte sich weiter, wenn auch in geringerem Ausmass (2016: 1,8 Prozent; 2015: 2,4 Prozent).

Seit Ende 2005 hat die Zahl der bei den KL-Versicherern vollversicherten Personen (Aktive) um 0,4 Prozent zugenommen. Im gleichen Zeitraum ist die Zahl der Rentenbezüger um 29,0 Prozent angewachsen. Kamen im Jahr 2005 noch 6,21 vollversicherte Aktive auf einen Rentenbezüger, so waren es 2016 noch 4,84 (Abbildung 11).

Vergleich des Gesamtmarkts der beruflichen Vorsorge mit dem BV-Geschäft der Lebensversicherer, 2015–2016 (Abbildung 11)

	Gesamtmarkt der beruflichen Vorsorge 2015		BV-Geschäft der Lebensversicherer 2015		BV-Geschäft der Lebensversicherer 2016	
	Aktive Versicherte	Rentenbezüger	Aktive Versicherte	Rentenbezüger	Aktive Versicherte	Rentenbezüger
Personen in Millionen	4,068	1,092	1,215	0,247	1,214	0,251
Zunahme gegenüber dem Vorjahr in Prozent	1,7	1,6	0,9	2,4	-0,1	1,8
Anzahl Aktive pro Rentenbezüger aktuell	3,73		4,92		4,84	
Zunahme seit zehn Jahren in Prozent	22,9	25,3	0,5	26,8	0,4	29,0
Anzahl Aktive pro Rentenbezüger vor zehn Jahren	3,8		6,21		-	

Die Zunahme des Rentneranteils widerspiegelt neben der bekannten demografischen Entwicklung auch den Umstand, dass die Rentner bei Vertragsauflösungen beim abgebenden KL-Versicherer verbleiben. Der erhöhte Rentneranteil ist für die Lebensversicherer mit grossen Herausforderungen verbunden. Insbesondere ist bei der Führung eines Renten-

bestands darauf zu achten, die Deckungslücken zu bewirtschaften. Deckungslücken entstehen, weil die eingebrachten Altersguthaben die künftigen Rentenleistungen aufgrund der stetig erhöhten Lebenserwartung und infolge des historisch tiefen Zinsniveaus nicht ausreichend finanziert haben.

2.2.2 Ergebnis

Das aggregierte Bruttoergebnis der Betriebsrechnung betrug 2 569 Millionen Franken. Es fiel um 14,2 Prozent tiefer aus als im Vorjahr. Die erhebliche Abnahme ist im Wesentlichen darauf zurückzuführen, dass bei stabil gebliebenem Aufwand im Sparprozess der Ertrag wiederum stark, nämlich um 8 Prozent, gesunken ist (Kapitel 2.4). Auch das Ergebnis im Risikoprozess fiel um 9 Prozent tiefer aus, der Kostenprozess zeigte erstmals ein fast ausgeglichenes Ergebnis (Abbildung 12).

Das Bruttoergebnis wurde wie folgt verwendet:

- 1 592 Millionen Franken wurden zur Verstärkung der Rückstellungen herangezogen (verglichen mit dem Vorjahr 14 Prozent weniger).
- 375 Millionen Franken wurden den Überschussfonds zugewiesen, 26 Prozent weniger als im Vorjahr.
- 602 Millionen Franken wurden als Betriebsergebnis ausgewiesen, 6 Prozent weniger als im Vorjahr.

Abbildung 13 gliedert Ertrag, Aufwand, Brutto- und Nettoergebnis der Betriebsrechnung nach zwei Kriterien: zum einen nach den drei Prozessen, zum anderen danach, ob ein Kollektivversicherungsvertrag der Mindestquote unterstellt ist oder nicht.

Spar- und Risikoprozess haben positiv abgeschlossen. Der Sparprozess trug 1 496 (Vorjahr 1 857) Millionen Franken (58 Prozent) und der Risikoprozess 1 076 (Vorjahr 1 176) Millionen Franken (42 Prozent) zum aggregierten Bruttoergebnis bei. Der Kostenprozess war erstmals fast ausgeglichen. 2015 war er noch mit 40 Millionen Franken im Minus. In der Summe ergab sich für das Jahr 2016 ein aggregiertes Bruttoergebnis von 2 569 Millionen Franken (2015: 2 994; 2014: 3 146).

Bruttoergebnis, Nettoergebnis und Betriebsergebnis aggregiert, 2007–2016 (Abbildung 12)

in Mio. CHF	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007
Bruttoergebnis der Betriebsrechnung	2 569	2 994	3 145	3 250	3 411	2 301	2 265	2 406	-1 073	2 181
Total Alimentierung abzüglich Auflösung von Verstärkungen	1 592	1 847	1 651	1 797	1 978	738	891	837	-601	231
Nettoergebnis = Bruttoergebnis minus Saldo aus Alimentierung minus Auflösung von Verstärkungen	977	1 147	1 494	1 453	1 433	1 563	1 374	1 570	-472	1 950
Zuweisung an die Überschussfonds	375	509	808	775	772	935	764	940	434	1 257
Betriebsergebnis	602	638	686	678	661	628	610	630	-906	693

Darstellung der drei Prozesse sowie des Brutto-, Netto- und Betriebsergebnisses untergliedert nach zwei Kriterien, 2016 (Abbildung 13)

in Mio. CHF	Kollektiv- versicherung BV	Der Mindestquote unterstellt	Der Mindestquote nicht unterstellt
Sparprozess			
Ertrag	4 767	4 357	410
Aufwand	3 272	3 027	244
Ergebnis	1 496	1 329	166
Risikoprozess			
Ertrag	2 529	2 028	501
Aufwand	1 452	1 192	260
Ergebnis	1 076	835	241
Kostenprozess			
Ertrag	754	673	81
Aufwand	757	692	65
Ergebnis	-3	-18	16
Zusammenfassung der drei Ergebnisse			
Ergebnis im Sparprozess	1 496	1 329	166
Ergebnis im Risikoprozess	1 076	835	241
Ergebnis im Kostenprozess	-3	-18	16
Bruttoergebnis der Betriebsrechnung	2 569	2 146	423
Verstärkung der technische Rückstellungen ^{a)}	-1 592	-1 480	-112
Nettoergebnis	977	666	311
Aufteilung des Nettoergebnisses			
Zuweisung an den Überschussfonds	375	148	227
Betriebsergebnis ^{b)}	602	518	84
Nettoergebnis	977	666	311

^{a)} Alimentierung minus Auflösung von Verstärkungen der technischen Rückstellungen

^{b)} Das Betriebsergebnis entspricht dem Anteil des Lebensversicherers am Nettoergebnis.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen müssen nach den gesetzlichen Vorschriften ausreichend sein, damit die künftigen vertraglichen Verpflichtungen mit grosser Sicherheit erfüllt werden können. Die Lebensversicherer mussten daher die Rückstellungen 2016 mit insgesamt 1 592 Millionen Franken (2015: 1 847; 2014: 1 651) verstärken (Kapitel 2.7.2).

Teilt man die Alimentierung der Verstärkungen (1 592 Millionen Franken) auf Spar- und Risikoprozess auf, ergibt sich folgendes Bild:

- Anteil des Sparprozesses:
1 629 Millionen Franken, hauptsächlich zur Verstärkung des Deckungskapitals für Alters- und Hinterbliebenenrenten
- Anteil des Risikoprozesses:
Abbau von 37 Millionen Franken bei den Rückstellungen für die Risiken Invalidität und Tod

Daraus werden zwei Dinge ersichtlich:

- Der Sparprozess erfordert den ganzen Verstärkungsbedarf. Er dient dazu, die Deckungslücken zu schliessen, die durch die erhöhte Lebenserwartung und das tiefe Zinsniveau entstehen. So wurden das Ergebnis des Sparprozesses (1 496 Millionen Franken) und zusätzlich ein Teil des Ergebnisses des Risikoprozesses dazu benötigt, die Deckungskapitalverstärkung der laufenden Alters- und Hinterbliebenenrenten und die Rückstellung für künftige Rentenumwandlungen zu alimentieren (Kapitel 2.7.2). Im Vorjahr reichte das Ergebnis des Sparprozesses gerade noch aus, um den Verstärkungsbedarf im Sparprozess zu decken. Dabei akzentuierte die durch das weiter abgesunkene Zinsniveau notwendig gewordene Senkung des technischen Zinssatzes für die Berechnung des Rentendeckungskapitals von 1,61 auf 1,43 Prozent (gemittelte Werte) den Verstärkungsbedarf. So verblieben den Aktiven

bei einem Anteil von 57 Prozent an den Versicherungsverpflichtungen weniger als 30 Prozent des Ertrags aus dem Vorsorgevermögen.

- Der Anteil des Risikoprozesses schwankt. Vor allem der Beitrag des Invaliditätsrisikos lässt sich nur mit einer gewissen Unsicherheit abschätzen, da es schwankungsanfällig ist (Kapitel 2.5).

Schliesslich verblieb ein aggregiertes Nettoergebnis von 977 Millionen Franken (2015: 1 147; 2014: 1 494).

Unter Einhaltung der Mindestquotenregelung erhielten die versicherten Personenkollektive 2016 einen Anteil von total 375 Millionen Franken (2015: 509; 2014: 808) zugunsten des Überschussfonds zugesprochen (Kapitel 2.7).

Den Lebensversicherern verblieb ein Anteil von aggregiert 602 Millionen Franken (2015: 638; 2014: 686) als Betriebsergebnis. Davon entfielen auf den der Mindestquote unterstellten Teil 518 Millionen Franken (2015: 549; 2014: 576).

Das in der Betriebsrechnung ausgewiesene Betriebsergebnis wird in der Regel ins übrige Geschäft des Lebensversicherungsunternehmens überführt. In der Betriebsrechnung selber wird kein Eigenkapital gehalten. Das im übrigen Geschäft gehaltene Eigenkapital steht zur Deckung aller eingegangenen Risiken des Gesamtgeschäfts, also des Gesamtrisikos, zur Verfügung.

Insgesamt haben die beaufsichtigten Lebensversicherer, die im Bereich der beruflichen Vorsorge tätig sind, für ihr Gesamtgeschäft und für das Geschäftsjahr 2016 einen aggregierten Jahresgewinn nach Steuern von 908 Millionen Franken (2015: 989; 2014: 1 104) ausgewiesen (Kapitel 4.4).

2.3 Ausschüttungsquoten 2016

Ein wesentlicher Teil der Anforderungen in Sachen Transparenz ist die Ausschüttungsquote. Sie regelt, wie das Bruttoergebnis zwischen dem Lebensversicherer und den Versicherten aufgeteilt wird. Art. 147 der Aufsichtsverordnung verlangt, dass mindestens 90 Prozent (Mindestquote) des Ertrags aus Spar-, Risiko- und Kostenprozess zugunsten der Versicherungsnehmer (also der versicherten Vorsorge-, Sammel-, Verbands- und Gemeinschaftseinrichtungen, nachfolgend Vorsorgeeinrichtungen genannt) zu verwenden sind.

Die Verwendung zugunsten der Vorsorgeeinrichtungen umfasst:

- die vertraglich vereinbarten Leistungen (beispielsweise Verzinsung des Altersguthabens, Auszahlung von Altersrenten, Invalidenrenten und Witwenrenten)
- die Dienstleistungen, die zur Erbringung der vertraglich vereinbarten Leistungen notwendig sind
- die Bildung ausreichender versicherungstechnischer Rückstellungen
- die Alimentierung des Überschussfonds zur Ausrichtung von Überschussanteilen an die Versicherten

Kollektivversicherungsverträge im Rahmen der beruflichen Vorsorge sind in dem Mass von der Mindestquotenregelung auszunehmen, als sie eines der folgenden Kriterien erfüllen:

- Für den Sparprozess ist die Übertragung des Kapitalanlagerisikos auf die Vorsorgeeinrichtung vereinbart worden.
- Für einen oder mehrere der drei Prozesse ist eine gesonderte Einnahmen- und Ausgabenrechnung vereinbart worden.
- Für den Risiko- und den Kostenprozess sind Rückdeckungen in Form von reinen Stop-Loss-Verträgen vereinbart worden und der Sparprozess wird autonom geführt.

Abbildung 14 unterscheidet deshalb zwischen dem Bereich «Der Mindestquote unterstellt» und dem Bereich «Der Mindestquote nicht unterstellt».

Die Mindestquote wird insgesamt und von jedem Lebensversicherer individuell eingehalten. Die Ausschüttungsquote beträgt im der Mindestquote unterstellten Bereich im Mittel 92,7 Prozent (Vorjahr 92,6 Prozent) und liegt damit gesetzeskonform über der geforderten Mindestquote.² Der Medianwert der Ausschüttungsquote liegt bei 92,9 Prozent. Genauer: Drei der acht Lebensversicherer, die das BVG-Geschäft betreiben, schütten mehr als 92,9 Prozent aus, drei genau so viel und zwei weniger.

Im nicht mindestquotenpflichtigen Teil haben zwei der sieben Lebensversicherer, die in diesem Bereich tätig sind, weniger als 90 Prozent ausgeschüttet.

² Es ist kein Durchschnitt in der Höhe der Mindestquote zu erwarten, dazu müssten immer und alle Versicherer genau die Mindestquote ausschütten. Jede höhere Ausschüttung – und sei sie auch nur das Resultat eines schlechten Jahres (zum Beispiel 2008) – wird den Durchschnitt über die Mindestquote anheben.

Über alle beaufsichtigten Lebensversicherer gemittelte Ausschüttungsquote, 2005–2016 (Abbildung 14)

in Mio. CHF		Erträge im S/R/K-Prozess ³	Zugunsten Lebensversicherer	Zugunsten Versicherte	Ausschüttungsquote (gemittelt), in Prozent
2005	Total	8 186	600	7 586	92,7
	Mindestquotenpflichtig	6 594	525	6 069	92,0
	Ausserhalb Mindestquote	1 592	75	1 517	95,3
2006	Total	8 028	696	7 332	91,3
	Mindestquotenpflichtig	6 531	545	5 986	91,7
	Ausserhalb Mindestquote	1 497	151	1 346	89,9
2007	Total	8 063	693	7 370	91,4
	Mindestquotenpflichtig	6 587	553	6 034	91,6
	Ausserhalb Mindestquote	1 476	140	1 336	90,5
2008	Total	4 611	-906	5 517	119,7
	Mindestquotenpflichtig	3 759	-791	4 550	121,1
	Ausserhalb Mindestquote	852	-115	967	113,4
2009	Total	7 749	630	7 119	91,9
	Mindestquotenpflichtig	6 563	498	6 065	92,4
	Ausserhalb Mindestquote	1 186	132	1 054	88,9
2010	Total	7 702	610	7 092	92,1
	Mindestquotenpflichtig	6 597	492	6 105	92,5
	Ausserhalb Mindestquote	1 105	118	987	89,4
2011	Total	7 699	628	7 071	91,8
	Mindestquotenpflichtig	6 595	509	6 086	92,3
	Ausserhalb Mindestquote	1 104	119	985	89,2
2012	Total	8 666	661	8 005	92,4
	Mindestquotenpflichtig	7 460	548	6 912	92,7
	Ausserhalb Mindestquote	1 206	113	1 093	90,7
2013	Total	8 301	678	7 623	91,8
	Mindestquotenpflichtig	7 194	575	6 619	92,0
	Ausserhalb Mindestquote	1 107	103	1 004	90,7
2014	Total	8 718	686	8 032	92,1
	Mindestquotenpflichtig	7 598	576	7 022	92,4
	Ausserhalb Mindestquote	1 120	110	1 010	90,2
2015	Total	8 537	638	7 899	92,5
	Mindestquotenpflichtig	7 460	549	6 911	92,6
	Ausserhalb Mindestquote	1 077	89	988	91,8
2016	Total	8 049	602	7 447	92,5
	Mindestquotenpflichtig	7 057	518	6 539	92,7
	Ausserhalb Mindestquote	992	84	908	91,5

³ Erträge im Spar-, Risiko- und Kostenprozess; vgl. Kap.2.4, Kap. 2.5 und Kap. 2.6

2.4 Sparprozess

2.4.1 Ertrag, Aufwand und Ergebnis

Der Sparprozess beinhaltet die Äufnung der Altersguthaben, die Umwandlung der Altersguthaben in Altersrenten sowie die Abwicklung der Alters- und der nachfolgenden Hinterbliebenenrenten.

Der Ertrag im Sparprozess besteht aus den erzielten Nettokapitalanlageerträgen. Diese beliefen sich für das Jahr 2016 auf 4 767 Millionen Franken. Damit ist der Ertrag des Jahrs 2016 durchschnittlich 8 Prozent tiefer ausgefallen als in den vier Jahren zuvor (Kapitel 2.4.3).

Der Aufwand im Sparprozess entspricht den Aufwendungen für die technische Verzinsung zum garantierten Zinssatz, für die Abwicklung laufender Altersrenten und Pensionierten-Kinderrenten sowie für die Abwicklung von Freizügigkeitspolicen. Die-

ser Aufwand betrug für das Jahr 2016 insgesamt 3 271 Millionen Franken, sodass aus dem Sparprozess ein positiver Saldo von 1 496 Millionen Franken resultierte.

Die Entwicklung des Aufwands im Sparprozess widerspiegelt die technische Verzinsung der laufenden Rentenleistungen sowie die Verzinsung der Altersguthaben. Die nachfolgende Abbildung 16 zeigt die vom Bundesrat festgelegten Werte für den Mindestzinssatz im Obligatorium.

Die Vollversicherer gewährten 2016 für das Überobligatorium eine garantierte Verzinsung mit Zinssätzen zwischen 0,5 und 1,0 Prozent. Abbildung 17 gibt eine Übersicht über die garantierten Zinssätze für die Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben.

Sparprozess, 2012–2016 (Abbildung 15)

in Mrd. CHF	Per	Per	Per	Per	Per
	31.12.2016	31.12.2015	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2012
Ertrag im Sparprozess	4 767	5 186	5 351	4 951	5 213
Aufwand im Sparprozess	3 271	3 329	3 354	2 799	3 012
Ergebnis im Sparprozess	1 496	1 857	1 997	2 152	2 201

BVG-Mindestzinssätze für die Verzinsung der obligatorischen Altersguthaben, 2006–2017 (Abbildung 16)

in Prozent	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006
BVG-Mindestzinssätze	1,00	1,25	1,75	1,75	1,50	1,50	2,00	2,00	2,00	2,75	2,50	2,50

Sie zeigt auch, dass alle sieben KL-Versicherer, die Altersguthaben in ihren Büchern führen, die Zinssätze kontinuierlich der Marktentwicklung angepasst haben. Die stetige Abnahme widerspiegelt den Verlauf der Kurve der Kassazinssätze der siebenjährigen Anleihen der Eidgenossenschaft (Abbildung 18). Die Zinssätze für die garantierte Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben im Jahr 2017 wurden im Jahr 2016 durch die FINMA genehmigt.

Über die garantierte Verzinsung hinaus erhalten die Versicherten auf ihren obligatorischen und überobligatorischen Altersguthaben auch eine Überschussbeteiligung. Diese ist jedoch ausdifferenziert nach Verteilungsschlüsseln, die von der Höhe der garantierten Verzinsung sowie von unterschiedlichen Vertragsmerkmalen abhängen, wie beispielsweise vertraglich vereinbarten Garantien oder vertraglich vereinbarten Überschussbeteiligungsformeln.

Die Zinskurve für siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen in Abbildung 18 lag An-

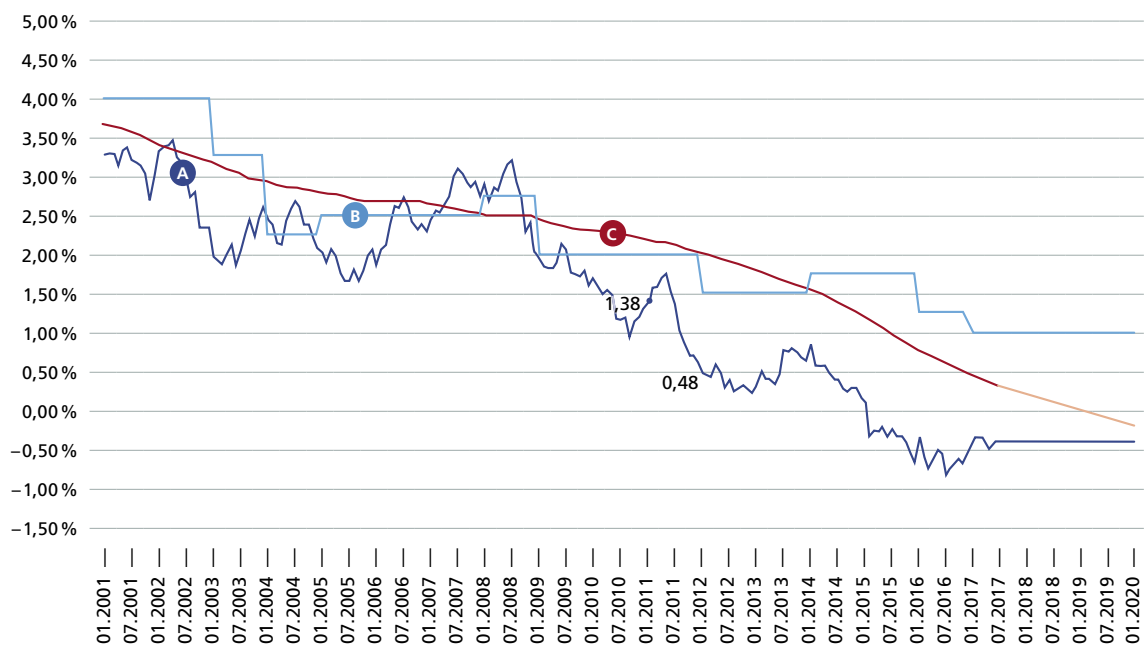
fang 2011 bei 1,38 Prozent, bevor sie ab Mai 2011 kontinuierlich sank. Anfang 2012 befand sie sich auf einem Niveau von 0,46 Prozent. Im Laufe des Jahres 2012 erreichte sie den Jahresendstand von historisch tiefen 0,30 Prozent, bevor sie bis Ende 2013 auf ein Niveau von 0,82 Prozent zurückfand. Dieses Niveau konnte jedoch nicht gehalten werden. Es sank in der Folge kontinuierlich um über 70 Basispunkte auf 0,09 Prozent zu Beginn des Jahres 2015.

Die Entwicklung zeigte 2015 einen ganz neuen Aspekt: Die Zinskurve erreichte negative Werte und sank im Januar, nachdem die Schweizerische Nationalbank die Fixierung des Euro-Franken-Wechselkurses bei 1.20 aufgegeben hatte, unter –0,5 Prozent. Seither pendelt die Zinskurve für siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen zwischen –0,3 und –0,9 Prozent. Anfang Juli 2016 stand sie auf einem Tiefstwert von –83 Basispunkten, Ende 2016 bei –41 Basispunkten, einem Niveau, das sie bis Mitte 2017 gehalten hat.

Gemittelte Zinssätze für die garantierte Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben, 2006–2017 (Abbildung 17)

in Prozent	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006
Einfaches arithmetisches Mittel der Zinssätze	0,41	0,79	1,18	1,25	1,29	1,36	1,64	1,82	1,96	2,32	2,25	2,25
Nach kumulierten Altersguthaben gewichtete Zinssätze	–	0,65	1,03	1,19	1,23	1,33	1,51	1,64	1,98	–	–	–

Zinskurve für siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen, 2001–Mitte 2017 (Abbildung 18)



- A** Siebenjähriger Kassazinssatz für eidgenössische Anleihe in Franken
- B** BVG-Mindestzinssatz
- C** Rollendes Sieben-Jahre-Mittel

2.4.2 Struktur und damit verbundene Risiken der Kapitalanlagen

Wie in den Jahren zuvor stiegen die Buch- und Marktwerte auch im Jahr 2016 weiter an, auf 186 beziehungsweise 206 Milliarden Franken, jedoch in unterschiedlichem Ausmass (Abbildung 19).

Die Buchwerte nahmen im Verhältnis zum Vorjahr um 4,0 Prozent zu, die Marktwerte um 4,6 Prozent. So legten die Buchwerte geringfügig mehr zu als im

Vorjahr (3,7 Prozent), stärker als im Vorjahr sind jedoch die Marktwerte gestiegen (im Vorjahr 2,5 Prozent). Dadurch haben sich die Bewertungsreserven im Rechnungsjahr etwas erhöht, von 18 595 auf 20 464 Millionen Franken (Abbildung 20).

Die Lebensversicherer erhöhten ihre Vermögensanlagen in den Anlagekategorien festverzinsliche Wertpapiere, Hypotheken, Immobilien, Aktien und Anteile an Anlagefonds sowie Private Equity und Hedge Funds.

Kapitalanlagen zu Buch- und Marktwerten, 2013–2016 (Abbildung 19)

in Mio. CHF	Buchwerte					Marktwerte				
	2016	in Prozent	2015	2014	2013	2016	in Prozent	2015	2014	2013
Festverzinsliche Wertpapiere	117 804	63,4	116 370	114 531	108 164	130 108	63,1	127 861	128 646	133 082
Darlehen	3 547	1,9	3 691	3 730	4 057	3 547	1,7	3 691	3 730	4 057
Hypotheken	20 169	10,9	18 953	17 426	16 766	20 169	9,8	18 953	17 426	16 766
Flüssige Mittel und Festgelder	3 372	1,8	2 628	4 819	4 197	3 372	1,6	2 628	4 819	4 197
Total festverzinsliche Werte	144 892	78,0	141 642	140 506	133 184	157 196	76,3	153 133	154 621	138 102
Immobilien	26 526	14,3	24 171	22 117	21 044	32 327	15,7	29 205	25 996	24 610
Aktien, Anteile an Anlagefonds	9 564	5,2	9 210	6 676	4 538	10 702	5,2	10 082	7 642	5 286
Private Equity und Hedge Funds	4 370	2,4	3 692	3 708	2 530	4 908	2,4	4 189	4 186	2 885
Guthaben abzüglich Verpflichtungen aus Derivaten	-12	0,0	-529	-1 189	298	+49	0,0	-582	-1 094	204
Sonstige Kapitalanlagen	334	0,2	335	410	571	956	0,5	1 089	948	816
Total⁴	185 674	100,0	178 521	172 228	162 165	206 138	100,0	197 116	192 299	171 903

⁴ Diese Aufstellung berücksichtigt die Verpflichtungen aus derivativen Finanzinstrumenten (2 675 Millionen Franken Buchwert), sodass das Total der Kapitalanlagen gegenüber der Bilanz um diesen Betrag tiefer ausgewiesen wird. In der Bilanz figurieren die Kapitalanlagen mit 188 349 Millionen Franken (Offenlegungsschema, Ziff. II).

Jedoch wuchs die Anlagekategorie der festverzinslichen Wertpapiere unterdurchschnittlich: zu Buchwerten um 2,3 Prozent und zu Marktwerten um 1,8 Prozent.

Obwohl auch die Anlagekategorie der Hypotheken zulegte (6,4 Prozent), verringerte sich der Anteil der festverzinslichen Werte zu Buchwerten insgesamt weiter von 79 auf 78 Prozent. Das historisch tiefe Marktzinnsniveau, das für kürzere Laufzeiten sogar negativ geworden ist, veranlasste die KL-Versicherer, vermehrt in die Segmente der Immobilien (Anteil zu Marktwerten +10,7 Prozent), Aktien und Anlagefonds (Anteil zu Marktwerten +6,1 Prozent) sowie Private Equity und Hedge Funds (Anteil zu Marktwerten +17,2 Pro-

zent) zu investieren. Wenn möglich wurde die Anlage in Obligationen mit negativen Zinsen vermieden.

Guthaben und Verpflichtungen aus derivativen Finanzinstrumenten werden in der Betriebsrechnung gesondert ausgewiesen. Lebensversicherer verwenden derivative Finanzinstrumente hauptsächlich zur Absicherung von Währungs- und Zinsrisiken.

Der Unterschied zwischen Buchwerten und Marktwerten besteht in den Bewertungsreserven.

2016 legten die Bewertungsreserven, getrieben durch das Absinken des Marktzinnsniveaus, erneut zu auf ein Niveau von 20,5 Milliarden Franken.

Bewertungsreserven, 2013–2016 (Abbildung 20)

	Bewertungsreserven in Mio. CHF				In Prozent der Buchwerte			
	2016	2015	2014	2013	2016	2015	2014	2013
Festverzinsliche Wertpapiere	12 304	11 491	14 115	4 918	10,4	9,9	12,3	4,5
Immobilien	5 801	5 034	3 879	3 566	21,9	20,8	17,5	16,9
Aktien, Anteile an Anlagefonds	1 138	872	966	748	11,9	14,5	9,5	16,5
Private Equity und Hedge Funds	538	497	478	355	12,3	12,9	13,5	14,0
Guthaben abzüglich Verpflichtungen aus Derivaten	61	-53	95	-94	-	-	-	-
Sonstige Kapitalanlagen (einschliesslich Darlehen, Hypotheken, Festgelder und liquide Mittel)	622	754	538	245	-	-	-	-
Total	20 464	18 595	20 071	9 738	11,0	10,4	11,7	6,0

Die Bewertungsreserven auf festverzinslichen Wertpapieren stellen grob vereinfacht die kapitalisierte Differenz zwischen künftigem Portfoliozins und Marktzens dar. Bei einem Zinsanstieg erleiden die festverzinslichen Werte im Portfolio eine Kurseinbusse. Umgekehrt erzielen sie bei einem Zinsrückgang einen Kursgewinn. Kursgewinn und Kurseinbusse werden bestimmt durch das Ausmass der Zinsbewegung und durch die Restlaufzeit der Portfoliowerte (Duration).

Ein häufig unterschätztes Risiko geht ein Lebensversicherer dann ein, wenn er bei sinkendem Zinsniveau zur Erzielung einer kurzfristig orientierten Rendite Bewertungsreserven realisiert, ohne die versicherungstechnischen Rückstellungen entsprechend zu verstärken. Das Risiko besteht darin, dass die wiederangelegten Realisate auf lange Frist einen tieferen Ertrag abwerfen, als zur Sicherung der Zinsgarantien erforderlich ist. Die FINMA stellt sicher, dass eine entsprechende Verstärkung der versicherungstechnischen Rückstellungen dieses Risiko egalisiert.

Verzeichneten 2008 im Zuge der weltweiten Finanzkrise der SMI, der EURO STOXX 50 und der MSCI World innerhalb eines Jahres Einbussen in der Größenordnung von 30 bis 40 Prozent, so erholten sich die Notierungen 2009 um etwa die Hälfte des verlorenen Werts. Seither tendierten die Aktienmärkte weltweit nach oben. 2011 ging der SMI zwar um rund 7 Prozent zurück, danach ging es aber wieder aufwärts: im Jahr 2012 um 16 Prozent, im Jahr 2013

um 18 Prozent und im Jahr 2014 um fast 10 Prozent. Anfang 2015 trat eine Kehrtwende ein. Der SMI büsste 3 Prozent und 2016 sogar 6 Prozent ein, um sich bis Mitte 2017 um über 10 Prozent auf das Niveau von Ende 2014 zu erholen. Die KL-Versicherer waren Ende 2016 mit einem Anteil von 7,6 Prozent des Investitionsvolumens in Aktien, Fondsanlagen, Private Equity und Hedge Funds engagiert.

Nachdem die Anlagen in Schweizer Wohnimmobilien seit 2009 kontinuierlich zugelegt hatten und es in Ballungszentren zu Überhitzungserscheinungen gekommen war, entspannte sich die Lage 2013 etwas. Doch ab 2014 nahmen die Anlagen im Immobilienbereich wieder zu, wenn auch weniger dynamisch als zuvor. Der IAZI-Index für Renditeliegenschaften (SWX IAZI Investment Real Estate Price Index) legte in den letzten Jahren stets mit hohen einstelligen Raten zu. 2015 und 2016 tendierte er seitwärts, bevor er 2017 wieder anzog. Dagegen stieg der WUPIX-Index für börsenkotierte Immobilienfonds (WUPIX-F) 2015 um rund 4, 2016 um 7 und von Januar bis Mai 2017 um 5 Prozent an. Der Immobilienanteil am Anlagevolumen nahm bei den KL-Versicherern seit 2013 von 14,4 auf 15,7 Prozent zu. Absolut zu Marktwerten wuchsen die Immobilien seit 2013 von 24 610 auf 32 327 Millionen Franken, das heisst um über 31 Prozent. Dieses Segment des Anlagespektrums ist für die Erwirtschaftung der laufenden Kapitalanlageerträge der KL-Versicherer von grosser Bedeutung (Kapitel 2.4.3).

2.4.3 Ertrag der Kapitalanlagen

Die Entwicklung der Kapitalanlageerträge der Lebensversicherer (Abbildung 21) ist vor dem Hintergrund des in Kapitel 2.4.2 geschilderten Umfelds zu sehen.

Die KL-Versicherer erzielten 2016 ein Ergebnis von 4,7 Milliarden Franken, fast 400 Millionen Franken weniger als 2015.

Gegenüber dem Vorjahr fällt Folgendes auf: Die direkten Kapitalanlageerträge blieben stabil. Das Nettoergebnis aus Veräusserungen von Kapitalanlagen nahm um 720 Millionen Franken ab. Der Saldo aus Abschreibungen minus Zuschreibungen erhöhte sich um 832 Millionen Franken. Die Währungseinbussen fielen um 433 Millionen Franken höher aus. Nach Zinsaufwand und Bildung zusätzlicher Wertschwankungsrückstellungen verringerte sich zum zweiten aufeinanderfolgenden Mal das Bruttoergebnis (um 386 Millionen Franken auf 4 702 Millionen Franken).

Die Kapitalanlageerträge sind brutto und netto dargestellt. Die Kosten der Vermögensbewirtschaftung werden gesondert ausgewiesen.

Abbildung 22 zeigt verschiedene Rendite- bzw. Performancekennzahlen. Dabei wird unterschieden zwischen

- den direkten Bruttokapitalanlageerträgen (laufende Kapitalanlageerträge wie Couponzahlungen auf Obligationen, Dividenden auf Aktien und Mieterträge auf Immobilien),
- den Bruttokapitalanlageerträgen (direkte Bruttokapitalanlageerträge mit Berücksichtigung der Gewinne und Verluste aus Veräusserungen, der Zu- und Abschreibungen, des Währungsergebnisses sowie des den Kapitalanlagen zugeordneten und übrigen Zinsaufwands) und
- den Nettokapitalanlageerträgen (Bruttokapitalanlageerträge, vermindert um die Aufwendungen für die Kapitalanlagen).

Diese Erträge werden zum Jahresdurchschnitt des ausgewiesenen Vermögens in Buchwerten (Rendite) sowie zum Jahresdurchschnitt des ausgewiesenen Vermögens in Marktwerten (Performance) ins Verhältnis gesetzt.

Zu beachten ist, dass der Ertrag bei der ausgewiesenen Performance auf den Marktwerten zusätzlich die Veränderung der Bewertungsreserven berücksichtigt.

Kapitalanlageerträge, 2011–2016 (Abbildung 21)

in Mio. CHF	2016	2015	2014	2013	2012	2011
Direkte Erträge	5 247	5 277	5 165	5 011	5 022	4 951
Gewinn aus Veräusserungen	3 721	6 127	2 268	3 792	1 689	3 781
Verlust aus Veräusserungen	-2 999	-4 685	-1 616	-2 673	-1 136	-1 387
Zuschreibungen	1 071	837	1 900	1 020	962	691
Abschreibungen	-904	-1 502	-1 974	-1 524	-674	-3 080
Währungsergebnis auf Kapitalanlagen (+ = Gewinn)	-828	-395	-11	-373	-334	-441
Zwischentotal	5 308	5 659	5 732	5 253	5 529	4 515
Zinsaufwand	-46	-49	-9	-11	-30	-44
Bildung (-) minus Auflösung (+) von Wertschwankungsrückstellungen	-65	-98	-	-	-	-
Kapitalanlageerträge brutto	5 197	5 512	5 723	5 242	5 499	4 471
Kosten der Vermögensbewirtschaftung	-495	-424	-373	-291	-286	-301
Kapitalanlageerträge netto	4 702	5 088	5 350	4 951	5 213	4 170

Rendite auf Buchwerten, Performance auf Marktwerten, 2011–2016 (Abbildung 22)

	2016	2015	2014	2013	2012	2011
Buchwerte in Mio. CHF	185 674	178 522	172 228	162 165	154 774	146 018
Rendite der direkten Bruttokapital- anlageerträge, in Prozent	2,88	3,01	3,09	3,16	3,34	3,52
Rendite der Bruttokapitalanlage- erträge, in Prozent	2,89	3,19	3,42	3,31	3,66	3,17
Rendite der Nettokapitalanlage- erträge, in Prozent	2,62	2,96	3,20	3,12	3,47	2,96
Marktwerte in Mio. CHF	206 138	197 116	192 299	171 903	169 758	156 754
Bewertungsreserven in Mio. CHF	20 464	18 595	20 071	9 738	14 984	10 736
Performance der direkten Brutto- kapitalanlageerträge, in Prozent	3,53	1,94	8,51	-0,13	5,68	6,20
Performance der Bruttokapital- anlageerträge, in Prozent	3,54	2,12	8,82	0,00	5,97	5,88
Performance der Nettokapital- anlageerträge, in Prozent	3,29	1,91	8,61	-0,17	5,80	5,68

Betrachtet man Rendite und Performance, so zeigt sich folgendes Bild:

- Die Rendite der Brutto- und die Nettokapitalanlageerträge fiel weiter zurück, die direkte Rendite um 12, die Rendite der Bruttokapitalerträge um 30 und die Rendite der Nettokapitalerträge um 34 Basispunkte.
- Im Jahr 2016 erreichten die Bewertungsreserven ein historisches Höchstniveau von 20464 Millionen Franken, nach einem leichten Absinken im Jahr zuvor (Kapitel 2.4.2). Dementsprechend fielen die Performancekennzahlen (Abbildung 22) im Gegensatz zum Vorjahr höher als die Renditekennzahlen aus.
- Veräussert ein Lebensversicherer eine Anleihe, um steigende Notierungen am Markt zu nutzen (Zinsarbitrage), so ist diese Transaktion a priori mit Zugewinnen verbunden. Da diese Anleihe danach durch eine tiefer verzinsliche ersetzt wird, verzichtet der Lebensversicherer zugunsten des kurzfristigen Gewinns auf langfristig gesicherte Zinserträge. Es ist die Aufgabe der FINMA, solche Zusammenhänge frühzeitig zu erkennen, durch geeignete Massnahmen im Bereich der technischen Rückstellungen vorweg zu entschärfen und so die Gefahr einer künftigen Unterdeckung bei den technischen Rückstellungen zu minimieren.

Betrachtet man die Zeitspanne seit Einführung der Transparenzbestimmungen (1. Januar 2005 bis 31. Dezember 2016), so zeigt ein Vergleich das nachfolgende Ergebnis (Abbildung 23).

Die Lebensversicherer erzielten von 2005 bis 2016 eine annualisierte Jahresnettoperformance im BVG-Geschäft von 3,545 Prozent, 2 Basispunkte weniger als im Vorjahr (2005 bis 2015). Die Pictet-BVG-Indizes 25, 40 und 60,⁵ die anerkannte Benchmarks für Vorsorgevermögen darstellen, erbrachten im gleichen Zeitraum annualisierte Jahresnettoperformances von 3,542, 3,995 und 4,506 Prozent, je nach Ausmass des Aktienanteils.

Diese Zahlen sind jedoch nur bedingt vergleichbar. Nicht nur muss der KL-Versicherer Kapital zur Bedeckung der Solvenzanforderung stellen, welches von den eingegangenen Risiken abhängt, er muss auch die jederzeitige vollständige Bedeckung der technischen Rückstellungen mit Kapitalanlagen gewährleisten. Dabei hat er die technischen Rückstellungen mit den durch die FINMA genehmigten technischen Zinssätzen zu rechnen und unterliegt einer Beschränkung der Gewinnmöglichkeiten durch die Mindestquote. Durch die Regulierung von Vertragsauflösungen wird der Handlungsspielraum der Lebensversicherer in der Kapitalanlage weiter eingeschränkt. Deshalb bestellen die Lebensversicherer ihr Anlageportfolio zu einem Grossteil mit festverzinslichen Anlagen und einer tieferen Aktienquote als Vorsorge- und Sammeleinrichtungen der beruflichen Vorsorge (Abbildung 19).

⁵ Die Zahl gibt den Aktienanteil in Prozenten des Vorsorgevermögens an. Dabei ist zu bedenken, dass Aktien und ähnliche Anlagen für Lebensversicherer auf 30 Prozent des Sollbetrags beschränkt sind. Vorsorgeeinrichtungen können bis zu 50 Prozent des Gesamtvermögens in Aktien anlegen und, wenn im Anlagereglement vorgesehen, auch noch mehr. Aus diesem Blickwinkel sind die drei Pictet-BVG-Indizes zu würdigen: Sie berücksichtigen Aktienanteile von 25, 40 und 60 Prozent.

Vergleich Pictet-BVG-Indizes mit Jahresnettoperformance, 2005–2016 (Abbildung 23)

in Mio. CHF	Pictet-BVG-Indizes			Jahresnettoperformance der KL-Versicherer im BVG-Geschäft, in Prozent	
	BVG-25	BVG-40	BVG-60		
1.1.2005	111,43	102,86	91,49		
				2005	3,96
				2006	2,06
				2007	1,18
				2008	-1,32
1.1.2009	115,96	104,62	89,52	2009	6,96
1.1.2010	129,57	120,38	107,12	2010	5,05
1.1.2011	131,87	122,46	108,82	2011	5,68
1.1.2012	133,44	121,72	105,55	2012	5,80
1.1.2013	143,49	132,90	117,54	2013	-0,17
1.1.2014	149,84	143,21	131,94	2014	8,61
1.1.2015	164,00	158,64	148,59	2015	1,91
1.1.2016	164,82	159,13	148,43	2016	3,29
1.1.2017	169,19	164,59	155,26		
Zunahme über 12 Jahre	57,76	61,73	63,77		
In Prozent des Stands am 1.1.2005	51,837	60,009	69,703	Gesamtperformance	51,896
Annualisiert (Ende 2016), in Prozent	3,542	3,995	4,506	Annualisiert (Ende 2015), in Prozent	3,545
Annualisiert (Ende 2015), in Prozent	3,623	4,047	4,497	Annualisiert (Ende 2014), in Prozent	3,568

Der Marktwert von festverzinsliche Anlagen ist jedoch zinsempfindlich. Der Zinsanstieg um 50 Basispunkte im Jahr 2013 verursachte einen Bewertungsverlust von rund 3 Prozent auf den festverzinslichen Anlagen. Dieser Bewertungsverlust kompensierte die gesamten 2013 erzielten Kapitalanlageerträge und

drückte die annualisierte Durchschnittsnettoperformance merklich nach unten. Umgekehrt verursachte 2014 der erneute Zinsrückgang um über 70 Basispunkte einen Bewertungsgewinn, der die annualisierte Durchschnittsnettoperformance auf ein Neun-Jahres-Höchst anob.

Im Jahr 2016 verflachte sich die Zinskurve (Abbildung 18). Zum dritten Mal hintereinander sanken die Zinsen, im Berichtsjahr jedoch nur noch um 5 Basispunkte. Die kombinierte Wirkung des Zinsrückgangs über Rendite und Börsennotierung hatte zur Folge, dass die annualisierte Durchschnittsnettoperformance seit 2014 jedes Jahr einen leichten Rückgang verzeichnete. Allerdings sollten diese Werte stets im Zusammenhang mit den Versicherungsverpflichtungen gesehen werden, die ebenfalls zins sensitiv sind, sich im Regelfall gleichläufig entwickeln und sich bei fristenkongruenten Anlagen vollständig aufheben.

Abbildung 24 gibt einen groben Überblick über die Aufteilung der direkten Bruttokapitalanlageerträge nach Anlagekategorien.

Wird die direkte Bruttorendite von 2,88 Prozent auf dem Buchwert der Kapitalanlagen nach Anlagekategorien aufgegliedert, so zeigt sich das erwartete differenzierte Bild: Die sicherste Anlagekategorie der festverzinslichen Werte erbringt den Hauptteil der Er

träge mit einer tiefen Rendite von 2,17 Prozent. Wenn die Marktzinssätze auf tiefem Niveau verharren, wird diese Rendite in den kommenden Jahren deutlich absinken, weil die jährlichen Abgänge durch weit tiefer verzinsliche Neuzugänge ersetzt werden müssen.

Die Anlagekategorie der Immobilien generiert relativ stabile Renditen. Bei einem Anteil von 15 Prozent steuert sie 26 Prozent zur Performance der direkten Bruttokapitalanlageerträge bei. Sie bedarf jedoch eines erhöhten Unterhalts- und Bewirtschaftungsaufwands und weist ein nicht unerhebliches Bewertungsrisiko auf; gerade im bestehenden Umfeld, das sich durch einzelne überhitzte Teilmärkte des Immobiliensektors auszeichnet.

Die Kategorie der übrigen Kapitalanlagen besteht zu 90 Prozent aus Aktien, Anlagefonds, Private Equity und Hedge Funds. In den vergangenen zwei Jahren erreichte diese Anlagekategorie überdurchschnittliche Renditen von 7,11 Prozent 2015 und 7,64 Prozent 2016. Rückschläge an den Aktienmärkten können jedoch auch Jahre mit negativer Rendite bringen.

Aufgliederung der direkten Kapitalanlageerträge nach Anlagekategorien, 2016 (Abbildung 24)

in Mio. CHF	Festverzinsliche Werte	Immobilien	Übrige Kapitalanlagen	Total
Buchwert per Ende 2015	141 643	24 171	12 708	178 522
Buchwert per Ende 2016	144 892	26 526	14 256	185 674
Durchschnittlicher Buchwert	143 267	25 349	13 482	182 098
Direkte Bruttoerträge	3 115	1 102	1 030	5 247
Direkte Bruttoerträge in Prozent des Buchwerts	2,17	4,35	7,64	2,88
Direkte Bruttoerträge in Prozent des Buchwerts, Vorjahr	2,42	4,64	7,11	3,01

2.5 Risikoprozess

Der Risikoprozess beinhaltet die Auszahlung und Abwicklung von Todesfall- und Invaliditätsleistungen (in Form von Kapitalleistungen und Rentenzahlungen) sowie der mit laufenden Altersrenten verbundenen Anwartschaften und der sich daraus ergebenden Hinterbliebenenrenten. Der Ertrag im Risikoprozess entspricht den angefallenen Risikoprämien.

Den Risikoprämien von insgesamt 2 528 Millionen Franken (Vorjahr 2 594) stehen Aufwendungen im Risikoprozess von insgesamt 1 452 Millionen Franken (Vorjahr 1 418) gegenüber.

Im Jahr 2016 veränderte sich das Risikoergebnis in der Todesfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich und betrug Ende Berichtsjahr im Mittel aller KL-Versicherer 43 Prozent (Vorjahr 45 Prozent) der Erträge.

Seit 2007 sind die Risikoprämien um 17,5 Prozent gesunken, der Aufwand im Risikoprozess um 4,5 Prozent.

Die mittlere Schadenquote aller KL-Versicherer (unter Berücksichtigung der Verstärkung der pauschalen Schadenrückstellungen und der Invalidenrentendeckungskapitalien, Abbildung 26, Spalte i) betrug für das Berichtsjahr 56 Prozent. Im Mittel über die Jahre 2005 bis 2016 ergab sich eine Schadenquote von unverändert 57 Prozent.

Seit 2014 ist die Schadenquote stabil geblieben und entspricht mit 56 Prozent im Berichtsjahr praktisch dem Langzeitmittel. Die Schadenquoten werden durch unterschiedliche Faktoren beeinflusst:

- Änderung in der Zahl der Todesfälle und in der Höhe der Todesfallsummen
- Änderung in der Zahl und Schwere der Invalidisierungsfälle
- Änderung der aus dem Kollektiv der Invaliden durch Wiedereingliederung ins Erwerbsleben, durch Pensionierung oder durch Tod ausgeschiedenen Personen
- Zu- oder Abnahme von Spätschäden, sodass früher gebildete Schadenrückstellungen verstärkt oder zurückgenommen werden müssen. Dies zeigt vor allem der seit 2013 zweimal verringerte Verstärkungsbedarf im Risikoprozess um 190 Millionen Franken für 2014 und um 90 Millionen Franken für 2015 (Kapitel 2.7.2, Darstellung der Zuführungen zu und Auflösungen von Verstärkungen im Risikoprozess).

Die Schwankungen im Schadenverlauf (Spalte g in Abbildung 26) zeigen, dass der Lebensversicherer seine Tarife vorsichtig gestalten muss. Vorsichtig bedeutet, dass er Sicherheitsmargen auf einem vorgegebenen Sicherheitsniveau mit der passenden statistischen Methode einrechnet:

Risikoprozess, 2011–2016 (Abbildung 25)

in Mio. CHF	Per	Per	Per	Per	Per	Per
	31.12.2016	31.12.2015	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2012	31.12.2011
Ertrag im Risikoprozess	2 528	2 594	2 624	2 621	2 723	2 778
Aufwand im Risikoprozess	1 452	1 418	1 395	1 429	1 403	1 374
Saldo im Risikoprozess	1 076	1 176	1 229	1 192	1 320	1 404

- für Fehler und zufallsbedingte Schwankungen in der statistischen Datenbasis, vor allem beim Invaliditätsrisiko
- für das Risiko, dass unvorhersehbare äussere Einflüsse wie Rechtsprechung, Technik- oder Wertewandel die erwartete Schadenbelastung ändern
- für das Risiko der Antiselektion, das heisst das Risiko, dass die Vorsorgeeinrichtungen oder die versicherten Personen ihre Wahlmöglichkeiten zuungunsten des Versichertenkollektivs wahrnehmen

Um die Resilienz des Versichertenkollektivs gegen die versicherten Risiken zu erhöhen, unterziehen die KL-Versicherer ihre Modelle zur risikogerechten Tarifierung jährlich einer aktuariellen Überprüfung.

Verläuft die Schadenerfahrung besser als tarifiert, so beteiligt der KL-Versicherer die Versicherten am Überschuss und nimmt, wenn möglich, für die Folgejahre Prämiensenkungen vor. So wurden aufgrund der guten Ergebnisse im Risikoprozess die Risikoprämien in den vergangenen Jahren sukzessive gesenkt, wie der tabellierte Verlauf (Spalten b und c) zeigt. Die sinkenden Zinssätze, welche sich – möglicherweise zeitverzögert – in den technischen Zinssätzen zur Berechnung der Risikoprämien sowie des Schadenaufwands widerspiegeln, wirken dem geschilderten Trend sinkender Prämien und Schäden entgegen.

Die FINMA prüft Prämientarife in der Kollektivversicherung darauf, ob sie sich in einem Rahmen halten, der die Versicherten zum einen vor Insolvenz des Versicherungsunternehmens und zum andern vor Missbrauch schützt. Der Gesetzgeber bestimmte, dass die Höhe der Prämiensätze innerhalb dieses Rahmens den Marktmechanismen von Angebot und Nachfrage überlassen bleiben soll. Insbesondere erhielt die FINMA bis anhin keine Hinweise auf Marktversagen, sind doch in den Jahren seit Einführung

der Transparenzbestimmungen keine Klagen von betroffenen Vorsorgeeinrichtungen über überhöhte Prämienätze eingegangen.

Die positiven Ergebnisse im Risikoprozess sind auch im Zusammenhang mit den Ergebnissen der anderen beiden Prozesse zu betrachten. Aus dem Bruttoergebnis von 2 569 Millionen Franken, das heisst der Summe der Ergebnisse aus den drei Prozessen, sind die Zuführungen zu den Verstärkungen der technischen Rückstellungen in der Höhe von 1 592 Millionen Franken und zu den Überschussfonds in der Höhe von 375 Millionen Franken finanziert worden, sodass ein Betriebsergebnis von 602 Millionen Franken resultiert. Die Gesamtsicht der Ergebnisse aus den drei Prozessen ist im Kapitel 2.2.2 zu finden.

Entwicklung der Risikoprämien, der Schadenbelastung und der entsprechenden technischen Rückstellungen, 2005–2016 (Abbildung 26)

in Mio. CHF

Jahr	Risiko- prämien	Erhöhung oder Ermäßi- gung gegen- über Vorjahr in Prozent	Schaden- aufwand im Risiko- prozess	Verände- rung der Pauschal- rückstel- lungen (– = Zu- nahme)	Gesamt- aufwand im Risiko- prozess	Verän- derung gegen- über Vor- jahr in Prozent	Risiko- ergebnis netto	Schaden- quote in Prozent	Stand der Schaden- rückstel- lung*	Stand des Deckungs- kapitals für laufende Invalidi- täts- renten inkl. Ver- stärkun- gen	Stand des Deckungs- kapitals für laufende Hinter- bliebe- nen- renten inkl. Ver- stärkun- gen
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
2005	2945		–1790	–365	–2155		790	73	1500	10469	4183
2006	3036	3,1	–1592	–625	–2217	2,9	819	73	1364	10324	3707
2007	3063	0,9	–1520	–17	–1537	–30,7	1526	50	1813	10795	3814
2008	2950	–3,7	–1281	201	–1080	–29,7	1870	37	1685	10376	3938
2009	2812	–4,7	–1444	–408	–1852	71,5	960	66	2957	10370	4102
2010	2819	0,2	–1501	–263	–1764	–4,8	1055	63	3145	10330	4690
2011	2778	–1,5	–1375	354	–1021	–42,1	1757	37	3095	10022	4927
2012	2723	–2,0	–1403	–19	–1422	39,3	1301	52	2689	9965	6326
2013	2621	–3,7	–1429	–287	–1716	20,7	905	65	2702	10162	5586
2014	2624	0,1	–1395	–97	–1492	–13,1	1132	57	2724	10112	5869
2015	2594	–1,1	–1418	–5	–1423	–4,6	1171	55	2900	9999	6248
2016	2528	–2,5	–1452	37	–1416	–0,5	1113	56	2710	9952	6516
Kumu- liert über 12 Jahre	33494		–17600	–1495	–19095		14399	57			

* Die Rückstellung für eingetretene noch nicht erledigte Versicherungsfälle wird kurz mit Schadenrückstellung bezeichnet.

2.6 Kostenprozess

2.6.1 Gesamtkosten

Der Ertrag im Kostenprozess entspricht den angefallenen Kostenprämien. Diese beliefen sich 2016 auf insgesamt 754 Millionen Franken und veränderten sich gegenüber dem Vorjahr kaum (Vorjahr 757).

Der Aufwand im Kostenprozess entspricht den Aufwendungen für Vertrieb und Bewirtschaftung von BVG-Produkten sowie für Verwaltung und Betrieb (ohne Vermögensverwaltungskosten, die direkt im Sparprozess anfallen und ausgewiesen werden, und ohne Leistungsbearbeitungs- und Abwicklungskosten für Invaliden- und Hinterbliebenenrenten, die direkt im Risikoprozess anfallen und ausgewiesen werden).

Der Aufwand im Kostenprozess hat sich weiter reduziert und belief sich neu auf 757 Millionen Franken (Vorjahr 797). Er stimmt nicht ganz genau mit dem in der Erfolgsrechnung unter Aufwand, Position 414 (Abschluss- und Verwaltungskosten brutto 771 Millionen Franken), ausgewiesenen Betrag überein. Der Aufwand im Kostenprozess berücksichtigt zusätzlich den Anteil der Rückversicherer an den Abschluss- und Verwaltungskosten sowie den Saldo

aus den übrigen nicht den drei Prozessen direkt zuzuordnenden Positionen der Erfolgsrechnung.

Der Teil des Aufwands, der Verwaltung und Serviceleistungen⁶ betrifft, nahm weiter beträchtlich ab von 581 im Vorvorjahr auf 559 Millionen Franken im Vorjahr und auf 539 Millionen Franken im Berichtsjahr. Im Gegensatz zum Vorjahr nahm der Teil des Aufwands, der für Vertrieb und Beratung getätigt wurde (Abschlussaufwendungen im Berichtsjahr), auch deutlich ab, von 247 auf 232 Millionen Franken. Auch das ist eine Folge der Zurückhaltung in der Produktion.

Seit 2013 sind die Vertriebskosten detaillierter aufgeteilt darzustellen:

- Provisionen für Broker und Makler, also externe Vermittler
- Provisionen für den eigenen Aussendienst
- Übrige Abschlussaufwendungen (darunter fallen unter anderem Vertragsausarbeitung, Aufnahme ins System, Stammdaten aufnehmen, Risikoeinschätzung vornehmen)

Kostenprozess, 2011–2016 (Abbildung 27)

in Mio. CHF	Per 31.12.2016	Per 31.12.2015	Per 31.12.2014	Per 31.12.2013	Per 31.12.2012	Per 31.12.2011
Ertrag im Kostenprozess	754	757	744	729	730	751
Aufwand im Kostenprozess	757	797	824	823	840	840
Saldo im Kostenprozess	-3	-40	-80	-94	-110	-89

⁶ Gesamtaufwand im Kostenprozess ohne Berücksichtigung der Vertragsabschlusskosten, des Rückversicherungsergebnisses und der übrigen Erfolgsposten, jedoch einschliesslich Aufwendungen für Marketing und Werbung.

Die Vertriebs- und Beratungskosten betragen 2016 pro aktiven Versicherten 126 Franken gegenüber 139 Franken im Vorjahr.

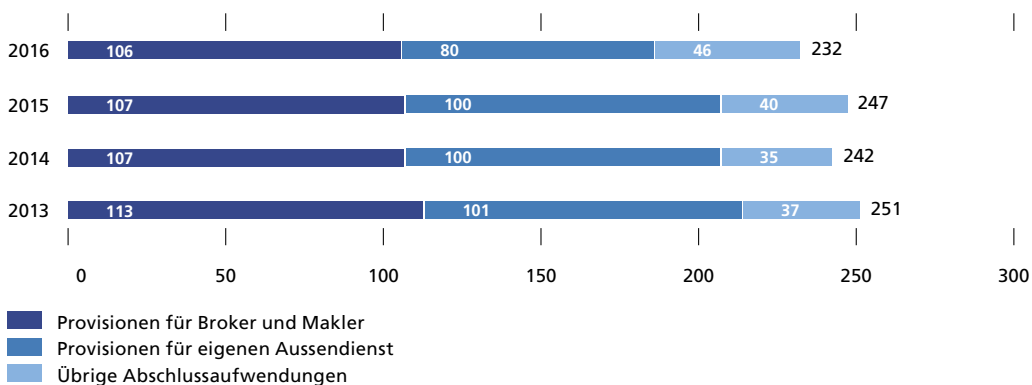
Die Aufwendungen für Marketing und Werbung betragen 23 Millionen Franken (Vorjahr 26) und belaufen sich auf knapp 3 Prozent des gesamten Kostenaufwands.

Erstmals war das über alle KL-Versicherer kumulierte Ergebnis im Kostenprozess fast ausgeglichen. Es war mit –3 Millionen Franken (Vorjahr –40; 2014: –80; 2013: –94) nur noch leicht negativ.

Das Kostenergebnis wird mit den Ergebnissen aus Spar- und Risikoprozess verrechnet und geht somit zulasten der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten. Das kumulierte Kostendefizit von 3 Millionen Franken verteilt sich sehr unterschiedlich auf die Lebensversicherer. So haben drei KL-Versicherer ein positives Kostenergebnis ausgewiesen, bei einem weiteren macht das Kostendefizit weniger als 5 Prozent und bei vier KL-Versicherern macht es mehr als 10 Prozent des Ertrags im Kostenprozess aus. Entsprechend den gesetzlichen Anforderungen sind die Tarife so zu bestimmen, dass sie zulänglich (gemäss Art. 120 Abs. 2 AVO) sind. Bei Unzulänglichkeiten verlangt die FINMA Korrekturmassnahmen.

Kostenprozess, Aufgliederung der Abschlussaufwendungen, 2013–2016 (Abbildung 28)

in Mio. CHF



2.6.2 Kosten pro Kopf

Der Pro-Kopf-Aufwand im Kostenprozess (Abbildung 29) ging um 6,8 Prozent zurück. Ein geringerer Aufwand im Kostenprozess verteilte sich auf eine um 1,9 Prozent erhöhte Zahl versicherter Personen.

Die Inhaber von Freizügigkeitspolice (323 799 Personen) und die Rentenbezüger (251 298 Personen) sind in das Total der Versicherten (2 411 856 Personen) eingerechnet.

Da die Verwaltung von aktiven Versicherten, Rentenkollektiven und Freizügigkeitspolice unterschiedlich teuer ausfallen kann, hat die FINMA ab dem Jahr

2012 den Betriebsaufwand (Abbildung 30) einschliesslich der Leistungsbearbeitungskosten nach Kostenträgern aufteilen lassen.

Die Aufteilung zeigt, dass eine aktive versicherte Person etwa 6 Prozent weniger kostet als ein Rentenbezüger, die Kosten einer Freizügigkeitspolice aber erwartungsgemäss viel tiefer sind. Auch bei dieser differenzierten Sicht auf verschiedene Kostenträger weichen die ausgewiesenen Pro-Kopf-Kosten für eine aktive versicherte Person deutlich voneinander ab (von 153 Franken bis 672 Franken) und betragen im Mittel 400 Franken (Vorjahr 435).

Aufwand im Kostenprozess pro Kopf, 2011–2016 (Abbildung 29)

	2016	2015	2014	2013	2012	2011
Aufwand im Kostenprozess in Millionen Franken	757	797	824	823	840	840
Anzahl Versicherte (inkl. Inhaber von Freizügigkeitspolice) in Millionen	2,41	2,37	2,32	2,25	2,20	2,15
Aufwand im Kostenprozess pro Kopf in Franken	314	337	355	366	381	391

Aufwand im Kostenprozess, aufgliedert nach Kostenträgern, 2016 (Abbildung 30)

	Kostenträger				Total
	Aktive Versicherte	Rentenbezüger	Freizügigkeitspolice	Übrige	
Betriebsaufwand in Mio. CHF	734	107	23	3	867
Anzahl versicherte Personen	1 836 759	251 298	323 799	–	2 411 856
Betriebsaufwand pro Kopf in Franken	400	425	70	–	359

Unterschied zwischen dem in der Erfolgsrechnung ausgewiesenen Betriebsaufwand und dem Aufwand im Kostenprozess (Abbildung 31)

in Mio. CHF	Aufwand im Kostenprozess	Betriebsaufwand
Abschlussaufwendungen	106 + 80 + 46 = 232	232
Aufwendungen für Marketing und Werbung	23	23
Übrige Aufwendungen für die allgemeine Verwaltung	516	516
Anteil der Rückversicherer	-16	-16
Saldo aus den übrigen Erfolgsposten (dem Kostenprozess zugeordnet)	2	-
Leistungsbearbeitungskosten (dem Risikoprozess zugeordnet)	-	112
Total	757	867

Verwaltungsaufwand pro Kopf, 2011–2016 (Abbildung 32)

	2016	2015	2014	2013	2012	2011
Verwaltungsaufwand in Mio. CHF	516	534	557	549	634	626
Anzahl Versicherte (ohne Inhaber von Freizügigkeits- policen)	2 088 057	2 027 785	1 987 562	1 925 921	1 885 268	1 838 531
Verwaltungsaufwand pro Kopf in Franken	247	263	280	285	336	341

Abbildung 31 zeigt auf, wie sich der in der Erfolgsrechnung ausgewiesene Betriebsaufwand vom Aufwand im Kostenprozess unterscheidet.

pro Kopf dar. Dabei wurden nur die Versicherten (Aktive und Rentenbeziehende) ohne die Inhaber von Freizügigkeitspolicen gezählt.

Abbildung 32 stellt den reinen Verwaltungsaufwand (ohne Aufwand für den Vertrieb und für Marketing und Werbung) in Millionen Franken und in Franken

Der reine Verwaltungsaufwand pro Kopf ging 2016 um 6 Prozent zurück.

2.6.3 Vermögensverwaltungskosten

Im Jahr 2016 wurden insgesamt 495 Millionen Franken für die Verwaltung der Vermögen aufgewendet, im Vorjahr waren es noch 409 Millionen Franken gewesen. Das entspricht einer Steigerung um 21 Prozent.

Die Abbildung stellt die Kosten für die Bewirtschaftung der Kapitalanlagen in Abhängigkeit von der Nettobuchrendite (Rendite der Nettokapitalanlageerträge, Abbildung 22) dar. Der grösste Kreis steht für das Aggregat der acht aktiven Lebensversicherer, die die Kollektivversicherung für die berufliche Vorsorge anbieten; die einzelnen Lebensversicherer sind mit acht kleinen Kreisen abgebildet. Dabei entspricht die Kreisgrösse dem Anlagevolumen des betroffenen KL-Versicherers.

Der tiefe Wert des Bestimmtheitsmasses R^2 weist darauf hin, dass nur ein schwacher linearer Zusammen-

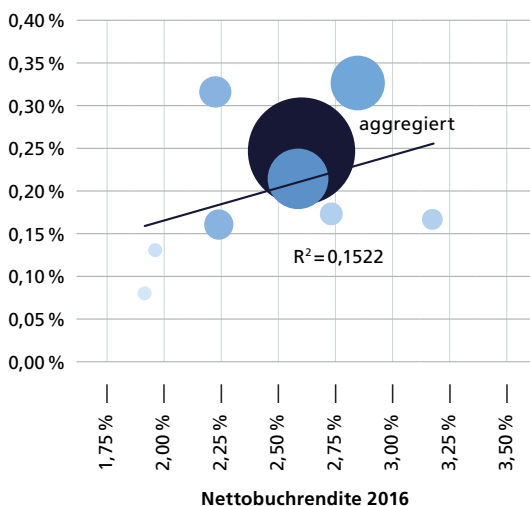
hang zwischen Bewirtschaftungskosten und Anlageperformance besteht. Eher scheinen Skaleneffekte die Nettokapitalanlageerträge und die Bewirtschaftungskosten zu beeinflussen.

Die Nettokapitalanlageerträge sind im Berichtsjahr auf 2,6 Prozent zurückgegangen gegenüber 3,0 Prozent im Vorjahr. Das Zinsniveau hat sich im Berichtsjahr weiter reduziert und beträgt per Ende 2016 für zehnjährige Bundesanleihen -14 Basispunkte (Vorjahr -4 Basispunkte). Die Nettokapitalanlageerträge sind in dem Ausmass zurückgegangen, wie 2016 ausgelaufene festverzinsliche Kapitalanlagen durch niedriger verzinsliche abgelöst worden sind. Grafisch zeigt sich dies in den beiden Diagrammen durch eine Verschiebung des grössten Kreises und des ganzen Kreisgefüges nach links.

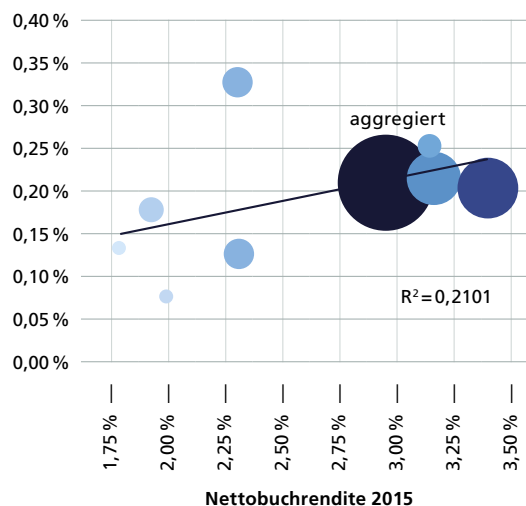
Grössere vertikale Bewegungen einzelner Kreise reflektieren entsprechende Änderungen des Vermö-

Bewirtschaftung der Kapitalanlagen, dargestellt in Abhängigkeit von der Nettobuchrendite, 2016 und 2015 (Abbildung 33)

Bewirtschaftungskosten 2016 der Kapitalanlagen in Prozent des Kapitalanlagevolumens



Bewirtschaftungskosten 2015 der Kapitalanlagen in Prozent des Kapitalanlagevolumens



gensverwaltungskostensatzes. Die Aufwendungen beim KL-Versicherer, die durch den dunkelblauen Kreis dargestellt werden, nahmen um 57 Prozent von 125 auf 197 Millionen Franken zu. Grund war der Ausweis der TER-Kosten von kollektiven Kapitalanlagen, die einerseits im Vorjahr nicht erfasst wurden und andererseits im Berichtsjahr aufgrund der höheren Transparenzquote angestiegen sind.

Abbildung 34 zeigt die Entwicklung der Vermögensverwaltungskosten seit dem Jahr 2010. Waren diese Kosten bis zum Jahr 2013 stetig gesunken, so nahmen sie in den Jahren 2014 (fast 20 Prozent) und 2016 (fast 17 Prozent) markant zu.

Grund für den Anstieg im Jahr 2014 ist eine Änderung in der Erfassung der Vermögensverwaltungskosten, für die seit dem Jahr 2014 das OAK-Schema auch für die Lebensversicherer angewendet wird. In diesem Schema werden die Gebühren für die Vermögensverwaltung (sogenannte TER-Kosten) von kollektiven Kapitalanlagen neu ebenfalls explizit ausgewiesen, wodurch sich Bruttokapitalerträge und Vermögensverwaltungskosten gleichermaßen um die TER-Kosten erhöhen. Die Nettokapitalerträge bleiben unverändert. Die Zunahme der TER-Kosten

im Jahr 2016 wurde im Wesentlichen, wie zuvor erwähnt, durch einen einzigen KL-Versicherer verursacht. Im Rest des Marktes blieben die Vermögensverwaltungskosten in etwa stabil.

In den in Abbildung 34 ausgewiesenen Vermögensverwaltungskosten sind seit 2014 zwar die TER-Kosten enthalten, hingegen werden die Kosten für den Unterhalt und die Instandhaltung der Immobilien im Umfang von 267 Millionen Franken für das Berichtsjahr nach wie vor mit den Immobilienerträgen verrechnet. Die nachfolgende Abbildung 35 (OAK-Schema) führt alle Kosten auf, inklusive der oben beschriebenen TER-Kosten und der Unterhalts- und Instandhaltungskosten der Immobilien.

Die Anwendung der neuen Darstellung wirkt sich bei den Lebensversicherern weit weniger stark aus als bei den autonomen Vorsorgeeinrichtungen. Während sich die Kosten laut der Pensionskassenstatistik 2013 für letztere praktisch verdreifachten, erhöhten sie sich bei den Lebensversicherern um weniger als 20 Prozent. Grund dafür ist der äusserst geringe Anteil an kollektiven Kapitalanlagen von rund 3 Prozent. Bei den autonomen Kassen macht dieser Anteil rund 50 Prozent aus.

Vermögensverwaltungskosten, 2010–2016 (Abbildung 34)

in Mio. CHF	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Vermögensverwaltungskosten (1)	495	409	373	292	286	301	283
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	21,0	9,7	27,7	2,1	-5,0	6,4	-1,0
Durchschnittliches Vermögen zu Marktwerten (2)	201 627	194 707	182 101	170 830	163 256	149 394	138 471
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	3,6	6,9	6,6	4,6	9,3	7,9	5,7
(1) in Prozent von (2)	0,245	0,210	0,205	0,171	0,175	0,201	0,206
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	16,8	2,4	19,9	-2,3	-12,9	-2,4	-5,9

Aufgliederung der Vermögensverwaltungskosten, 2016 (Abbildung 35)

in Mio. CHF	Verursachte Kosten				Total
	Marktwert	TER-Kosten ¹	TTC-Kosten ²	SC-Kosten ³	
Direkte Kapitalanlagen	197 195	601	56		657
Einstufige kollektive Kapitalanlagen	5 371	66			66
Mehrstufige kollektive Kapitalanlagen	1 138	49			49
Kostenintransparente Kapitalanlagen	2 434				
Total Marktwert/ Total vor Aktivierung	206 138	716	56	45	816
Aktivierte Kosten		13	33	8	54
Total erfolgswirksam ausgewiesen		702	23	37	762

¹ TER-Kosten: Kosten für Verwaltung und Bewirtschaftung (intern und extern)

² TTC-Kosten: Transaktionskosten

³ SC-Kosten: Kosten, die nicht einzelnen Kapitalanlagen zugeordnet werden können

2.7 Versicherungstechnische Rückstellungen

2.7.1 Übersicht über Stand und Bewegung der versicherungstechnischen Rückstellungen

Beim Altersguthaben war 2016 zum siebten aufeinanderfolgenden Mal ein Zuwachs zu beobachten. Der Zuwachs ist jedoch seit zwei Jahren rückläufig: Im Berichtsjahr betrug er 1,954 Milliarden Franken oder 2,0 Prozent (2015: 4,382 Milliarden Franken oder 4,7 Prozent; 2014: 5,310 Milliarden Franken oder 6,0 Prozent). Das Deckungskapital für Altersrenten hat wie im Vorjahr um rund 3 Milliarden Franken zugenommen. Dabei verblieb die Kapitalbezugsquote bei 52 Prozent. Das Deckungskapital für Hinterbliebenenrenten nahm um 269 Millionen Franken oder 4,3 Prozent zu (Vorjahr 379 Millionen oder 6,5 Prozent). Das Deckungskapital der Invalidenrenten nahm zum zweiten Mal in Folge geringfügig ab (–48 Millionen Franken oder –0,5 Prozent; Vorjahr –113 Millionen Franken oder –1,1 Prozent). Im Gegensatz zum Vorjahr ist das Deckungskapital für Freizügigkeitspolizen im Berichtsjahr um 357 Millionen Franken oder –4,6 Prozent gesunken (Vorjahr Anstieg um 459 Millionen Franken oder 6,3 Prozent).

Seit 2013 ist die Zusatzrückstellung für künftige Rentenenumwandlungen separat auszuweisen; Ende 2016 betrug dieser Wert 3 887 Millionen Franken. Gegenüber dem Vorjahr, als diese Rückstellung eine Dotierung mit 185 Millionen Franken erfuhr, wurden ihr im Berichtsjahr mit 460 Millionen Franken deutlich mehr zugewiesen. Diese Rückstellung dient dazu, die bei künftigen Rentenenumwandlungen entstehenden Deckungslücken zu füllen. Diese entstehen dadurch, dass zu hohe Umwandlungssätze für die eingebrachten Altersguthaben verwendet werden (Kapitel 2.9). So reicht das eingebrachte Altersguthaben nicht aus, um die voraussichtlichen Rentenverpflichtungen decken zu können.

Das Anwachsen dieser Zusatzrückstellungen hängt damit zusammen, dass das weiter rückläufige Marktzinsniveau eine Senkung des technischen Zinssatzes (mit dem die Zusatzrückstellungen berechnet werden) erfordert hat. Weil die KL-Versicherer 2015 begonnen haben, die Umwandlungssätze im Überobligatorium schrittweise zurückzunehmen (Kapitel 2.9), fiel das Wachstum 2015 weniger akzentuiert aus als in den Jahren zuvor. Aufgrund des stark gesunkenen Marktzinsniveaus wurde die Zusatzrückstellung im Berichtsjahr allerdings nochmals deutlich aufgestockt.

Auf den 1. Januar 2017 waren die Risikorenten des BVG-Obligatoriums (Invaliden- und Hinterbliebenenrenten), die im Jahr 2013 entstanden sind, erstmals der Teuerung anzupassen – entsprechend der Vorgaben nach Art. 36 Abs. 1 BVG. Da der Konsumentenpreisindex in der Zwischenzeit nicht gestiegen war, wurden die Renten auf den 1. Januar 2017 hin nicht angepasst. Die Invaliden- und Hinterbliebenenrenten, die vor 2013 entstanden sind, werden mit der nächsten AHV-Renten-Anpassung angepasst, also frühestens auf den 1. Januar 2018.

Diese Regelungen belasteten die Teuerungsfonds 2016 mit 12 Millionen Franken, wobei rund 10,5 Millionen auf Kosten für die Administration der Teuerungsfonds entfielen, dies sind fast 90 Prozent. Wegen der vereinnahmten Teuerungsprämien (52,6 Millionen Franken) und der Verzinsung (118 000 Franken, Vorjahr 7,2 Millionen Franken) legten die Fonds leicht zu (40,8 Millionen Franken). Der Zinssatz zur Ermittlung des Zinsertrages auf den Fonds hat sich bei sieben der acht aktiven KL-Versicherer von 0,25 auf 0,00 Prozent reduziert. Nur ein KL-Versicherer hat einen Zins von 0,15 Prozent gewährt. Die in den Teuerungsfonds gesammelten Mittel von 3 011 Millionen Franken werden erst dann eingesetzt, wenn

Wichtigste Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen, 2014–2016 (Abbildung 36)

in Mio. CHF	Stand 31.12.2016	Verände- rung 2016	Stand 31.12.2015	Verände- rung 2015	Stand 31.12.2014
Altersguthaben im Obligatorium	52 151	600	51 551	1 697	49 854
Altersguthaben im Überobligatorium	48 109	1 354	46 755	2 685	44 069
Zusatzrückstellung für zukünftige Rentenumwandlungen	3 887	460	3 428	185	3 243
Deckungskapital für laufende Altersrenten	36 615	2 951	33 664	3 085	30 579
Deckungskapital für laufende Hinterbliebenenrenten	6 516	269	6 248	379	5 869
Deckungskapital für laufende Invaliditätsrenten	9 952	-48	9 999	-113	10 112
Deckungskapital für Freizügigkeitspolicen	7 367	-357	7 724	459	7 264
Deckungskapital für übrige Deckungen	4 276	139	4 137	300	3 837
Rückstellung für eingetretene, noch nicht erledigte Versicherungsfälle	2 710	-20	2 730	6	2 724
Teuerungsfonds	3 011	41	2 970	47	2 923
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	769	-48	817	16	801
Schwankungsrückstellungen	820	103	717	12	705
Total versicherungstechnische Rückstellungen brutto	176 184	5 444	170 740	8 759	161 981
Anteil der Rückversicherer	123	12	112	8	104
Total versicherungstechnische Rückstellungen im Selbstbehalt	176 060	5 432	170 629	8 752	161 877
Den Vorsorgeeinrichtungen gutgeschriebene Überschussanteile	205	-171	376	-10	386
Überschussfonds					
Den Vorsorgeeinrichtungen zur Ausschüttung im Folgejahr fest zugeteilt	556	-143	700	-188	888
Für spätere Jahre zur Ausschüttung vorgesehen	508	-154	662	-155	817
Total	1 064	-298	1 362	-343	1 705

die Inflation in grösserem Ausmass steigt. Infolge der tiefen Teuerungsrate werden die KL-Versicherer auf 2017 die Teuerungsprämie nochmals deutlich zurücknehmen von 0,1 auf 0,03 Prozent des koordinierten BVG-Lohns.

Die Altersguthaben des BVG-Obligatoriums wurden 2016 mit einem Mindestzinssatz von 1,25 Prozent verzinst. Bis 2002 hatte ein Mindestzinssatz von 4 Prozent gegolten, 2003 war eine Senkung auf 3,25 Prozent, 2004 eine weitere Senkung auf 2,25 Prozent erfolgt. Für die Jahre 2005 bis 2007 hatte ein Satz von 2,5 Prozent gegolten (Abbildung 16). Für das Jahr 2017 wurde eine Verzinsung von 1,00 Prozent festgelegt. Der garantierte Zinssatz, der für die überobligatorischen Altersguthaben zur Anwendung kam, lag im Jahr 2016 zwischen 0,50 und 1,50 Prozent, im mit den überobligatorischen Altersguthaben gewichteten Mittel um 0,65 Prozent (Abbildung 17). Zum garantierten Zinssatz kommt noch die Beteiligung am erwirtschafteten Überschuss hinzu. Diese beiden Komponenten ergeben die Gesamtverzinsung der Altersguthaben.

Der Aufwand im Sparprozess 2016 (Obligatorium und Überobligatorium zusammen) betrug 3 271 Millionen Franken (Kapitel 2.4, Abbildung 15).

Die Umwandlung von Altersguthaben in Renten und die damit verbundenen Fragen werden in Kapitel 2.9, die Entwicklung der Überschussfonds in Kapitel 2.8 dargestellt.

2.7.2 Übersicht über die Verstärkungen der Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind, falls notwendig, so zu verstärken, dass sie die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen auf lange Frist gewährleisten.

Abbildung 37 zeigt, in welchen Risikosegmenten 2016 Verstärkungen gebildet oder aufgelöst worden sind. Die Tabelle macht die Zuordnung der Verstärkungselemente zum Spar- und zum Risikoprozess sichtbar und verdeutlicht, in welche Richtung der Ausgleich über die Prozesse hinweg funktioniert.

Der Lebensversicherer hat dafür zu sorgen, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen ausreichend sind (Art. 16 VAG). Um dieses gesetzliche Erfordernis zu gewährleisten, müssen unzureichende Rückstellungen nach Massgabe des genehmigten Geschäftsplans verstärkt werden. Mit der Summe der Ergebnisse aus den drei Prozessen muss die Verstärkung der Rückstellungen finanziert werden. Die nicht mehr benötigten versicherungstechnischen Rückstellungen sind aufzulösen und dem Überschussfonds zuzuführen.

Es ist Aufgabe des verantwortlichen Aktuars, sicherzustellen, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen ausreichend sind. Er prüft, ob sie nach den Regeln des genehmigten Geschäftsplans bewirtschaftet und, wo notwendig, verstärkt werden. Die FINMA überwacht diese Rückstellungspraxis, insbesondere die Einhaltung des Vorsichtsprinzips.

Angesichts des im Zeitraum von 2011 bis 2016 gesunkenen Zinsniveaus (Kapitel 2.4.1, Abbildung 18) wurden im Berichtsjahr 1 592 Millionen Franken (Vorjahr 1 847) aufgewendet, um die aufsichtsrechtlich vorgesehenen versicherungstechnischen Rückstellungen zu verstärken.

Entsprechende Verstärkungen wurden vor allem für die Absicherung des Langlebigkeitsrisikos (1 102 Millionen Franken) sowie für die Vorfinanzierung von Deckungslücken bei künftigen Rentenumwandlungen

Zuführungen zu und Auflösungen von Verstärkungen der technischen Rückstellungen, 2007–2016 (Abbildung 37)

in Mio. CHF	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007
Alimentierung (+) oder Auflösung (–) der Verstärkung von versicherungstechnischen Rückstellungen für:										
Sparprozess										
Das Langlebigkeitsrisiko bei Altersrenten	1 102	1 555	815	1 086	1 138	653	232	224	–285	34
Deckungslücken bei Rentenumwandlung	460	185	555	503	686	389	223	120	–10	76
Zinsgarantien	66	90	225	–72	171	91	161	8	7	2
Wertschwankungen der Kapitalanlagen	1	12	–41	–7	–37	–41	13	78	–113	101
Subtotal für Sparprozess	1 629	1 841	1 554	1 510	1 958	1 092	629	429	–401	214
Risikoprozess										
Invaliden- und Hinterbliebenenrenten	4	48	31	281	116	–11	104	25	–64	129
Gemeldete, nicht erledigte Versicherungsfälle	–0	–0	0	0	2					
Eingetretene, nicht gemeldete Versicherungsfälle	–9	–11	10	–80	26	–121	–22	–32	–217	–386
Schadensschwankungen	3	–10	64	15	–16	–6	72	214	81	279
Tarifumstellungen und -sanierungen	–35	–23	–8	71	–108	–215	108	200	0	–5
Subtotal für Risikoprozess	–37	5	97	287	20	–354	262	408	–200	17
Total Alimentierung abzüglich Auflösung von Verstärkungen	1 529	1 847	1 651	1 797	1 978	738	891	837	–601	231

(460 Millionen Franken) vorgenommen. Darin widerspiegeln sich der Rückgang der Sterblichkeit im Rentenalter und das Umfeld tiefer Zinsen vor dem Hintergrund überhöhter Umwandlungssätze (Kapitel 2.9).

Der für das Jahr 2016 um einen halben Prozentpunkt auf 1,25 Prozent gesenkte und im Jahr 2017 auf 1,00 Prozent erneut reduzierte Mindestzinssatz im BVG-Obligatorium bewog trotz weiterhin rückläufiger Marktzinssätze verschiedene Lebensversicherer, die Vollversicherungslösungen anbieten, ihre Rückstellungen für Zinsgarantien im Jahr 2016 nur noch um aggregiert 66 Millionen Franken (Vor-

jahr 90) anzuheben. Die Verstärkungen im Risikoprozess, vor allem diejenigen für das Invaliditätsrisiko, konnten stark zurückgefahren werden, weil die Schadenbelastung in der Todesfall- und Invaliditätsversicherung in den Jahren 2014, 2015 und auch 2016 abnahm.

Grundsätzlich ist der Risikoausgleich über die Prozesse hinweg für die Versicherungstätigkeit von fundamentaler Bedeutung. Er erlaubt es dem Versicherer, freie Mittel dort einzusetzen, wo eine Risikoexponierung besteht.

2.8 Überschussfonds und Überschussbeteiligung

Der Überschussfonds ist eine Bilanzposition zur The-saurierung von Ertragsüberschüssen zugunsten des ganzen Versichertenkollektivs. Mittel, die dem Über-schussfonds zugewiesen werden, sind spätestens in-nerhalb von fünf Jahren den versicherten Vorsorge-einrichtungen und ihren Versicherten zuzuteilen. In einem Jahr dürfen jeweils nicht mehr als zwei Drittel ausgeschüttet werden.

Der Lebensversicherer muss den Anteil bestimmen, den er dem versicherten Personenkollektiv zuweisen kann und will, mindestens jedoch so viel, wie dem versicherten Personenkollektiv im Rahmen der Min-destquotenregelung zusteht. So erhielten die Über-schussfonds zugunsten der versicherten Vorsorge-einrichtungen und ihrer Versicherten Ende 2016 ei-ne aggregierte Summe von 375 Millionen Franken. Im Berichtsjahr betrug die kumulierte Ausschüttung 673 Millionen Franken, was einer Entnahme von 49 Prozent entspricht (Abbildungen 38 und 39). Kei-ne Entnahme wurde zur Deckung eines Betriebsde-fizits vorgenommen.

Der Überschussfonds ist zweigegliedert. Ein Teil ist den Vorsorgeeinrichtungen und ihren Versicherten für das Folgejahr fest zugewiesen. Der andere, freie Teil wird später verteilt, darf aber nicht länger als fünf Jahre im Überschussfonds thesauriert werden.

Der Überschussfonds hat in der Kollektivversiche-rung berufliche Vorsorge drei wichtige Funktionen:

- Transparenz in der Zuweisung und Entnahme der Überschussbeteiligung über die Zeit
- Verteilung der Entnahme unter den Versicherten nach versicherungsmathematischen Grundsätzen
- Funktion des freien Teils als Solvenzkapital

Durch die Verteilung über die Zeit wird eine Glät-tung der Überschusszuteilung erreicht. Dieses Vor-gehen liegt im Interesse der Vorsorgeeinrichtung und der Versicherten, da die jährlich ausgeschütteten Überschussanteile während der Vertragsdauer da-durch berechenbarer sind. Die Transparenz mittels des Überschussfonds ermöglicht zudem eine Ge-samtübersicht über die zu verteilenden Überschüsse,

Fortschreibung der Überschussfonds, 2016 (Abbildung 38)

in Mio. CHF	Berufliche Vorsorge insgesamt	Der Mindestquote unterstellt	Der Mindestquote nicht unterstellt
Überschussfonds			
Stand 1.1.2016	1 362	977	385
Zuteilung an Versicherte	–673	–416	–257
Zuweisung an Fonds	375	148	227
Stand 31.12.2016	1 064	709	355

**Entwicklung der kumulierten Überschussfonds der in der beruflichen Vorsorge
tätigen privaten Lebensversicherer, 2005–2016 (Abbildung 39)**

Jahr	Stand Anfang Jahr	Ent- nahmen	in Prozent	Zufüh- rungen	Stand Ende Jahr	Aus- schüttungen im Jahr +1	Aus- schüttungen im Jahr +2	Aus- schüttungen im Jahr +3
vor 2005				552	552	367	185	
2005	552	-367	66	695	880	323	372	
2006	880	-508	58	869	1 239	353	516	
2007	1 239	-725	59	1 257	1 772	427	450	380
2008	1 772	-943	53	434	1 262	373	61	
2009	1 262	-450	36	940	1 752	744	196	
2010	1 752	-753	43	764	1 763	615	149	
2011	1 763	-805	46	935	1 902	823	112	
2012	1 902	-811	43	772	1 863	658	114	
2013	1 863	-972	52	775	1 667	738	37	
2014	1 667	-770	46	808	1 705	636	172	
2015	1 705	-852	50	509	1 362	384		
2016	1 362	-673	49	375	1 064			
2017	1 064	-556	52					

sodass ihre Zuteilung zu Produkten und Verträgen auf einer fairen Basis erfolgt.

Abbildung 39 zeigt die Ausgleichsfunktion der Überschussfonds. In guten Jahren (2005 bis 2007, 2009, 2011, 2014) wird die Zuteilung eher gedämpft, um sie dann in schlechteren Jahren (2008, 2012, 2013, 2015, 2016) etwas aufzubessern. Dieser stabilisierende Mechanismus, der von Vorsorgeeinrichtungen bei der Bildung und Auflösung von Wertschwankungsreserven ähnlich gehandhabt wird, entspricht dem Versicherungsprinzip des Risikoausgleichs in der Zeit.

Ersichtlich ist auch, dass sich die Überschussfonds innerhalb der letzten fünf Jahre fast halbiert haben. Das hohe Ausschüttungsniveau kann nur beibehalten werden, wenn künftig höhere Zuführungen erfolgen. Geschieht dies nicht, werden in Zukunft die Überschussbeteiligungen deutlich tiefer ausfallen.

Der freie Teil des Überschussfonds, das heisst der Anteil, der nicht bereits im Folgejahr zur Zuteilung an die Vorsorgeeinrichtungen gelangt, stellt nach Art. 151 AVO kein Eigenkapital dar, sondern ist aufsichtsrechtlich dem Versichertenkollektiv zugeord-

net. Der freie Teil des Überschussfonds darf aber als Komponente an das risikotragende Kapital des Schweizer Solvenztests SST angerechnet werden. Diese Verwendung des freien Teils des Überschussfonds als Solvenzkapital ist anerkannte internationale Praxis und wird auch in den meisten kontinental-europäischen Ländern, insbesondere in Deutschland, so gehandhabt. Die Begründung dafür liegt in der zeitlichen Diversifikation (Risikoausgleich in der Zeit). Zum Beispiel kann in guten Jahren dem Überschussfonds mehr Kapital zugeführt werden als in schlechten. Bei Beibehaltung einer stabilen Entnahme erzielt der Versicherte und insbesondere der Rentenbezüger in diesem Fall eine stetige Überschussbeteiligung.

Die Zulassung des freien Teils des Überschussfonds zur Anrechnung an das Solvenzkapital bringt dem Kollektiv der Vorsorgeeinrichtungen einen Vorteil: Das Versicherungsunternehmen wird dadurch von der Beschaffung teuren Eigenkapitals zur Anrechnung an das Solvenzkapital etwas entlastet. Die Verwendung des freien Teils des Überschussfonds als Solvenzkapital liegt deshalb auch im Interesse der Versicherten und der Rentenbezüger, die von einer erhöhten Risikofähigkeit des KL-Versicherers direkt profitieren.

2.9 Rentenportfolio: Mindestrentenumwandlungssatz und Nachreservierungsbedarf bei laufenden Altersrenten

Im Beitragsprimat wird die Altersrente in Prozenten des Altersguthabens errechnet, das der Versicherte bei Erreichen des Rentenalters erworben hat. Dieser Prozentsatz heisst Umwandlungssatz. Seine Höhe hängt im Wesentlichen von drei Einflussfaktoren ab:

- von den biometrischen Grundlagen, das heisst der künftigen Lebenserwartung der Rentenbezüger sowie dem Alter und der künftigen Lebenserwartung ihrer Ehegatten
- von den langfristigen Kapitalmarktbedingungen, das heisst der Rendite, die sich bei der Anlage des Vermögens langfristig mit hoher Sicherheit erzielen lässt
- von den Kosten, die zur Bewirtschaftung dieser Leistungen notwendig sind

Der gesetzlich festgelegte Umwandlungssatz ([Art. 14 BVG](#)) von 6,8 Prozent (gültig seit 2014) für das BVG-Obligatorium beruht auf der statistischen Lebenserwartung der Rentenbezüger, wie sie vor dem Jahr 1990 gemessen worden ist, und setzt eine nach-

haltige Rendite von 3,5 Prozent auf den Vermögenswerten voraus. Eine Rendite in dieser Höhe ist unter den aktuellen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen mit qualitativ hochwertigen Vermögensanlagen nicht zu erzielen. Mittlerweile ist beispielsweise die Rendite der siebenjährigen Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen auf historische Tiefstwerte unterhalb der Nullprozentschwelle gesunken (Abbildung 18). Das rollende Mittel der Renditen von eidgenössischen Anleihen mit sieben Jahren Restlaufzeit hat die Schwelle von einem halben Prozent bereits unterschritten. Dies bedeutet, dass ein bestehendes Portfolio aus Staatsobligationen der Eidgenossenschaft schon 2017 nur noch eine Rendite von einem halben Prozent erzielt, Tendenz sinkend. Höhere Renditen lassen sich nur mit entsprechend höheren Anlagerisiken erzielen. Die technisch korrekte Festsetzung des Umwandlungssatzes setzt zudem voraus, dass die seit 1990 eingetretene sowie die künftig zu erwartende Verbesserung der Lebenserwartung der Rentenbezüger berücksichtigt wird.

Im Obligatorium muss deshalb mit dem gültigen gesetzlichen Mindestumwandlungssatz von 6,8 Prozent für Männer im Alter von 65 Jahren und für Frauen im Alter von 64 Jahren bei jeder entstehenden Altersrente aufgrund vorsichtig bestimmter technischer Zinssätze und vorsichtiger Sterbegrundlagen ein höheres Deckungskapital bereitgestellt werden, als hierfür während der Aktivzeit angespart worden ist.

Weil die angewendeten Umwandlungssätze zu hoch sind, werden im System der beruflichen Vorsorge nach wie vor Alters- und Hinterbliebenenrenten ausbezahlt, die sich durch vorsichtige Anlagen am Kapitalmarkt und durch Beiträge allein nicht finanzieren lassen. Es liegt somit ein Ungleichgewicht zwischen Beiträgen und Rentenleistungen vor. Die Rentenleistungen sind jedoch garantiert.

Um die gesprochenen Rentenleistungen zu gewährleisten, verstärken die Lebensversicherer die Renten deckungskapitalien jährlich mithilfe des erzielten Bruttoergebnisses der drei Prozesse. Die Betriebsrechnung zeigt, dass die Lebensversicherer den Nachreservierungsbedarf für das Folgejahr 2017 mit 2 176 Millionen Franken (Vorjahr 2 241) einschätzten, also mit 6,8 Prozent (Vorjahr 8,0 Prozent) des Deckungskapitals für laufende Altersrenten. Die Abnahme um 1,2 Prozentpunkte kann damit zusammenhängen, dass die KL-Versicherer die Umwandlungssätze im Überobligatorium weiter gesenkt haben.

Im Überobligatorium verwenden die Vollversicherer (KL-Versicherer, die Vollversicherung anbieten) tiefere, vor Jahren versicherungsmathematisch ermittel-

te Umwandlungssätze von gemittelt 5,622 Prozent (Vorjahr 5,761 Prozent) für Männer im Alter 65 und 5,490 Prozent (Vorjahr 5,597 Prozent) für Frauen im Alter 64. Die Differenz zwischen Männern und Frauen hängt mit der früheren Pensionierung und der höheren statistischen Lebenserwartung der Frauen zusammen. Auch diese Umwandlungssätze sind im bestehenden Zinsumfeld nicht mehr angemessen. Die KL-Versicherer, die Vollversicherung oder in ihren Kollektivversicherungsverträgen Rentenoptionen anbieten, haben ab dem Jahr 2015 begonnen, auf diesen Umstand zu reagieren, indem sie die Sätze schrittweise nach unten korrigieren.

Der Finanzierungsbedarf für neu entstandene und laufende Alters- und Hinterbliebenenrenten erfordert sehr hohe Kapitalanlage Renditen. Nur in ausserordentlich guten Anlagejahren kann der zugeordnete Kapitalanlageertrag genügend hohe Renditen gewährleisten. Da sich das Verhältnis Rentner zu Aktiven künftig weiterhin ungünstig entwickeln wird, ist die Rentenfinanzierung längerfristig mit enormen Herausforderungen verknüpft. Ein fairer Ausgleich über die Überschussbeteiligung wird immer unwahrscheinlicher. Minderverzinsungen der Altersguthaben (durchschnittlich 0,65 Prozent im Berichtsjahr, 1,03 Prozent im Jahr 2015) und gegenwärtig erzielte, in Zukunft aber unsichere Gewinne im Risikoprozess müssen für den Ausgleich sorgen. Diese Entwicklung führt zunehmend zu einer in der zweiten Säule nicht vorgesehenen Umverteilung vom Überobligatorium ins Obligatorium und dann von aktiven Versicherten zu Rentenbezüglern.

2.10 Einbezug der externen Prüfgesellschaften

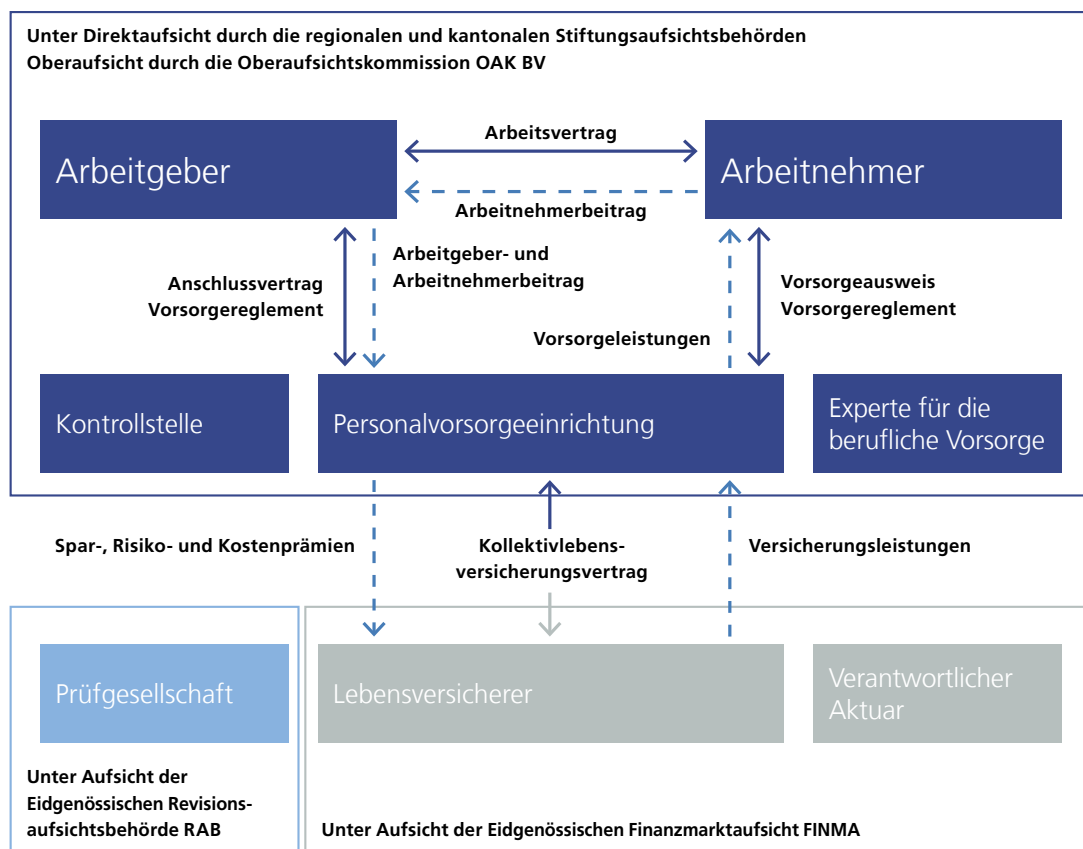
Seit längerer Zeit schon sind die Prüfgesellschaften der KL-Versicherer verpflichtet, die Betriebsrechnung zu prüfen. Zu diesem Zweck stellt die FINMA den Prüfgesellschaften ein elektronisch gesteuertes Prüfprogramm zur Verfügung, das von den Prüfgesellschaften und der FINMA gemeinsam entwickelt worden ist.

Die Tätigkeit der Prüfgesellschaften kann sowohl zu Qualitätsverbesserungen in der Rechnungslegung, den internen Prozessen und den internen

Kontrollen des KL-Versicherers als auch zu Qualitätsverbesserungen am Prüfprogramm und an der Betriebsrechnung selbst führen. Auf diese Weise verbessern sich die Qualität der erhobenen Daten sowie die Glaubwürdigkeit des Ausweises der Bilanz, der Erfolgsrechnung und der Verteilung der erzielten Überschüsse fortlaufend.

3 Das System der zweiten Säule und die Aufsichtsorganisation

Abgrenzung der Aufsichtsverantwortung (Abbildung 40)



Das System der zweiten Säule und die Aufsichtsorganisation lassen sich in zwei Stufen unterteilen.

3.1 Vorsorgeeinrichtungen – die erste Stufe der zweiten Säule

Die berufliche Vorsorge nach BVG erfüllt im System der sozialen Sicherheit der Schweiz eine wichtige Funktion. Sie wird durch Vorsorgeeinrichtungen (Pensionskassen, Sammel-, Verbands- und Gemeinschaftseinrichtungen) wahrgenommen. Diese Einrichtungen sind rechtlich eigenständige Einheiten, die dem [Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge \(BVG\)](#) und den entsprechenden BVG-Aufsichtsbehörden unterstehen. Grundsätzlich sind alle Arbeitnehmer obligatorisch in einer Vorsorgeeinrichtung für die berufliche Vorsorge zu versichern. Im System der zweiten Säule bilden die Vorsorgeeinrichtungen die erste Stufe. Ihre Aufgabe ist es, die Risiken der beruflichen Vorsorge zu decken. Dabei geht es um die Ansammlung und die Anlage der Vorsorgegelder, die Versiche-

rung von Tod und Erwerbsunfähigkeit im Erwerbsalter sowie um die Ausrichtung der Alters- und Hinterbliebenenrenten.

Die Aufsicht über die Pensionskassen erfolgt in der Schweiz dezentral durch die Kantone, die sich zu diesem Zweck in Aufsichtsregionen zusammenschlossen haben. Die [Oberaufsichtskommission \(OAK BV\)](#) ist als unabhängige Behörde den kantonalen Aufsichtsorganen übergeordnet. Ihre Hauptaufgabe ist es, für Qualitätssicherung und Rechtssicherheit zu sorgen. Voraussetzung für die Rechtssicherheit ist eine einheitliche Aufsichtspraxis, das heisst eine gleichmässige Anwendung der vom Bund erlassenen Vorschriften.

3.2 Private Lebensversicherungsunternehmen – die zweite Stufe der zweiten Säule

Unter das Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und damit unter die Aufsicht der FINMA fallen die privaten Lebensversicherungsunternehmen (Lebensversicherer), die auf der zweiten Stufe tätig sind. Im Rahmen einer Rückdeckung übernehmen sie von Vorsorgeeinrichtungen ganz oder teilweise Risiken. Vorsorgeeinrichtungen entscheiden frei, ob sie ihre Risiken selber tragen oder bei einem Lebensversicherer voll oder massgeschneidert rückdecken wollen.

Aufgrund der ersten BVG-Revision von 2004 sind die privaten Lebensversicherer verpflichtet, das Geschäft der beruflichen Vorsorge getrennt vom übrigen Ge-

schäft zu führen und in einer separaten jährlichen Betriebsrechnung auszuweisen. Die zugeordneten Kapitalanlagen sind in einem gesonderten gebundenen Vermögen sicherzustellen. Zudem ist der erwirtschaftete Überschuss in einem vom Bundesrat bestimmten Umfang (Mindestquote) einem ausgesonderten Überschussfonds zugunsten der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten zuzuweisen.

3.3 Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern

Im Gegensatz zu den Vorsorgeeinrichtungen garantieren die Lebensversicherer die vertraglich vereinbarten Leistungen und haben potenzielle Verluste allein zu tragen. Sie unterstehen den Zulassungs- und Betriebsbedingungen des VAG. Bei den registrierten Vorsorgeeinrichtungen nach BVG hingegen müssen Arbeitgeber und Versicherte allfällige Sanierungen finanziell tragen.

Die Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern im Überblick (Abbildung 41)

	Erste Stufe Vorsorgeeinrichtungen (Pensionskassen, Sammel-, Verbands- und Gemeinschafts- einrichtungen)	Zweite Stufe Private Lebensversicherungs- unternehmen
Art der Einrichtung	Rechtlich eigenständige, nicht gewinnorientierte Einheiten	Gewinnorientierte Privatunternehmen
Aufgabe	Deckung der Risiken der beruflichen Vorsorge (Tod, Invalidität, Alter)	Versicherung von Vorsorge- einrichtungen bzw. Rück- deckung von Risiken für Vorsorge- einrichtungen (Teil- oder Voldeckung)
Rechtliche Grundlage	BVG	VAG
Aufsichtsorganisation	Dezentral über die Kantone	Zentral über den Bund
Aufsichtsbehörde(n)	Oberaufsichtskommission (OAK BV) plus untergeordnete regionale und kantonale Aufsichtsorgane	Eidgenössische Finanzmarkt- aufsicht FINMA
Haftung	Arbeitgeber und Versicherte tragen Verluste	Lebensversicherer tragen Verluste
Sicherheit	Eigenverantwortung im Zentrum, keine prudenzielle Aufsicht	Mehrschichtiges und engmaschi- ges aufsichtsrechtliches Sicher- heitsnetz

4 Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule

4.1 Zahlen und Fakten

Die Lebensversicherer bewirtschaften rund einen Fünftel aller Vorsorgegelder im Rahmen von Kollektivlebensversicherungsverträgen. Von den in der beruflichen Vorsorge zur Bedeckung der versicherungstechnischen Verpflichtungen Ende 2015 angelegten 983 Milliarden Franken⁷ sind somit 197 Milliarden Franken im Rahmen der Rückdeckung durch Lebensversicherer angelegt.⁸ Von den insgesamt 4,07 Millionen aktiven Versicherten⁹ sind 1,78 Millionen, also etwas weniger als die Hälfte, bei privaten Lebensversicherern versichert. Rund 1,09 Millionen Personen beziehen Renten.¹⁰ Davon werden 0,25 Millionen, also rund ein Fünftel, durch die Lebensversicherer bedient.

Von den 2,09 Millionen aktiven Versicherten und Rentenbezüglern, die bei privaten Lebensversicherern rückgedeckt werden, sind 58 Prozent (2015: 60 Prozent; 2014: 61 Prozent) in Vollversicherungslösungen

eingebunden und 42 Prozent (2015: 40 Prozent; 2014: 39 Prozent) in Verträgen mit Teildeckungen wie Risikorückdeckung im Todes- und Invaliditätsfall oder Stop-Loss-Deckung. Im Jahr 2005 waren noch 66 Prozent der bei den privaten Lebensversicherern rückgedeckten Versicherten und Rentenbezüglern in Vollversicherungslösungen eingebunden. Das historisch tiefe Zinsniveau akzentuiert die Verschiebung von Vollversicherungslösungen zu Risikoteildeckungen. Trotzdem wächst der Anteil der Lebensversicherer am Bestand der Rentenbezüglern der zweiten Säule weiter an. Alters- und Hinterbliebenenrenten verbleiben bei den KL-Versicherern, wenn Versichertenbestände durch Auflösung von Anschlussverträgen migrieren. Dieser Umstand stellt für die KL-Versicherer eine zusätzliche Belastung dar: Das wachsende Rentendeckungskapital ist permanent aus der laufenden Rechnung zur verstärken.

Zahlen und Fakten zur Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule, 2015 und 2016 (Abbildung 42)

	BV-Geschäft der Lebensversicherer 2016 in absoluten Zahlen	BV-Geschäft der Lebensversicherer 2015 in absoluten Zahlen	BV-Geschäft der Lebensversicherer 2015 in Prozent des Gesamtmarkts	Gesamtmarkt der beruflichen Vorsorge 2015 in absoluten Zahlen
Angelegte Gelder	206 Mrd. CHF	197 Mrd. CHF	ca. 20	983 Mrd. CHF
Aktive Versicherte	1 836 759 Personen	1 780 838 Personen	ca. 44	4 068 196 Personen
Rentenbezüglern	251 298 Personen	246 948 Personen	ca. 23	1 091 803 Personen

⁷ 786 Milliarden Franken direkte und kollektive Anlagen, Stand Ende 2015 nach Pensionskassenstatistik des Bundesamts für Statistik (BFS), Tabelle T4.1. Darin nicht enthalten sind die Aktiven aus Kollektivversicherungsverträgen mit privaten Lebensversicherungsunternehmen. Total ergeben sich 786 + 197 = 983 Milliarden Franken.

⁸ Da keine aktuellen Daten vorlagen, wurden die Werte der Pensionskassenstatistik 2015 mit jenen der Lebensversicherer 2015 verglichen und zusätzlich den Angaben der Lebensversicherer für 2016 gegenübergestellt.

⁹ Pensionskassenstatistik 2015 BFS, T3.4

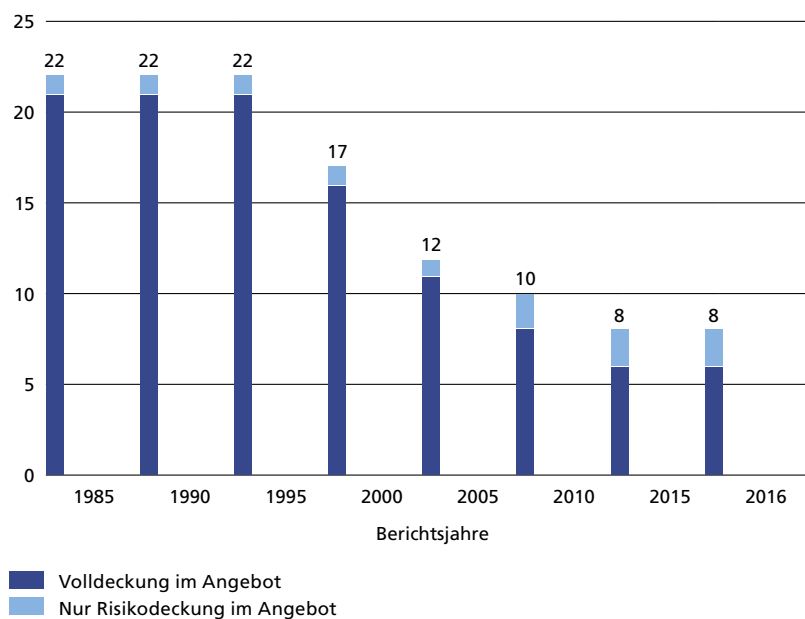
¹⁰ Pensionskassenstatistik 2015 BFS, Tabelle T7.1

4.2 Konzentrationsprozess im Markt

Um im komplexen Geschäft der beruflichen Vorsorge effizient und erfolgreich zu sein, insbesondere um Geschäftsprozesse kostengünstig industrialisieren zu können, muss ein Lebensversicherungsunternehmen eine gewisse Grösse haben (Skaleneffekte). Für kleinere und mittlere Lebensversicherer ist die Attraktivität des Geschäfts in den vergangenen Jahrzehnten deutlich gesunken, weshalb es im Markt zu einem Konzentrationsprozess gekommen ist. Zusätzlich ist die ökonomische Attraktivität des Geschäftszweigs aufgrund des immer engeren regulatorischen Korsetts gesunken. Hinzu kamen steigende Kapitalanforderungen und die teils politisch festgelegten Parameter. Seit Einführung des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge im Jahr 1985 hat kein neuer Lebensversiche-

rer mehr ein Gesuch um Aufnahme des Geschäfts der beruflichen Vorsorge eingereicht. Vielmehr ist die Anzahl der im Geschäft der beruflichen Vorsorge tätigen Lebensversicherer im Zeitraum von 1985 bis 2012 von 22 auf 8 noch aktive Unternehmen zurückgegangen. Von diesen beschränken sich 2 ganz auf Risikorückdeckungen, allenfalls mit Rentenoptionen. Die anderen bieten auch vermehrt Vorsorgeleistungen an, bei denen der Sparprozess ohne Zins- und Kapitalgarantie in Sammeleinrichtungen ausgelagert ist. Als Folge ist ein Ungleichgewicht im Markt zu beobachten. Es wird von den KL-Versicherern weniger Angebot (und damit auch Kapital) zur Verfügung gestellt, als nachgefragt wird. Nicht jedes Unternehmen, das eine Vollversicherung wünscht, kann diese im heutigen Markt erwerben.

Anzahl Lebensversicherer, die Voll- und Rückdeckung für die berufliche Vorsorge betreiben, 1985–2016 (Abbildung 43)



4.3 Lebensversicherer befriedigen Nachfrage von KMU nach Vollversicherungslösungen

Gerade in der schwierigen wirtschaftlichen Situation der vergangenen Jahre bleibt die Nachfrage von kleineren und mittleren Unternehmen (KMU) nach einer Vollversicherung hoch, was sich in der Neugeschäftsentwicklung der Lebensversicherer und der von ihnen versicherten Sammeleinrichtungen in den vergangenen Jahren deutlich zeigte. Gerade kleinere KMU verfügen im Allgemeinen weder über die erforderlichen Ressourcen, um für ihre Mitarbeitenden eigene Pensionskassen zu errichten und zu betreiben, noch über die Risikofähigkeit, um eine allfällig notwendige Sanierung mitzutragen. Ihr Personalbestand ist in der Regel zu klein, um den versicherungstechnischen Risikoausgleich im Kollektiv gewährleisten zu können. Biometrische Risiken (wie Langlebigkeit, Tod und Invalidität) sowie anlageseitige Risiken können zu erheblichen Schwankungen im Deckungsgradverlauf führen, im schlechtesten Fall zu Unterdeckungen, verbunden mit entsprechenden Sanierungsmassnahmen. Die mangelnde Fähigkeit, die erwähnten Risiken selbst ausreichend zu decken, bewegt viele KMU dazu, sich als eigenständiges Vorsorgewerk mit einem Anschlussvertrag einer Sammeleinrichtung (Vollversicherungslösung) anzu-

schliessen, die über einen Kollektivversicherungsvertrag mit einem privaten Lebensversicherer verfügt. Damit lässt sich für KMU auch eine erhöhte Planungssicherheit erreichen.

Indem Lebensversicherer Sammeleinrichtungen oder (teil)autonome Vorsorgeeinrichtungen versichern, übernehmen sie die Garantie für die jeweilige Teil- oder Volldeckung und befriedigen die zuvor beschriebene Nachfrage.

Die Lebensversicherungsunternehmen erbringen so im System der beruflichen Vorsorge eine wichtige Dienstleistung als Risikoträger und erfüllen damit eine bedeutende systemstabilisierende Funktion.

Diese Funktion wird jedoch zunehmend eingeschränkt. Das anhaltend tiefe Marktzinsniveau führt dazu, dass laufende und zukünftig zu erwartende Alters- und Hinterbliebenenrenten permanent aus der laufenden Rechnung verstärkt werden. Auch deshalb bremsen die KL-Versicherer das Wachstum der Vollversicherung und treiben die Risikorückdeckung für Tod und Invalidität voran.

4.4 Versicherungsunternehmen haften mit ihrem Eigenkapital

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

Der Lebensversicherer trägt im Geschäft mit der beruflichen Vorsorge das versicherungstechnische Risiko und im Fall der Vollversicherung und bei Rentenbeständen auch die Kapitalanlagerisiken. Sofern

die zur Bedeckung der versicherungstechnischen Verpflichtungen angelegten Gelder nicht ausreichen, muss der Versicherer für die Differenz einstehen. Er haftet mit dem Eigenkapital des Gesamtunternehmens für die Versicherungsverpflichtungen und damit für die Anlagen der beruflichen Vorsorge.

2008 hatten die beaufsichtigten Lebensversicherer in der Betriebsrechnung ein negatives Ergebnis von 474 Millionen Franken ausgewiesen. Da sie den Überschussfonds insgesamt 434 Millionen Franken zu-

fürten, ergab sich ein Defizit von 908 Millionen Franken. Dieses Defizit wurde von den Lebensversicherern übernommen und mit eigenen Mitteln gedeckt, was 0,74 Prozent der von ihnen in Rückdeckung übernommenen Vorsorgegelder ausmachte.

Den Lebensversicherern verblieb am Ergebnis des Jahres 2016 – nach der Beteiligung der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten – ein Anteil von 602 Millionen Franken (2015: 638 Prozent; 2014: 686; 2013: 678). Dies entspricht 0,34 Prozent (2015: 0,37 Prozent; 2014: 0,42 Prozent; 2013: 0,44 Prozent; 2012: 0,45 Prozent; 2011: 0,46 Prozent; 2010: 0,47 Prozent; 2009: 0,51 Prozent) der von ihnen in Rückdeckung übernommenen Vorsorgegelder. Damit sinkt die Entschädigung für das übernommene Risiko weiterhin deutlich. Seit Beginn der Offenlegung hat sich die Entschädigung in der Größenordnung halbiert. Dieser Indikator ist auch ein Hinweis auf sinkende Eigenkapitalrenditen, die wohl ebenso zur beobachteten Kapazitätsreduktion und Unterversorgung beitragen.

Positive Ergebnisse, die dem Versicherer nach Alimentierung des Überschussfonds verbleiben, dienen grundsätzlich der Entschädigung des eingesetzten Solvenzkapitals. Sie stellen die Risikoprämie für die Haftung mit dem Eigenkapital des Gesamtunternehmens dar und dienen in erster Linie dem weiteren Aufbau von Solvenzkapital innerhalb des Lebensversicherungsunternehmens.

Das in der Betriebsrechnung ausgewiesene Betriebsergebnis wird auf die Unternehmensebene überführt. In der Betriebsrechnung selber wird kein Eigenkapital gehalten, denn sie stellt keine handelsrechtliche Bilanz dar. Das auf Unternehmensebene gehaltene Eigenkapital steht zur Deckung aller eingegangenen Risiken des Gesamtgeschäfts, des Gesamtrisikos also, zur Verfügung. Über die Verwendung des Unternehmenser-

gebnisses entscheiden das Versicherungsunternehmen und die Kapitalgeber. Sie können so den Eigenkapitalbedarf optimieren, weil die Diversifikation der unterschiedlichen Risiken und der Ausgleich im Versichertenkollektiv nach dem Gesetz der grossen Zahl das Gesamtrisiko erheblich reduzieren.

Insgesamt wiesen die acht beaufsichtigten in der beruflichen Vorsorge aktiven Lebensversicherer für ihr Gesamtgeschäft und für das Geschäftsjahr 2016 einen aggregierten Jahresgewinn von 989 Millionen Franken (2015: 908; 2014: 1 104) aus. Zum Gesamtgeschäft gehören neben der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge die Einzellebensversicherung, die Krankenversicherung, übernommene Lebensrückversicherungen sowie allfällige im Ausland über Niederlassungen betriebene Lebens- und Krankenversicherungen. Nach dem verlustreichen Jahr 2008 und angesichts der seitdem bestehenden hohen Unsicherheit an den Kapitalmärkten sind, um Solvenzkapital aufbauen zu können, für die Jahre 2009 und 2010 keine Dividenden an die Kapitalgeber ausgerichtet worden. Ab 2011 konnten die Dividendenzahlungen wieder aufgenommen werden.

Abkürzungsverzeichnis

AVO	Versicherungsaufsichtsverordnung, SR 961.011
bps	Basispunkt (1 Basispunkt = 0,01%)
BPV	Bundesamt für Privatversicherungen, ab 2009 unter dem Dach der FINMA
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterbliebenen und Invalidenvorsorge, SR 831.40
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterbliebenen und Invalidenvorsorge, SR 831.441.1
FZG	Freizügigkeitsgesetz, SR 831.42
KMU	Kleine und mittlere Unternehmen
OAK	Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge
OR	Schweizerisches Obligationenrecht
RAB	Eidgenössische Revisionsaufsichtsbehörde
SST	Schweizer Solvenztest für Versicherungsunternehmen
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz, SR 961.01

Abschlussaufwendungen

Die Kosten für den Vertrieb von Vorsorgelösungen und die damit verbundene Beratung werden unter «Abschlussaufwendungen» subsumiert.

Abwicklung (in der Lebensversicherung)

Unter Abwicklung versteht man im Lebensversicherungsjargon den gesamten Ablauf nach Eintritt eines Leistungsfalls (Pensionierung, Tod oder Invalidität), das heisst die Meldung des Leistungsfalls, die Feststellung der Art und der Höhe der Leistung. Dieses Leistungsmanagement kann auch extern vergeben werden und seine Kosten sind so integrierter Teil des Aufwands für Leistungsfälle. Aus diesem Grund werden auch Leistungsbearbeitungskosten, welche der Versicherer selber erbringt, buchhalterisch nicht den Verwaltungskosten, sondern dem Aufwand für Leistungsfälle zugerechnet.

Aggregiert (Aggregation)

Aggregiert bedeutet in diesem Bericht, dass über alle Lebensversicherer, welche die berufliche Vorsorge versichern, summiert wird. Die Summe wird als Aggregation bezeichnet.

Alimentieren

Reicht das von den Versicherten eingebrachte Deckungskapital nicht aus, um die versicherte Leistungsverpflichtung zu finanzieren, so muss dieses Deckungskapital verstärkt werden. Die KL-Versicherer bewerkstelligen dies jeweils mit kollektiven Methoden pauschal für den ganzen Versichertenbestand. Jährlich sind die Verstärkungen daraufhin zu prüfen, ob sie im Licht der unterjährig erfolgten Entwicklung am Markt (Zinsniveau, Credit Spreads) und im Versichertenbestand (Bewegungen, Änderung der biometrischen Charakteristika) immer noch ausreichen. Sind sie zu tief, so müssen sie erhöht werden (alimentieren). Sind sie zu hoch, so müssen sie vermindert werden (auflösen).

Altersguthaben

Die obligatorische Altersvorsorge in der zweiten Säule beruht auf einem individuellen Sparprozess. Dieser beginnt im Alter von 25 Jahren. Er wird mit monatlichen Altersgutschriften in Lohnprozenten paritätisch von Arbeitnehmern und Arbeitgebern finanziert.

Staffelung der Altersgutschriften:

25–34	7 Prozent	10 x 7	=	70
35–44	10 Prozent	10 x 10	=	100
45–54	15 Prozent	10 x 15	=	150
55–65	18 Prozent	10 x 18	=	180
Total Lohnprozente			=	500

Der Sparprozess endet mit dem Erreichen des Rentenalters. Das während der Berufsjahre auf dem individuellen Konto der Versicherten angesparte Altersguthaben dient der Finanzierung der Altersrente. Das vorhandene Kapital wird dabei mit einem Umrechnungsfaktor in die jährliche Altersrente umgewandelt (Umwandlungssatz).

Anlagekategorien

Der Lebensversicherer legt die Gelder der Versicherten im Sparprozess am Kapital- und Immobilienmarkt an. Im Bericht werden folgende Anlagekategorien unterschieden:

- Festverzinsliche Wertpapiere
- Darlehen an öffentlich-rechtliche und private Körperschaften
- Hypotheken
- Flüssige Mittel und Festgelder
- Immobilien
- Aktien und Anteile an Anlagefonds
- Private Equity und Hedge Funds
- Sonstige Kapitalanlagen

Die Anlagekategorien 1 bis 4 werden im Bericht unter dem Begriff «Festverzinsliche Werte» zusammengefasst.

Annualisiert

Der jährliche Kapitalertrag in Prozenten des Kapitalanlagewerts wird im Bericht mit Rendite bezeichnet. Erstreckt sich die Messung über mehrere Jahre – beispielsweise über sieben Jahre – so spricht man von annualisierter Rendite, wenn die sieben Jahresrenditen über die sieben Jahre gemittelt werden. Dabei wird das geometrische Mittel verwendet. Die Formel für die über sieben Jahre (beispielsweise 2006 bis 2012) annualisierte Rendite lautet:

$$\left(\prod_{i=1}^7 (1+r_i) \right)^{\frac{1}{7}} - 1, \dots r_i = \text{im Jahr } i \text{ erzielte Rendite}$$

Antiselektion

Unter Antiselektion versteht man zum einen das Risiko, dass die Vorsorgeeinrichtungen oder die versicherten Personen ihre Wahlmöglichkeiten zuungunsten des Versichertenkollektivs wahrnehmen, und zum andern das Risiko, dass die Risikoprüfung vor Vertragsabschluss die Risikolage nicht vollumfänglich erfasst. Letzteres kann dazu führen, dass der Versicherer sich später mit Leistungsansprüchen konfrontiert sieht, die durch das vereinbarte Prämienvolumen nicht gedeckt sind.

Ausgleich

Der Ausgleich im Versichertenkollektiv und in der Zeit nach dem Gesetz der grossen Zahl ist das grundlegende Prinzip des Versicherungswesens. Dieser Ausgleich erfolgt dadurch, dass die Versicherungsnehmer sich gegen vertraglich definierte Risiken versichern, eine tarifierte Prämie zahlen und bei Eintreten des versicherten Ereignisses eine vertraglich vereinbarte Leistung erhalten. Ein Lebensversicherer führt jeweils einen ganzen Korb von Risiken in seinem Angebot, die in den Verträgen selektiv versichert werden können. Auch zwischen den einzelnen Risiken lässt der Versicherer einen Ausgleich der Schwankungen im Risiko-

verlauf zu. Dieser Ausgleich stabilisiert das Gesamtergebnis und hilft so, das Solvenzkapital und damit die Kapitalkosten zu minimieren.

Ausschüttungsquote

Die Ausschüttungsquote umfasst jenen Anteil des Überschusses, der zugunsten der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten verwendet wird. Sie wird ausgehend von den Ergebnissen des Spar-, des Risiko- und des Kostenprozesses ermittelt und muss mindestens 90 Prozent (Mindestquote) dieser Komponenten betragen.

Basispunkt

Ein Basispunkt entspricht einem Hundertstel eines Prozents, in Dezimalschreibweise 0,0001. Beispielsweise sind 50 Basispunkte ein halbes Prozent.

Bestimmtheitsmass

Das Bestimmtheitsmass ist eine Masszahl der Statistik für den Anteil der Schwankung einer Variablen, der durch ein statistisches Modell erklärt wird. Im Fall eines linearen Regressionsmodells liegt die Masszahl zwischen 0, (kein linearer Zusammenhang) und 1, (vollständiger linearer Zusammenhang).

Betriebsergebnis

Die Ergebnisse der drei Prozesse Spar-, Risiko- und Kostenprozess summieren sich zum Bruttoergebnis. Der Lebensversicherer hat dafür zu sorgen, dass die technischen Rückstellungen ausreichend sind. Nicht ausreichende Teile der technischen Rückstellungen sind zu verstärken, nicht mehr benötigte technische Rückstellungen sind aufzulösen. Daraus resultiert das Nettoergebnis.

Davon muss der Lebensversicherer jenen Anteil bestimmen, der dem versicherten Personenkollektiv im Rahmen der Mindestquotenregelung zusteht. Der Anteil des versicherten Personenkollektivs wird dem Überschussfonds zugewiesen.

Der dem Lebensversicherer verbleibende Anteil, das Betriebsergebnis, ist in erster Linie zur Verbesserung seines Solvenzkapitals zu verwenden.

Betriebsrechnung

Basis für eine gesonderte Betriebsrechnung für das Geschäft der beruflichen Vorsorge bildet Art. 39 VAG. Verschiedene Erfolgsrechnungsposten wie Prämien, Leistungen, Kosten, Entnahmen aus den Überschussfonds etc. müssen ausgewiesen werden. Ebenso muss für das Geschäft der beruflichen Vorsorge ein gesondertes gebundenes Vermögen bestellt werden, dessen Werte gemäss Art. 139 AVO auch in der Betriebsrechnung aufgeführt werden müssen. Die Anforderungen an die Betriebsrechnung werden von der FINMA spezifiziert und mit einer einheitlichen Vorlage jährlich eingefordert. Die Vorlage enthält pro forma Bilanz, Erfolgsrechnung, die technische Zerlegung zur Überschussermittlung, Bestandsstatistik, Bilanzierungsgrundsätze, Bewertungsreserven und das Offenlegungsschema.

Bewertungsreserven

Die Rechnungslegung nach Obligationenrecht sieht vor, dass Anlagewerte vorsichtig bewertet werden. Insbesondere dürfen die Lebensversicherer ihre festverzinslichen Wertpapiere, die auf eine feste Währung lauten und zu einem im Voraus bestimmten Zeitpunkt rückzahlbar oder amortisierbar sind, höchstens zum Wert der wissenschaftlichen oder linearen Kosten amortisationsmethode in die Bilanz einstellen ([Art. 89 und 110 AVO](#)). Die Differenz zur Marktbewertung ist

als stille Reserve oder stille Last im Anhang der Bilanz aufzuführen. Stille Reserven werden im Bericht als Bewertungsreserven bezeichnet.

Biometrische Grundlagen

Biometrische Grundlagen sind die Berechnungsgrundlagen für biometrische Merkmale wie Sterblichkeit (Sterbegrundlagen) und Invalidität. Es handelt sich dabei um Einflussgrössen wie Sterbewahrscheinlichkeiten, Invalidisierungswahrscheinlichkeiten, Ausscheidewahrscheinlichkeiten infolge Tod oder Wiederaufnahme der Berufstätigkeit sowie weitere Wahrscheinlichkeiten, die alle aus den Messdaten vergangener Jahre gewonnen werden. Dabei wird unterschieden zwischen Messdaten, die aus Gemeinschaftsmessungen stammen, und Messdaten, die vom Lebensversicherer im eigenen Bestand erhoben werden. Es wird meist auf eine Zeitspanne von fünf oder zehn Jahren abgestellt. Die biometrischen Grundlagen müssen von der FINMA anerkannt werden, bevor sie verwendet werden dürfen.

Grundsätzlich sind die biometrischen Grunddaten über dasjenige Versichertenkollektiv zu erheben, über das der Ausgleich im Kollektiv erfolgt oder, anders ausgedrückt, in welchem die einzelnen Versicherten solidarisch das versicherte Risiko (Pension, Tod, Invalidität) tragen. Dies gilt generell für alle Versicherungsinstitutionen, seien es Vorsorgeeinrichtungen, die die berufliche Vorsorge versichern, oder Versicherer, die die berufliche Vorsorge rückdecken oder auch andere Risiken versichern. Ist das versicherte Kollektiv zu klein, um allein auf eigene Grunddaten abzustützen, so sind Gemeinschaftsdaten beizuziehen, wenn möglich solche, die die eigenen Messdaten mitberücksichtigen. Dies jedoch entbindet den Versicherer nicht von der Pflicht, die biometrischen Daten des eigenen Kollektivs zu messen. Zur Bestimmung der biometrischen

Rechnungsgrundlagen ist dann ein versicherungsmathematisch anerkanntes Modell zu verwenden, dass zwischen den Gemeinschaftsdaten und den eigenen Messdaten kredibilisiert. Kredibilisieren heisst, die eigenen Messdaten und die Gemeinschaftsdaten so zu gewichten, dass bei im eigenen Kollektiv dünn besetzten Messbereichen die Gemeinschaftsdaten überwiegen und sonst die eigenen Messdaten. Die so gewonnenen rohen Rechnungsgrundlagen werden mit einem weiteren versicherungsmathematisch anerkannten Verfahren geglättet, um Sprünge in den Rechnungsgrundlagen zu eliminieren, und mit statistisch begründeten Sicherheitsspannen versehen, um Trends und zufällige Schwankungen zu berücksichtigen. Nur so kann es gelingen, den Schadenverlauf im eigenen Kollektiv bestmöglich zu antizipieren.

Nachfolgend wird aufgezeigt, wie einige gemessene Einflussgrössen sich auf den Schadenverlauf auswirken:

Einflussgrösse	Auswirkung auf den Schadenverlauf
Wahrscheinlichkeit, invalid zu werden	Ein Rückgang senkt die Schadenbelastung
Invaliditätsgrade	Eine Rückstufung senkt die Schadenbelastung
Sterblichkeit der Invaliden	Ein Rückgang erhöht die Schadenbelastung
Wahrscheinlichkeit, wieder aktiv eingegliedert zu werden	Ein Rückgang erhöht die Schadenbelastung
Wiederverheiratungswahrscheinlichkeit bei Witwen	Ein Rückgang erhöht die Schadenbelastung

Bruttoergebnis

Siehe Betriebsergebnis.

Bruttomethode

Synonym für: ertragsbasierte Methode.

Buchrendite

Die Buchrendite (oder Rendite) ist der Quotient aus den Bucherträgen der Kapitalanlagen und dem durchschnittlichen Buchwert der Kapitalanlagen. Die Bucherträge setzen sich zusammen aus den direkten Erträgen (laufende Kapitalanlageerträge wie Couponzahlungen auf Obligationen, Dividenden auf Aktien und Mieterträgen auf Immobilien), aus dem Saldo aus Gewinnen und Verlusten bei Veräusserungen von Kapitalanlagen, aus dem Saldo der Zu- und Abschreibungen und aus dem Währungsergebnis, abzüglich des den Kapitalanlagen zugeordneten Zinsaufwands. Der durchschnittliche Buchwert der Kapitalanlagen wird der Einfachheit halber als arithmetisches Mittel aus dem Buchwert zu Beginn des Rechnungsjahrs und dem Buchwert am Ende des Rechnungsjahrs genommen. Im Gegensatz zur Performance lässt die Buchrendite jedoch die Veränderung der Bewertungsreserven unberücksichtigt. Dadurch ist sie über die Jahre hinweg deutlich weniger den Schwankungen der Kapitalmärkte ausgesetzt. Diese Eigenschaft kommt den Versicherten entgegen, die vertraglich vereinbarte stetige Geldflüsse mit hohem Anteil an Wertgarantie erwarten.

Buchwert

Der Buchwert ist der Wert einer Bilanzposition im obligationenrechtlichen Rechnungsabschluss des Lebensversicherers. Er muss vorsichtig sein. Auf der Aktivseite entspricht er bei festverzinslichen Wertpapieren höchstens dem mit der Kostenamortisationsmethode berechneten Wert ([Aufsichtsverordnung, Art. 88 und 89 AVO](#)), bei den übrigen Posten grundsätzlich höchstens dem Anschaffungswert ab-

züglich nutzungs- und altersbedingter Abschreibungen oder anderer Wertberichtigungen ([Schweizerisches Obligationenrecht, Art. 960 ff. OR](#)).

BVG-Mindestzinssatz

Für die Verzinsung der Altersgutschriften (Altersguthaben) des Obligatoriums schreibt das BVG einen Mindestzinssatz vor. Dieser ist vom Bundesrat nach Konsultation der BVG-Kommission und der Sozialpartner festzulegen und alle zwei Jahre zu überprüfen. Dabei ist die Entwicklung der Rendite marktgängiger Anlagen, insbesondere von Bundesobligationen, Aktien, Anleihen und Liegenschaften, zu berücksichtigen.

Credit Spread

Der Credit Spread ist ein Renditezuschlag, den Investoren bei einer Anlage in ausfallrisikobehaftete Anleihen erhalten. In der Regel wird der Credit Spread als Renditedifferenz zwischen der emittierten Anleihe und einer ausfallrisikofreien Referenzanleihe bestimmt. Je höher der Renditezuschlag, desto tiefer der Marktpreis der Anleihe.

Der Credit Spread kompensiert den Anleger für die mit der Investition verbundenen Gegenparteirisiken. Er setzt sich zusammen aus dem Kreditrisiko und dem eigentlichen Spreadrisiko, beinhaltet aber auch Aspekte der Liquidität am Kapitalmarkt. Der Credit Spread wird in Basispunkten ausgedrückt. Ein Basispunkt ist ein Hundertstel eines Prozents (0,01 Prozent).

Das Kreditrisiko ist mit der Bonität des Emittenten verknüpft. Ratingagenturen wie Standard & Poor's (S&P), Moody's oder Fitch Ratings stufen die Bonität von Emittenten nach einem standardisierten Prozess ein. Das Ergebnis der Einschätzung über die künftige Schuldentilgungsfähigkeit ist das Rating. Schlechtere Ratingklassen weisen höhere Credit Spreads auf. Zudem können auch die Credit Spreads von Anleihen innerhalb derselben Ratingklasse deutlich differieren.

Das Kreditrisiko lässt sich in das Migrations- und das Ausfallrisiko untergliedern. Unter dem Migrationsrisiko versteht man die Gefahr, dass der Emittent der Anleihe in eine schlechtere Ratingklasse eingestuft wird. Das Ausfallrisiko beziffert die Gefahr, dass der Schuldner zahlungsunfähig wird und der Anleger nur noch einen Teil der ausstehenden Zins- und Tilgungszahlungen erhält.

Auch bei konstanter Kreditqualität eines Emittenten schwankt der Credit Spread im Zeitablauf. Unter dem Spreadrisiko versteht man die Gefahr, dass die Credit Spreads wegen einer zunehmenden Risikoaversion der Kapitalmarktakteure ansteigen. Das Spreadrisiko steigt vor allem bei Kapitalmarktkrisen stark an, wie es beispielsweise während der LTCM-Krise 1998 oder während der Subprime-Krise von 2007/2008 zu beobachten war.

Deckungskapital

Das Deckungskapital beziffert die individuell berechneten vertraglichen Verpflichtungen des Lebensversicherers gegenüber den Versicherten. Seine Berechnung beruht auf biometrischen Daten wie Sterblichkeiten (Sterbegrundlagen) und dem technischen Zinssatz. Die Entwicklung der biometrischen Daten eines Versichertenkollektivs und der Marktzinssätze können bewirken, dass diese Berechnungsgrundlagen nicht mehr ausreichen. In diesem Fall ist das Deckungskapital zu verstärken.

Bei Auflösung des Kollektivlebensversicherungsvertrags oder bei Dienstaustritt ist grundsätzlich das Deckungskapital mitzugeben, berechnet nach den Vorschriften der Drehtürregelung. Bei Umwandlung des Altersguthabens in eine Rente gilt im Obligatorium der gesetzliche Umwandlungssatz ([BVG Art. 14](#)) und im Überobligatorium der von der FINMA genehmigte und im Geschäftsplan aufgeführte Umwandlungssatz. Das Rentendeckungskapital ist so zu be-

messen, dass es für die Finanzierung der Rente ausreicht ([FINMA-Rundschreiben 2008/43 Rz 5](#)).

Drehtürregelung

Werden Kollektivversicherungsverträge (zwischen einem Lebensversicherer und einer Vorsorgeeinrichtung) oder Anschlussverträge (zwischen einer Sammeleinrichtung und einem Unternehmen) aufgelöst, so müssen sich die bisherige und die neue Vorsorgeeinrichtung über den Verbleib der Rentenbezüger bei der bisherigen oder den Wechsel zur neuen Vorsorgeeinrichtung einigen, sofern der Vertrag für diesen Fall keine Regelung vorsieht ([Art. 53e BVG](#)).

Die Lebensversicherer halten meist folgende Regelungen in den Kollektivversicherungsverträgen fest:

- Alters- und Hinterbliebenenrenten verbleiben beim Lebensversicherer und werden von ihm weiter ausgerichtet.
- Invaliditätsrenten werden mit den Aktiven an die neue Vorsorgeeinrichtung weitergegeben.

Für Rentenbestände, die bei Auflösung des Kollektivversicherungsvertrags weitergegeben werden, gilt die sogenannte Drehtürregelung nach [Art. 16a BVV2](#): Das weiterzugebende Deckungskapital entspricht dem Betrag, den der Lebensversicherer beim Abschluss eines neuen Vertrags im gleichen Zeitpunkt für den gleichen Versicherten- und Rentnerbestand mit den gleichen Leistungen von der Vorsorgeeinrichtung verlangen würde.

Die Einzelheiten zur Drehtürregelung sind im [FINMA-Rundschreiben 2008/12](#) geregelt.

Duration

Die durch einen Zinsanstieg verursachte Kurseinbusse wird durch die Masszahl der Duration annähernd beschrieben: Steigt das Zinsniveau um ein Prozent, so sinkt die Bewertung der festverzinslichen Werte

um annähernd so viele Prozente, wie die Masszahl angibt. Im Bereich der zweiten Säule gehen die Lebensversicherer von einer mittleren Restlaufzeit von etwa sieben Jahren aus, was auf einem Zinsniveau von 0,3 Prozent einer Duration von rund 6,5 entspricht. Steigt also das Zinsniveau um 50 Basispunkte, so fällt die Bewertung der festverzinslichen Werte im Portfolio der Lebensversicherer um rund 3 Prozent, was bei einem Volumen von beispielsweise 140 Milliarden über 4 Milliarden Franken entspricht. Andere Einflussfaktoren wie beispielsweise die Umschichtung oder der Credit Spread der festverzinslichen Werte sowie die Entwicklung der Bewertung der Immobilien können den Rückschlag noch verändern. Es ist daher zwingend, dass die Lebensversicherer die Bewertungsreserven auf den festverzinslichen Werten bereithalten, um bei einem Wiederanstieg des Marktzinsniveaus den daraus entstehenden Wertverlust abzusichern.

Eigenkapital

Das Eigenkapital des Lebensversicherers besteht im Wesentlichen aus dem Aktienkapital, den gesetzlichen und freiwilligen Reserven, dem Ergebnisvortrag aus dem Vorjahr und dem erwirtschafteten Jahresergebnis. Es wird für die ganze juristische Einheit gestellt. Für die Betriebsrechnung berufliche Vorsorge wird kein gesondertes Eigenkapital gestellt.

Das Eigenkapital des Lebensversicherers bildet den Kern des Solvenzkapitals. An das Solvenzkapital können weitere Komponenten angerechnet werden, beispielsweise in einem gewissen Umfang nachrangige Darlehen. Das Eigenkapital muss jedoch mindestens die Hälfte des Solvenzkapitals ausmachen.

Ergebnisbasierte Methode

Eine der beiden Methoden für die Anwendung der Mindestquote. Bei der ergebnisbasierten Methode, auch Nettomethode genannt, ist das Nettoergebnis

der Betriebsrechnung die Bemessungsgrundlage für die Anwendung der Mindestquote von 90 Prozent. Bei der Aufteilung des Nettoergebnisses der Betriebsrechnung wird als Anteil des Lebensversicherers die Summe aus 10 Prozent des Nettoergebnisses und dem Nettokapitalertrag auf der Solvabilitätsspanne ermittelt.

Die ergebnisbasierte Methode kommt im Ausnahmefall, das heisst bei hohem Vermögensertrag und relativ tiefem Mindestzinssatz, zur Anwendung.

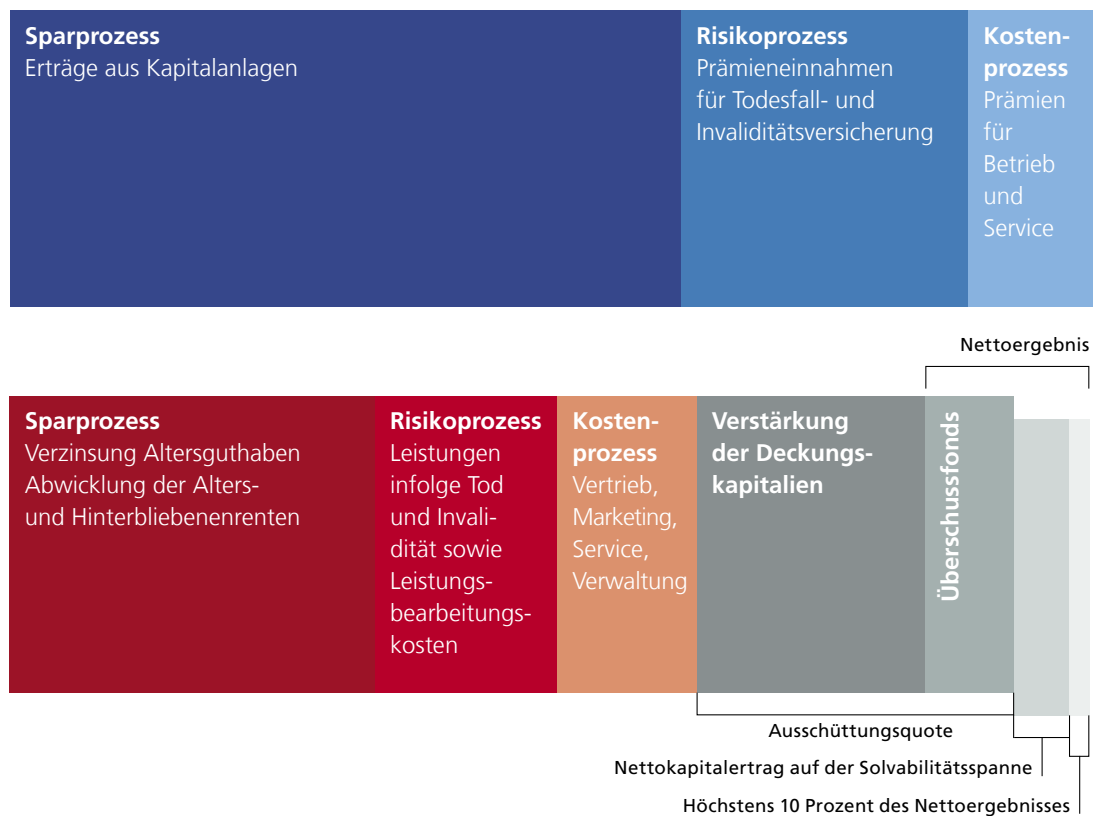
Konkret: Die ergebnisbasierte Methode wird dann verwendet, wenn zugleich die folgenden zwei Bedingungen erfüllt sind:

- Die Sparkomponente (Ertrag des Sparprozesses) beträgt 6 Prozent oder mehr des Deckungskapitals.
- Der Mindestzinssatz nach BVG beträgt zwei Drittel oder weniger dieses Prozentsatzes.

Ertragsbasierte Methode

Die ertragsbasierte Methode ist eine der beiden Methoden für die Anwendung der Mindestquote. Bei

Ausschüttungsquote bei ergebnisbasierter Methode (Abbildung 44)



der ertragsbasierten Methode, auch Bruttomethode genannt, ist der Gesamtertrag, der sich aus dem kumulierten Ertrag aus Spar-, Risiko- und Kostenprozess zusammensetzt, die Bemessungsgrundlage für die Anwendung der Mindestquote von 90 Prozent. Die ertragsbasierte Methode kommt im Normalfall zur Anwendung.

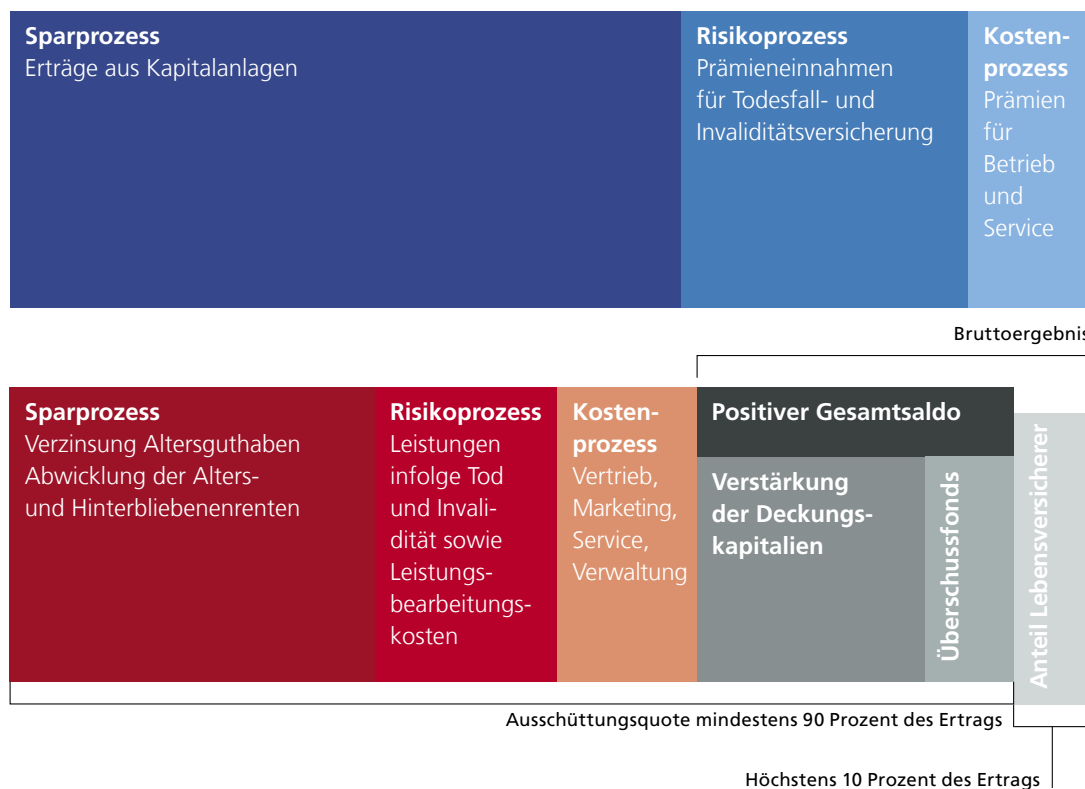
Festverzinsliche Werte

Vergleiche Anlagekategorien.

Freizügigkeitspolicen

Verlässt ein Versicherter die Vorsorgeeinrichtung, bevor ein Vorsorgefall eintritt (Freizügigkeitsfall), so hat er Anspruch auf die Freizügigkeitsleistung im Rahmen des [Freizügigkeitsgesetzes \(FZG\)](#). Tritt der Versicherte in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so hat die frühere Vorsorgeeinrichtung die Freizügigkeitsleistung an die neue zu überweisen. Andernfalls muss der Versicherte den Vorsorgeschutz in Form eines Freizügigkeitskontos oder einer Freizügigkeitspolice erhalten.

Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode (Abbildung 45)



Gebundenes Vermögen

Zentrale Aufgabe der Versicherungsaufsicht ist die Sicherstellung der Versichertenansprüche, also der Schutz der Versicherten vor den Folgen einer Insolvenz von Versicherungsunternehmen. Um die vertraglichen Ansprüche der Versicherten sicherstellen zu können, muss ein Versicherungsunternehmen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ausreichende versicherungstechnische Rückstellungen bilden. Ausreichend sind die Rückstellungen dann, wenn die Annahmen und Methoden zur Bestimmung der Rückstellungen so festgelegt worden sind, dass die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen gewährleistet ist ([FINMA-Rundschreiben 2008/43 Rz 5](#)).

Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind der Hauptbestandteil des sogenannten Sollbetrags, der nach Art. 18 VAG der Höhe der versicherungstechnischen Rückstellungen und einem angemessenen Zuschlag entspricht. Der Sollbetrag muss jederzeit durch ausgesonderte Kapitalanlagen gedeckt sein, dem gebundenen Vermögen ([FINMA-Rundschreiben 2016/5 Rz 44](#)).

Für die Anlagen des gebundenen Vermögens gelten strenge Vorschriften in Bezug auf die Risikostreuung, die zulässigen Anlagekategorien sowie für Risikomanagement und Kapitalanlagebewirtschaftung.

Nach [Art. 54a VAG](#) wird in einem Konkursfall der Erlös aus dem gebundenen Vermögen vorweg für Forderungen aus den Versicherungsverträgen verwendet, für die Sicherstellung geleistet wird. Die Anspruchsberechtigten genießen eine Vorzugsstellung, indem sie im Konkursfall aus dem Erlös des gebundenen Vermögens zuerst, vor allen anderen Gläubigern abzufinden sind.

Gemeinschaftseinrichtung

Siehe Vorsorgeeinrichtung.

Generationentafel

Zur Herstellung einer Generationentafel benötigt man neben der aktuellen Periodentafel (= Basistafel) weitere Periodentafeln aus vorangehenden Messperioden. Sie können auch von einer anderen Personengesamtheit genommen werden, falls diese entweder die Personengesamtheit der Basistafel enthält oder ein ähnliches Sterblichkeitsmuster wie die Basistafel aufweist. Für jedes Alter werden mithilfe mathematischer Verfahren (beispielsweise logarithmischer Regression) Trendwerte in die Zukunft ermittelt. Die Generationentafel besteht aus einer zweidimensionalen Anordnung der ermittelten Werte: Auf einer Achse werden die Alter abgetragen, auf der anderen die Jahrgänge, angefangen mit dem Basisjahr. In der so erhaltenen Generationentafel werden nun die Sterblichkeiten longitudinal (über die Jahrgänge hinweg) gemessen: Für die Sterblichkeit einer $x+1$ -jährigen Person wird sowohl das Alter x als auch der Jahrgang t je um 1 erhöht. Auf diese Weise wird dem beobachteten Trend zur Änderung der Sterblichkeit im Laufe der Zeit Rechnung getragen. In den letzten 200 Jahren wurde in genügend grossen Personengesamtheiten bei Mann und Frau für alle Alter eine ununterbrochene Abnahme der Sterblichkeit beobachtet.

Gesamtertrag

Der Gesamtertrag besteht aus der Summe der Ertragskomponenten aus den drei Prozessen Spar-, Risiko- und Kostenprozess.

Geschäftsplan

Ein Versicherungsunternehmen unter Aufsicht der FINMA hat einen Geschäftsplan einzureichen. Ände-

rungen des Geschäftsplans sind meldepflichtig und die FINMA kann eine Prüfung einleiten ([Art. 4 und 5 VAG](#)).

Glättung

Als Glättung werden statistische Verfahren bezeichnet, mit denen sich Messwerte für statistische Auswertungen nutzen oder Trends erkennen lassen. Es gibt verschiedene Verfahren wie rollendes arithmetisches Mittel, rollendes geometrisches Mittel, die exponentielle Glättung sowie Regressionstechniken. Die Glättung der Überschusszuteilung folgt jedoch nicht einem statistischen Verfahren, sondern beruht auf der altbewährten Methode, in ertragreicheren Jahren einen Teil der dem Überschussfonds zufließenden Überschüsse zurückzubehalten, um so in ertragsärmeren Jahren etwas mehr auszuschütten, als zufließt. Der Lebensversicherer ist jedoch gehalten, die Zuflüsse eines Jahres innerhalb der folgenden fünf Jahre vollumfänglich auszuschütten.

Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen

Die schweizerische Eidgenossenschaft begibt laufend Staatsanleihen am Kapitalmarkt. Diese gelten als sehr sicher und werden von den Ratingagenturen mit dem Höchstrating versehen. Deshalb dienen die Zinssätze dieser Anleihen als Referenzgrößen für risikoneutrale Zinssätze in Schweizer Franken.

Kassazinssätze sind Zinssätze, die sich auf Anleihen beziehen, die in der Gegenwart beginnen und zu einem bestimmten Zeitpunkt in der Zukunft enden. Je nach Laufzeit der Anleihe variiert der Kassazinssatz. Seine zeitliche Struktur wird durch die Zinsstrukturkurve abgebildet. Zinssätze, die sich auf künftige Ausleihperioden beziehen, heissen Terminzinssätze.

Zinssätze unterscheiden sich in erster Linie nach der Restlaufzeit einer Anleihe und nach der Kreditwürdigkeit des Schuldners der Anleihe. Die KL-Versiche-

rer und die Vorsorgeeinrichtungen orientieren sich in der Regel an den Kassazinssätzen der eidgenössischen Anleihen mit einer Restlaufzeit von sieben Jahren. Der Verlauf dieser Zinssätze in der Zeit dient auch dem Bundesrat als Orientierungshilfe für die Festlegung des Mindestzinssatzes, mit dem die obligatorischen Altersguthaben zu verzinsen sind.

[Die Zeitreihe der Kassazinssätze](#) eidgenössischer Anleihen wird von der Schweizerischen Nationalbank auf ihrer Website veröffentlicht.

Sie beginnt am 1. Januar 1988 und enthält die Zinssätze für eidgenössische Anleihen in Schweizer Franken mit Restlaufzeiten von zwei, drei, vier, fünf, sechs, sieben, acht, neun, zehn, zwanzig und dreissig Jahren.

KL-Versicherer

Kurzbezeichnung in diesem Bericht für jene schweizerischen Lebensversicherer, die in der zweiten Säule Vollversicherungsmodelle und Risikoversicherungen gegen Tod und Invalidität für Sammel- und Vorsorgeeinrichtungen anbieten. KL-Versicherer unterstehen der Aufsicht durch die FINMA.

Sie dient dem Schutz der Versicherten vor Insolvenz des KL-Versicherers, vor überhöhten Prämien sowie vor missbräuchlichen Vertragsbestimmungen und auch der Überwachung der Grundsätze einer guten Unternehmensführung.

Zu diesem Zweck steht der FINMA ein angemessenes Aufsichtsinstrumentarium zur Verfügung, das in der Gesetzgebung über die Finanzmarkt- und Versicherungsaufsicht festgelegt ist.

Kollektivversicherung berufliche Vorsorge

Die Kollektivversicherung berufliche Vorsorge umfasst die von den privaten Lebensversicherern im Rahmen der beruflichen Vorsorge betriebene Versicherung von

Risiken der beruflichen Vorsorge, die von Vorsorgeeinrichtungen mit einem Kollektivversicherungsvertrag übernommen werden. Die Kollektivversicherung berufliche Vorsorge ist gegenüber der Aufsicht und den versicherten Vorsorgeeinrichtungen mit dem Instrument der Betriebsrechnung offenzulegen.

Kostenprozess (Kostenprämie)

Der Kostenprozess ist ein Element der Betriebsrechnung. Er stellt den im Berichtsjahr verbuchten Kostenprämien die Verwaltungs- und Betriebskosten gegenüber. Die Differenz ist das Kostenergebnis.

Kredibilisieren

Beim Messen von biometrischen Daten wie Sterblichkeit und Invalidisierung ist der KL-Versicherer verpflichtet, seinen eigenen Bestand statistisch auszuwerten und so Statistiken zu führen. Zusätzlich verfügt er auch über Statistiken, die aus Gemeinschaftsmessungen stammen. Gemeinschaftsmessungen darf er dann verwenden, wenn seine eigenen statistischen Messungen in bestimmten Messbereichen oder für bestimmte gemessene Merkmale zu dünn sind, um daraus glaubwürdige Schätzungen abzuleiten. Das Abwägen, welche Messungen er wie in seine Berechnungen einbezieht, wird Kredibilisieren genannt. Kredibilisieren heisst, die eigenen Messdaten und die Daten aus einer Gemeinschaftsmessung so zu gewichten, dass bei im eigenen Kollektiv dünn besetzten Messbereichen die Gemeinschaftsdaten überwiegen und sonst die eigenen Messdaten. Auf diese Weise gelangt er zu glaubwürdigen Berechnungsgrundlagen, die so massgeschneidert wie möglich auf sein Versichertenkollektiv passen. Für die Gewichtung verwendet er versicherungsmathematisch jahrzehntelang erprobte, anerkannte und stets weiterentwickelte Methoden wie etwa das Kreditabilitätsmodell von Bühlmann-Straub. Kreditabilitätsmodelle dienen nicht nur dazu, als nur zwischen eigenen Messungen und Gemeinschaftsmessungen abzuwägen. Sie werden auch verwendet, um Risikoklassen zu bilden bei der Tarifierung von To-

desfall- und Invaliditätsrisiken und so Anreize zur Schadenprävention zu setzen, besonders in der Unfall- und Krankenversicherung.

Lebenserwartung

Die Lebenserwartung ist die statistisch zu erwartende Zeitspanne, die einer Person ab einem gegebenen Zeitpunkt bis zu ihrem Tod verbleibt. Diese Spanne wird in der Lebensversicherung für die Personen eines Versichertenkollektivs mithilfe von Sterbegrundlagen berechnet.

Mindestquote

Die Mindestquote ist ein vom Gesetzgeber entwickeltes Instrument, mit dem sich der aus der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge erwirtschaftete Erfolg zwischen dem Versichertenkollektiv und dem Lebensversicherer aufteilen lässt. Sie dient der Gewinnbeschränkung in einem Gebiet der Sozialversicherung, das durch Zwangsanschluss und eingeschränkte individuelle Mitsprache der Versicherten geprägt ist.

Konkret ist die Mindestquote ein Prozentsatz, nach dem das Nettoergebnis zwischen dem Versichertenkollektiv und dem Lebensversicherer aufgeteilt wird. Sie wurde vom Gesetzgeber auf 90 Prozent zugunsten des Versichertenkollektivs festgelegt. Höchstens 10 Prozent bleiben somit dem Lebensversicherer.

Die Mindestquote kann nach zwei Methoden berechnet werden: ertragsbasiert oder ergebnisbasiert. Bei der ertragsbasierten Methode dient der Gesamtertrag, bei der ergebnisbasierten Methode das Nettoergebnis als Grundlage für die Anwendung des Prozentsatzes.

Im Rahmen seiner Risikotragfähigkeit kann der Lebensversicherer dem Versichertenkollektiv auch mehr als 90 Prozent zukommen lassen. Der tatsächlich in

einem Jahr für das Versichertenkollektiv verwendete Prozentsatz heisst Ausschüttungsquote.

Mindestzinssatz

Die Altersguthaben sind im Obligatorium mit dem vom Bundesrat festgelegten Mindestzinssatz zu verzinsen ([Art. 15 BVG](#)). Vergleiche auch: BVG-Mindestzinssatz.

Monitoring

Eine Aufsichtsmaßnahme der Aufsichtsbehörde, um den Vollzug zuvor angeordneter Massnahmen zu überwachen. Sie beinhaltet in der Regel ein Mandat für die Prüfgesellschaft zur Durchführung zusätzlicher Prüfaufgaben, über deren Fortschritt in der Umsetzung sie der FINMA in regelmässigen Zeitabständen Bericht erstattet. Das Mandat dauert an, bis die Massnahmen so weit umgesetzt sind, dass das Monitoring wieder durch den normalen Aufsichtsbetrieb abgelöst werden kann.

Nachreservieren

Das Nachreservieren wird auch Verstärken genannt. Es ist notwendig, wenn die verwendeten Grundlagen aufgrund der demografischen Entwicklung, der Veränderung anderer biometrischer Grundlagen oder wegen der Änderung des Zinsniveaus nicht mehr ausreichen, um die Versicherungsverpflichtungen bis zum Ende der vertraglichen Laufzeit erfüllen zu können.

Nettoergebnis

Siehe Betriebsergebnis.

Nettokapitalertrag

Der Nettokapitalertrag besteht aus dem Bruttokapitalertrag, vermindert um die Aufwendungen für die Kapitalanlagen.

Nettomethode

Synonym für: ergebnisbasierte Methode.

OAK-Schema

Die [Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge \(OAK\)](#) hat mit ihrer [Weisung 02/2013](#) den Ausweis der Vermögensverwaltungskosten in den Jahresrechnungen der Vorsorgeeinrichtungen geregelt. Entsprechend dieser Weisung sind die Vermögensverwaltungskosten nach dem zweidimensionalen Schema auf S. 78 aufzugliedern.

Dabei wird einerseits zwischen TER-, TTC- und SC-Kosten sowie andererseits zwischen direkten Kapitalanlagen sowie einstufigen und mehrstufigen kollektiven Kapitalanlagen unterschieden.

- TER-Kosten: Gebühren für die Vermögensverwaltung
- TTC-Kosten: Kosten, die beim Kauf und Verkauf von Vermögensanlagen anfallen und nicht zu den TER-Kosten gehören, einschliesslich transaktionsgebundener Abgaben und Steuern
- SC-Kosten: Kosten der Einrichtung, die nicht einer einzelnen Vermögensanlage zugeordnet werden können (beispielsweise interne Kosten, Beraterhonorare, Investment Controlling, Global Custody)

Insbesondere müssen Vermögensanlagen, deren Vermögensverwaltungskosten nicht in der Jahresrechnung ausgewiesen werden können, im Anhang der Jahresrechnung einzeln aufgeführt werden und gelten damit als intransparent.

Obligatorium

Die berufliche Vorsorge der Arbeitnehmer wird mit Lohnprozenten finanziert. In der obligatorischen Vorsorge nach BVG (Obligatorium) werden die Lohnprozente auf jenem Teil des Lohns erhoben, der zwischen

OAK-Schema zum differenzierten Ausweis der Vermögensverwaltungskosten (Abbildung 46)

	Total	Direkte Kapitalanlagen	Einstufige kollektive Kapitalanlagen	Mehrstufige kollektive Kapitalanlagen	Nicht kosten-transparente Kapitalanlagen
Buchwert der Kapitalanlagen					
Kostenkategorien					
TER-Kosten Kosten für die Verwaltung und Bewirtschaftung (intern und extern)					
TTC-Kosten Transaktionskosten					
SC-Kosten Kosten, die nicht einzelnen Kapitalanlagen zugeordnet werden können					

dem Minimum von 21 150 Franken (Eintrittsschwelle) und dem Maximum von 84 600 Franken (Stand 2017) liegt. Darüber liegende Lohnanteile können vom Arbeitgeber mit einbezogen werden. Die auf ihnen erhobenen Beiträge bilden das Überobligatorium.

Offenlegung

Alle privaten Lebensversicherer, welche die berufliche Vorsorge anbieten, müssen den versicherten Vorsorgeeinrichtungen jährlich einen Offenlegungsbericht vorlegen. Dieser umfasst als minimalen Rahmen das von der FINMA vorgeschriebene Offenlegungsschema sowie weitere Angaben und Erläuterungen, die von der FINMA vor Abgabe geprüft werden.

Offenlegungsschema

Das Offenlegungsschema ist ein übersichtlich gegliederter, von der FINMA vorgegebener Raster mit den massgebenden Kennzahlen der Betriebsrechnung. Einerseits veröffentlicht die FINMA dieses Schema

für jeden einzelnen Lebensversicherer, der die Kollektivversicherung berufliche Vorsorge betreibt; andererseits stellt sie entsprechende Angaben in aggregierter Form zusammen mit ihrem Offenlegungsbericht bereit.

Performance

Bei der Performance, auch Marktrendite genannt, wird der Kapitalanlageertrag plus zusätzlich die Veränderung der Bewertungsreserven berücksichtigt und ins Verhältnis zum arithmetischen Mittel der Marktwerte der Kapitalanlagen Anfang und Ende Jahr gesetzt.

Periodentafel

So heisst die althergebrachte Sterbetafel, die aus folgenden Elementen besteht:

- Beobachtung der Personengesamtheit während in der Regel einer Periode von fünf Jahren

- Tabelle der Sterbewahrscheinlichkeiten (Quotienten Verstorbene über Überlebende), auch Sterblichkeiten genannt, für jedes vorkommende Alter, aufgeteilt nach Mann und Frau

Mit geeigneten statistischen Verfahren werden die erhaltenen Sterblichkeiten geglättet, in dünn besetzten Altern mit einer Gemeinschaftstafel kredibilisiert und auf hohe Alter extrapoliert.

Realisieren, Realisat

Sind Anlagewerte in der Bilanz des Lebensversicherungsunternehmens tiefer bewertet, als sie am Kapitalmarkt gehandelt werden, so spricht man von einer Bewertungsreserve. Veräussert der Lebensversicherer einen Anlagewert mit hoher Bewertungsreserve, so löst er die Bewertungsreserve auf und verbucht sie als Kapitalertrag in seiner Erfolgsrechnung. Dieser Vorgang wird als «realisieren» bezeichnet und die aufgelöste Bewertungsreserve heisst «Realisat».

Rechnungslegung

Unternehmen müssen gegenüber den Aktionären Rechnung ablegen. In der Schweiz ist dies im Obligationenrecht geregelt. Aktiven und Passiven werden zu Buchwerten bewertet ([Art. 960 ff. OR](#)). Unternehmen, die an einer Börse kotiert sind, müssen nach dem von der Börse verlangten Rechnungslegungsstandard (IFRS, US GAAP u.a.) Rechnung ablegen. Diese Rechnungslegungsstandards schreiben in der Regel für die Bewertung der Aktiven und Passiven Marktwerte vor.

Rendite

Siehe Buchrendite.

Rentendeckungskapital

Siehe Deckungskapital.

Rentenumwandlung

Siehe Umwandlungssatz.

Rentenumwandlungssatz

Siehe Umwandlungssatz.

Risikoausgleich

Siehe Ausgleich.

Risikoprämie

Siehe Risikoprozess.

Risikorente

Rente, die sich aus dem Risikoprozess ergibt, das heisst Invaliditätsrente oder Rente für Hinterbliebene verstorbener Aktiven, Alters- und Invalidenrentner.

Risikoprozess

Der Risikoprozess ist ein Element der Betriebsrechnung. Er stellt den im Berichtsjahr verbuchten Risikoprämien den Aufwand aus Todes- und Invaliditätsfällen im Berichtsjahr gegenüber. Die Differenz ist das Risikoergebnis.

Rollendes Mittel (eidgenössische Anleihen mit sieben Jahren Laufzeit)

Das rollende Mittel der Renditen von eidgenössischen Anleihen mit sieben Jahren Restlaufzeit repräsentiert näherungsweise die Rendite eines Portfolios von eidgenössischen Anleihen mit sieben Jahren Restlaufzeit.

In diesem Portfolio ist jedes Jahr ein Siebtel zu ersetzen. So wird das ganze Portfolio in sieben Jahren vollständig erneuert. Aus diesem Grund wirft dieses Portfolio eine Zeit lang noch höhere Erträge ab, als sich gegenwärtig auf dem Kapitalmarkt mit gleichartigen Anlagen erzielen lassen. Doch sinken die Erträge in absehbarer Zukunft weiter.

Dieses Verhalten gilt generell für alle Kapitalanlagen mit einer festen Verzinsung. Die Annahme einer Restlaufzeit von sieben Jahren entspricht einem Erfahrungswert. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Altersguthaben im Schnitt sieben Jahre im Portefeuille bleiben, bevor sie infolge Freizügigkeit oder Vertragsauflösung weitergegeben werden. Auch die Annahme einer Verweildauer von zehn oder mehr Jahren ändert die Grundtendenz nicht, zögert sie nur hinaus und stösst am Kapitalmarkt auf ein immer dünneres Angebot.

Rückdeckung

Vorsorgeeinrichtungen müssen nicht alle Risiken, die sie decken, selber tragen. Ist ihr Versichertenkollektiv zu klein, so sind sie dazu auch nicht in der Lage. Überträgt eine Vorsorgeeinrichtung einen Teil ihrer Risiken an einen anderen Risikoträger, beispielsweise an ein privates Lebensversicherungsunternehmen, so spricht man von Rückdeckung. Dabei kann die Vorsorgeeinrichtung die biometrischen Risiken Tod und Invalidität übertragen (Risikorückdeckung), Rentenbestände abtreten oder nur Spitzenrisiken rückdecken (Schadenexzedent, Stop Loss u.a.).

Sammeleinrichtung

Sammeleinrichtungen sind spezielle Vorsorgeeinrichtungen, denen sich Arbeitgeber und ihr Personal anschliessen können, wenn der Arbeitgeber keine eigene Vorsorgeeinrichtung führen will oder kann. Die einzelnen Arbeitgeber erhalten Anschlussverträge. Für sie wird ein Vorsorgewerk gebildet, in dessen Rahmen die berufliche Vorsorge durchgeführt und abgerechnet wird. Es gibt autonome Sammeleinrichtungen, die alle Risiken selber tragen, teilautonome Sammeleinrichtungen, die einen Teil der Risiken durch einen Versicherer rückdecken lassen (Rückdeckung) und solche, die alle Risiken mit einem Kollektivversicherungsvertrag bei einem Lebensversicherer abdecken (Vollversicherung).

Schadenbelastung

Die Schadenbelastung beinhaltet die Leistungen im Todes- und Invaliditätsfall, die Leistungsbearbeitungskosten und die Veränderung der entsprechenden versicherungstechnischen Rückstellungen.

Schadenquote

Die Schadenquote ist der Quotient aus Schadenbelastung (Zähler) und Risikoprämien (Nenner).

Schweizer Solvenztest SST

Der SST umfasst die Vorschriften zur Bestimmung eines risikobasierten Solvenzkapitals für die schweizerischen Versicherungsunternehmen.

Sicherheitsmarge

Sicherheitsmargen auf einem vorgegebenen Sicherheitsniveau sind bei der Tarifierung sowie bei der Berechnung ausreichender versicherungstechnischer Rückstellungen mit der passenden statistischen Methode einzurechnen, und zwar

- für Fehler und zufallsbedingte Schwankungen in der statistischen Datenbasis,
- für das Risiko, dass unvorhersehbare äussere Einflüsse wie Rechtsprechung, Technik oder Wertewandel die erwartete Schadenbelastung ändern, sowie
- für das Risiko der Antiselektion, das heisst das Risiko, dass die Vorsorgeeinrichtungen oder die versicherten Personen ihre Wahlmöglichkeiten zuungunsten des Versichertenkollektivs wahrnehmen.

Skaleneffekt

Dieser Effekt entsteht, wenn sich die Fixkosten auf eine grosse Anzahl Kostenträger verteilen und sich so Kosteneinsparungen pro Kostenträger erzielen lassen.

Sollbetrag

Siehe Gebundenes Vermögen

Solvabilitätsspanne

Quotient aus der verfügbaren Solvabilitätsspanne (Zähler) und der erforderlichen Solvabilitätsspanne. Er muss mindestens 100 Prozent betragen. Die Solvabilitätsspanne steht im Zusammenhang mit der Solvenz I, die jedoch mit Wirkung ab 1.7.2015 abgeschafft wurde. An ihrer Stelle kann der SST-Quotient (Risikotragendes Kapital nach Art. 47 AVO im Zähler, Zielkapital nach Art. 41 AVO im Nenner) verwendet werden..

Solvenzkapital

Das Solvenzkapital ist vom Lebensversicherer zu stellen, damit Risiken tragbar sind, und wird zum Teil von Kapitalgebern zur Verfügung gestellt.

Sparprämie

Die Sparprämie ist der Beitrag von Arbeitgeber und Arbeitnehmer zur Bildung des Altersguthabens.

Sparprozess

Der Sparprozess ist ein Element der Betriebsrechnung. Er stellt dem im Berichtsjahr verbuchten Nettokapitalertrag den Aufwand für die technische Verzinsung zum garantierten Zinssatz sowie für die Abwicklung laufender Altersrenten und Freizügigkeitspolicen gegenüber. Die Differenz ist das Sparergebnis.

Sterbegrundlagen

Die Sterbegrundlagen bilden einen Teil der biometrischen Daten. Sie werden für die Berechnung des Umwandlungssatzes und des Deckungskapitals von Rentenleistungen benötigt. Wer für das Alter lebenslängliche Renten versichern will, braucht eine Versicherung, die dieses Risiko für einen ganzen Kreis von Personen versichert. Dabei stützt sich der Versicherungsmathematiker auf die Erfahrung aus der Vergangenheit und verwendet eine sogenannte Sterbe-

tafel. Darin ist die Wahrscheinlichkeit verzeichnet, mit der eine versicherte Person bis zu einem bestimmten Alter verstirbt. Insbesondere ist die Lebenserwartung zum Pensionierungszeitpunkt ein wichtiger Indikator zur Beurteilung der verbleibenden Lebensdauer der versicherten Personen. Man unterscheidet Periodentafeln und Generationentafeln.

Stille Reserven

Siehe Bewertungsreserven.

Tarifierung

Die FINMA prüft die eingereichten Prämientarife der Kollektivlebensversicherung darauf hin, ob sie sich in einem Rahmen halten, der die Versicherten zum einen vor Insolvenz des Versicherungsunternehmens und zum andern vor Missbrauch schützt. Der Gesetzgeber bestimmte, dass die Höhe der Prämienätze innerhalb dieses Rahmens den Marktmechanismen von Angebot und Nachfrage überlassen bleiben soll. Insbesondere prüft die FINMA deshalb nicht, ob die Prämientarife angemessen sind.

Die Tarifierung ist das Instrument zur Berechnung der Risiko- und Kostenprämien, der Rentenumwandlungssätze und der Verzinsung der Altersguthaben im Überobligatorium sowie der Übernahme- und Übergabewerte nach der Drehtürregelung. Es beinhaltet eine statistische Datenbasis als Berechnungsgrundlage und einen Formelapparat für die Berechnung.

Das Ergebnis der Tarifierung sind die Prämientarife, die meist in tabellarischer Form vorliegen.

Für die Tarifierung der Risikoprämien benötigt der Lebensversicherer biometrische Daten wie Sterblichkeiten (Sterbegrundlagen), erwartetes Alter der Hinterbliebenen bei Tod, Invalidisierungswahrscheinlichkeiten, Reaktivierungswahrscheinlichkeiten u.a.

Für die Tarifierung der Kostenprämien benötigt der Lebensversicherer Kostenstatistiken sowie eine Kostenstellenrechnung mit geeigneten Umlageschlüsseln für nicht direkt den Kostenträgern zuordenbare Aufwendungen.

So können die vertraglich vereinbarten künftigen Geldflüsse mit Eintretenswahrscheinlichkeiten versehen werden, die sich aus den Risiko- und Kostengrundlagen ergeben.

Zudem benötigt der Lebensversicherer einen technischen Zinssatz, um die mit den Eintretenswahrscheinlichkeiten versehenen Geldflüsse abzuzinsen.

Die Summe der abgezinsten Geldflüsse wird als Barwert bezeichnet. Der Leistungsbarwert entspricht dem so berechneten Barwert der künftigen Leistungen, der Prämienbarwert entspricht dem so berechneten Barwert der künftigen Prämien.

Das versicherungstechnische Äquivalenzprinzip besagt, dass in der Tarifierung der Leistungsbarwert gleich dem Prämienbarwert sein muss.

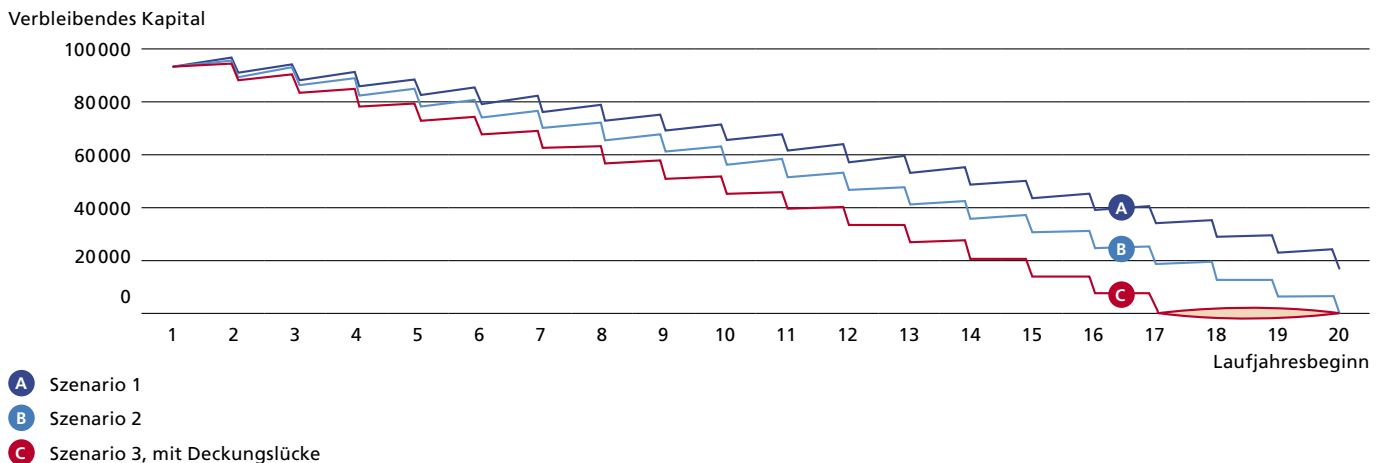
Die Tarifierung ist im Geschäftsplan auszuweisen, der von der FINMA zu genehmigen ist. Aufgrund der eingegangenen Garantie sind die Grundlagen vorsichtig zu bemessen, das heisst, sie müssen eine Sicherheitsmarge beinhalten.

Technischer Zinssatz

Der technische Zinssatz ist jener Zinssatz, der für die Berechnung des Deckungskapitals von Renten verwendet wird.

Bei der Pensionierung wird das angesparte Altersguthaben in eine Rente umgewandelt. Da die einzelnen Renten erst in der Zukunft fällig werden, müssen sie über den Zeitraum von ihrer Auszahlung bis zum Umwandlungszeitpunkt abgezinst werden. Der tech-

Entwicklung des Deckungskapitals einer Rente (Abbildung 47)



nische Zinssatz ist der dazu verwendete Zinssatz, der für die gesamte Laufzeit der Rente garantiert wird. Je höher der technische Zinssatz angesetzt ist, desto mehr Rente erhält der Rentenbezüger. Der technische Zinssatz muss vorsichtig angesetzt werden, damit das angesparte Kapital zusammen mit dem in Zukunft erwirtschafteten Anlageertrag ausreicht, um die Rente bis zum Tod garantieren zu können. Abbildung 47 zeigt, wie sich das investierte Kapital (so genanntes Deckungskapital) entwickelt, wenn jeweils zu Jahresbeginn die Rente entnommen und das Restkapital übers Jahr mit dem technischen Zinssatz verzinst wird. Szenario 2 zeigt den Verlauf der Rentenzahlungen, wenn das investierte Kapital genauso viel Ertrag einbringt, wie im Umwandlungssatz eingerechnet wurde. Szenario 1 zeigt den Verlauf, wenn aus dem investierten Kapital mehr erwirtschaftet wird als eingerechnet, und Szenario 3 zeigt den Verlauf, wenn aus dem investierten Kapital weniger erwirtschaftet wird als eingerechnet. In diesem Fall muss die nicht ausfinanzierte Rente aus den Geldern des Versichertenkollektivs gedeckt werden. Man spricht dann von einer Deckungslücke.

Teildeckung

Siehe Rückdeckung.

Thesaurierung

Die Thesaurierung ist die Ansammlung von Geldern auf einem Bankkonto, in einem Anlagefonds oder auch auf einem Passivkonto in der Buchhaltung.

Überobligatorium

Siehe Obligatorium.

Überschussanteile

Siehe Überschussfonds.

Überschussbeteiligung

Die Überschussbeteiligung ist der Anteil des Bruttoergebnisses, der dem Überschussfonds zur Vertei-

lung an die Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten zugewiesen wird.

Überschussfonds

Der Überschussfonds ist eine Bilanzposition zur Thesaurierung von Ertragsüberschüssen zugunsten des ganzen Versichertenkollektivs. Diesem Fonds wird jährlich die Überschusszuweisung aus dem Betriebsergebnis gutgeschrieben. Im darauffolgenden Jahr erhalten die Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten ihre Überschussanteile aus dem Überschussfonds. Die Zuteilung der Überschussanteile hat nach [Art. 152 und 153 AVO](#) zu erfolgen. Insbesondere muss die Zuteilung nach anerkannten versicherungsmathematischen Methoden erfolgen. Diese Methoden orientieren sich im Sparprozess an der Höhe des individuellen Deckungskapitals, im Risikoprozess entlang des Schadenverlaufs der versicherten Risiken und im Kostenprozess am verursachten Verwaltungsaufwand.

Überschusszuteilung

Siehe Überschussfonds.

Überschusszuweisung

Siehe Überschussbeteiligung.

Umwandlungssatz

Bei der Pensionierung wird das angesparte Altersguthaben in eine Rente umgewandelt. Der Umwandlungssatz ist die Rente, aber ausgedrückt in Prozenten des angesparten Altersguthabens. Er wird in Abhängigkeit vom technischen Zinssatz und von der Lebenserwartung des künftigen Rentenbezügers berechnet.

Verantwortlicher Aktuar

Die von der FINMA beaufsichtigten Versicherungsunternehmen müssen einen verantwortlichen Aktuar bestellen. Er trägt insbesondere die Verantwortung dafür, dass das Versicherungsunternehmen ausrei-

chende versicherungstechnische Rückstellungen bildet, sachgemässe Rechnungsgrundlagen verwendet und seine gebundenen Vermögen nach den aufsichtsrechtlichen Vorschriften bewirtschaftet (Art. 24 VAG).

Verbandseinrichtung

Häufig führen Wirtschafts- und Berufsverbände die berufliche Vorsorge für ihre Mitglieder in Form von Verbandseinrichtungen durch (Vorsorgeeinrichtungen).

Versicherungstechnische Rückstellungen (technische Rückstellungen)

Die versicherungstechnischen Rückstellungen beziffern die Höhe der Verpflichtungen aus den Lebensversicherungsverträgen. Sie müssen ausreichend sein und sind mit versicherungsmathematischen Methoden zu berechnen.

Verstärken (Verstärkung)

Die versicherungstechnischen Rückstellungen werden zum Zeitpunkt ihrer Entstehung, beispielsweise bei der Umwandlung des Altersguthabens in eine Rente, mit einem festgelegten technischen Zinssatz und festgelegten biometrischen Grundlagen berechnet. Die Renditen am Kapitalmarkt und die biometrischen Daten wie Sterblichkeit oder Reaktivierungswahrscheinlichkeit ändern sich jedoch im Laufe der Zeit. Deshalb muss der Lebensversicherer seine Berechnungsgrundlagen periodisch überprüfen. Ergibt sich daraus, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen zur Bezifferung der vertraglichen Verpflichtungen nicht mehr ausreichen, so sind die versicherungstechnischen Rückstellungen grundsätzlich sofort oder aber innerhalb kürzester Frist mittels eines Alimentierungsplans zu verstärken, das heisst aufzustocken.

Die Verstärkungen müssen so bemessen sein, dass die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen auf lange Frist gewährleistet ist. Dieses Erfordernis ist der nachhaltigste Schutz für

die Versicherten und stärkt zugleich das Vertrauen in die zweite Säule. Es ist eine Kernaufgabe der FINMA, dafür zu sorgen, dass dieses Erfordernis stets erfüllt ist. Die FINMA bestimmt insbesondere, was unter vorsichtig berechneten versicherungstechnischen Rückstellungen zu verstehen ist und welche statistischen Grundlagen und versicherungsmathematischen Methoden sie für die Berechnung anerkennt. Die Einhaltung der Bestimmungen prüft die FINMA anhand des Rückstellungsberichts zuhanden der FINMA.

Reichen die (verstärkten) versicherungstechnischen Rückstellungen nicht aus, so sind sie grundsätzlich sofort zu verstärken. Auf Antrag kann der Lebensversicherer der FINMA einen Alimentierungsplan zur Genehmigung unterbreiten.

Vollversicherung (Voldeckung)

Vollversicherung (auch Voldeckung genannt) liegt vor, wenn der Lebensversicherer sämtliche Risiken in Rückdeckung nimmt, die Vorsorgeeinrichtung also keine Risiken – weder anlageseitige noch biometrische – selber trägt. Insbesondere übernimmt der Lebensversicherer die Kapitalanlagen vollumfänglich als sein Eigentum, bewirtschaftet sie und trägt die Kapitalanlagerisiken. Der Vorsorgeeinrichtung und ihren Versicherten gewährt er auf den Altersguthaben eine Kapitalgarantie, eine garantierte Verzinsung (im BVG-Obligatorium zum gesetzlichen Mindestzinssatz, im Überobligatorium zu einem marktgerechten Zinssatz) sowie eine Überschussbeteiligung. Den Bezüglern von Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenrenten gewährleistet er die Ausrichtung der gesprochenen und garantierten Renten.

Vorsorgeeinrichtung

Eine Vorsorgeeinrichtung ist eine rechtliche Einheit, welche die berufliche Vorsorge durchführt. Sie kann einen Teil der Risiken (Teildeckung) oder alle Risiken

(Volldeckung) bei einem Lebensversicherer decken lassen. Vorsorgeeinrichtungen können der Form nach Pensionskassen, Sammeleinrichtungen, Gemeinschaftseinrichtungen oder Verbandseinrichtungen sein. Bei Gemeinschaftseinrichtungen gilt für alle angeschlossenen Unternehmen dasselbe Reglement. Die einzelnen Unternehmen werden nicht wie bei Sammeleinrichtungen in getrennte Vorsorgewerke mit eigenem Anschlussvertrag eingeteilt. Ihre Arbeitnehmer werden alle über das gleiche Angebot an Vorsorgeplänen versichert. Verbandseinrichtungen sind von Wirtschafts- und Berufsverbänden geführte Gemeinschaftseinrichtungen.

Wertschwankungsreserven

Vorsorgeeinrichtungen bilden Wertschwankungsreserven, um Kursschwankungen auf den Vermögensanlagen auffangen zu können. Damit soll verhindert werden, dass Vorsorgeeinrichtungen aufgrund von kurzfristigen Bewegungen an den Finanzmärkten in eine Unterdeckung geraten und für alle Betroffenen unangenehme Sanierungsmaßnahmen beschliessen müssen.

Die Wirtschaftskrisen der vergangenen Jahre haben gezeigt, wie wichtig die Bildung einer solchen Reserve ist. Die Methodenvielfalt für die Bestimmung der Höhe der Reserve ist gross. Es liegt in der Verantwortung der Vorsorgeeinrichtungen, ihrem Risiko entsprechende Methoden anzuwenden, wobei ein Mindestmass an Komplexität nicht unterschritten werden sollte. Die Bildung der Wertschwankungsreserve ist nicht zuletzt ein quantitativer Ausdruck des internen Risikomanagements und der Corporate Governance.

Die Regeln zur Bildung von Schwankungsreserven sind nach [Art. 48e BVV 2](#) in einem Reglement festzuhalten. Weitere qualitative Anforderungen an die Bestimmungsmethodik werden in [Ziffer 15 Swiss GAAP FER 26](#) angeführt (<https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/bv.html>)

Zeichnungspolitik

Die Zeichnungspolitik ist der dokumentierte Kodex des Versicherungsunternehmens, der festlegt, welche Risiken in welchem Ausmass versichert werden. Sie ist Teil der Unternehmensstrategie und des Risikomanagements. Namentlich bei der Versicherung der Risiken der beruflichen Vorsorge muss sich der KL-Versicherer positionieren und festlegen, in welchem Ausmass er Volldeckungen und Risikorückdeckungen anbietet.

Zinsarbitrage

Zinsarbitrage ist die gewinnbringende Ausnutzung von Zinsunterschieden an verschiedenen Kapitalmärkten und bei unterschiedlichen Währungen. Bei freien Kapitalmärkten wirkt die Zinsarbitrage dahin, bestehende Zinsunterschiede einzuebnen. Sie sorgt dafür, dass die verfügbaren Mittel an Plätzen mit billigem Geld (tiefe Zinssätze) aufgenommen werden, um sie an Plätze mit teurem Geld (hohe Zinssätze) auszuleihen. So wirkt die Zinsarbitrage ausgleichend auf das nationale und internationale Zinsgefälle.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Verteilung des Bruttoergebnisses aus dem Kollektivlebensgeschäft	5
Abbildung 2	Ertrag, Aufwand und Ergebnis, Zeitreihe 2007–2016	6
Abbildung 3	Zeitreihe der aggregierten Ausschüttungsquoten seit 2005	7
Abbildung 4	Anlagevermögen, Nettobuchrendite und Nettoperformance der KL-Versicherer aggregiert, 2005–2016	9
Abbildung 5	Entwicklung Prämien und Gesamtaufwand im Risikoprozess, 2005–2016	10
Abbildung 6	Ausdifferenzierung der Betriebskosten nach Kostenstellen, 2016	11
Abbildung 7	Zeitreihe der Kosten pro Kopf in Franken, 2005–2016	16
Abbildung 8	Entwicklung wichtiger Kennzahlen, 2007–2016	17
Abbildung 9	Kennzahlen zum Geschäftsvolumen, 2011–2016	19
Abbildung 10	Aufgliederung des Prämienvolumens, 2014–2016	19
Abbildung 11	Vergleich des Gesamtmarkts der beruflichen Vorsorge mit dem BV-Geschäft der Lebensversicherer, 2015–2016	21
Abbildung 12	Bruttoergebnis, Nettoergebnis und Betriebsergebnis aggregiert, 2007–2016	22
Abbildung 13	Darstellung der drei Prozesse sowie des Brutto-, Netto- und Betriebsergebnisses untergliedert nach zwei Kriterien, 2016	23
Abbildung 14	Über alle beaufsichtigten Lebensversicherer gemittelte Ausschüttungsquote, 2005–2016	26
Abbildung 15	Sparprozess, 2012–2016	27
Abbildung 16	BVG-Mindestzinssätze für die Verzinsung der obligatorischen Altersguthaben, 2006–2017	27
Abbildung 17	Gemittelte Zinssätze für die garantierte Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben, 2006–2017	28
Abbildung 18	Zinskurve für siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen, 2001–Mitte 2017	29
Abbildung 19	Kapitalanlagen zu Buch- und Marktwerten, 2013–2016	30
Abbildung 20	Bewertungsreserven, 2013–2016	31
Abbildung 21	Kapitalanlageerträge, 2011–2016	34
Abbildung 22	Rendite auf Buchwerten, Performance auf Marktwerten, 2011–2016	34
Abbildung 23	Vergleich Pictet-BVG-Indizes mit Jahresnettoperformance, 2005–2016	36
Abbildung 24	Aufgliederung der direkten Kapitalanlageerträge nach Anlagekategorien, 2016	37
Abbildung 25	Risikoprozess, 2011–2016	38
Abbildung 26	Entwicklung der Risikoprämien, der Schadenbelastung und der entsprechenden technischen Rückstellungen, 2005–2016	40
Abbildung 27	Kostenprozess, 2011–2016	41
Abbildung 28	Kostenprozess, Aufgliederung der Abschlussaufwendungen, 2013–2016	42
Abbildung 29	Aufwand im Kostenprozess pro Kopf, 2011–2016	43
Abbildung 30	Aufwand im Kostenprozess, aufgegliedert nach Kostenträgern, 2016	43
Abbildung 31	Unterschied zwischen dem in der Erfolgsrechnung ausgewiesenen Betriebsaufwand und dem Aufwand im Kostenprozess	44

Abbildung 32	Verwaltungsaufwand pro Kopf, 2011–2016	44
Abbildung 33	Bewirtschaftung der Kapitalanlagen, dargestellt in Abhängigkeit von der Nettobuchrendite, 2016 und 2015	45
Abbildung 34	Vermögensverwaltungskosten, 2010–2016	47
Abbildung 35	Aufgliederung der Vermögensverwaltungskosten, 2016	47
Abbildung 36	Wichtigste Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen, 2015–2016	49
Abbildung 37	Zuführungen zu und Auflösungen von Verstärkungen der technischen Rückstellungen, 2007–2016	51
Abbildung 38	Fortschreibung der Überschussfonds, 2016	52
Abbildung 39	Entwicklung der kumulierten Überschussfonds der in der beruflichen Vorsorge tätigen privaten Lebensversicherer, 2005–2016	53
Abbildung 40	Abgrenzung der Aufsichtsverantwortung	58
Abbildung 41	Die Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern im Überblick	60
Abbildung 42	Zahlen und Fakten zur Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule, 2015 und 2016	61
Abbildung 43	Anzahl Lebensversicherer, die Voll- und Rückdeckung für die berufliche Vorsorge betreiben, 1985–2016	62
Abbildung 44	Ausschüttungsquote bei ergebnisbasierter Methode	72
Abbildung 45	Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode	73
Abbildung 46	OAK-Schema zum differenzierten Ausweis der Vermögensverwaltungskosten	78
Abbildung 47	Entwicklung des Deckungskapitals einer Rente	82



IMPRESSUM

Herausgeberin

Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA
Laupenstrasse 27
CH-3003 Bern
Tel. +41 (0)31 327 91 00
Fax +41 (0)31 327 91 01
info@finma.ch
www.finma.ch

8. September 2017

Geschlechtsneutrale Formulierung

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf die geschlechterspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter.

Gestaltung

evoq communications AG, Zürich