

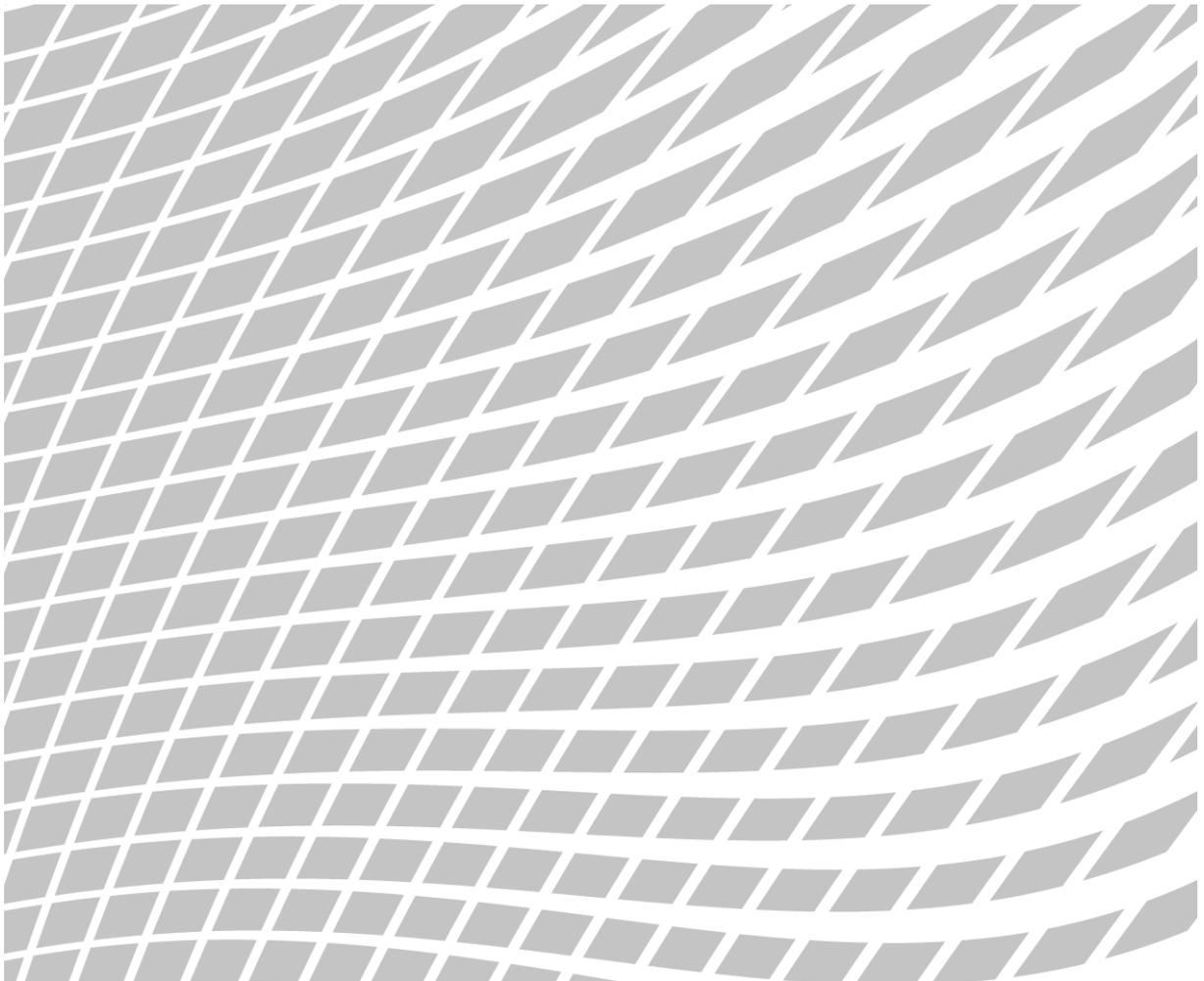
12. September 2011

---

## Berufliche Vorsorge bei Lebensversicherungsunternehmen

### **Offenlegung der Betriebsrechnung 2010**

---



# Inhaltsverzeichnis

<b>Kernpunkte</b> .....	<b>3</b>
<b>Übersicht</b> .....	<b>5</b>
<b>Teil I: Offenlegung der Betriebsrechnung 2010</b> .....	<b>7</b>
<b>1. Transparenzvorschriften</b> .....	<b>7</b>
1.1 Stossrichtung der ersten BVG-Revision 2004.....	7
1.2 Umsetzung der Transparenzbestimmungen .....	7
1.3 Optimierung der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge.....	8
1.4 Auswirkungen der Transparenzbestimmungen .....	9
1.5 Beobachtete Konzentration in der Kollektivversicherung der beruflichen Vorsorge .....	9
<b>2. Betriebsrechnung berufliche Vorsorge 2010</b> .....	<b>10</b>
2.1 Einleitende Bemerkungen .....	10
2.2 Zentrale Kennzahlen zum Geschäftsvolumen .....	10
2.3 Sparprozess .....	11
2.4 Struktur und Ertrag der Kapitalanlagen .....	12
2.5 Risikoprozess .....	18
2.6 Kostenprozess.....	18
2.7 Versicherungstechnische Rückstellungen .....	21
2.8 Bewertung der Aktiv- und der Passivseite .....	26
2.9 Ausschüttungsquoten 2010.....	27
2.10 Überschussfonds und Überschussbeteiligung.....	28
2.11 Rentenportfolio: Mindest-Rentenumwandlungssatz und Nachreservierungsbedarf bei laufenden Altersrenten .....	31
<b>Teil II: Berufliche Vorsorge bei einem Versicherungsunternehmen</b> .....	<b>33</b>
<b>3. Funktion der Lebensversicherer in der beruflichen Vorsorge</b> .....	<b>33</b>
3.1 Berufliche Vorsorge und Lebensversicherung .....	33
3.2 Rückdeckung bei den Lebensversicherern .....	34
3.3 Versicherungsunternehmen übernehmen Verluste .....	35
3.4 Versicherungsunternehmen haften mit ihrem Eigenkapital .....	35
<b>4. Mindestquote</b> .....	<b>36</b>
4.1 Einführung der Mindestquote im Jahr 2004 .....	36
4.2 Auswirkungen der regulatorischen Solvenzanforderungen .....	36
4.3 Ertragsbasierte Berechnungsmethode (Bruttomethode) .....	37
4.4 Ergebnisbasierte Berechnungsmethode (Nettomethode).....	38
4.5 Ertragsbasierte oder ergebnisbasierte Mindestquote? .....	39
4.6 Höhe der Mindestquote .....	39
4.7 Risikoexposition und Einfluss von Krisenjahren .....	40
4.8 Regulatorische Eingriffe ins System der beruflichen Vorsorge.....	40
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>42</b>

# Kernpunkte

## Funktion und Bedeutung der privaten Lebensversicherer im System der beruflichen Vorsorge

Die berufliche Vorsorge wird durch Vorsorgeeinrichtungen gewährleistet, das heisst rechtlich eigenständigen Einheiten, die dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) unterstehen. Unter das Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) fallen die privaten Lebensversicherer, die von Vorsorgeeinrichtungen im Rahmen einer Rückdeckung Risiken und Kapitalbewirtschaftung ganz oder teilweise übernehmen. Sie verwalten einen Viertel aller Vorsorgegelder, versichern fast die Hälfte der aktiven Versicherten und bedienen fast einen Viertel der Rentner. Die garantierten Versicherungsverpflichtungen sind umfassend mit Vermögenswerten im separaten gebundenen Vermögen gedeckt. Für das gebundene Vermögen gelten strenge Anlagevorschriften hinsichtlich Qualität der Werte, Risikostreuung, zulässige Anlagekategorien sowie für Risikomanagement und Bewirtschaftung.

## Das Berichtsjahr 2010 ist ein Normaljahr

Mit der vorliegenden Betriebsrechnung für das Jahr 2010 legen die privaten Lebensversicherer zum sechsten Mal über ihre Tätigkeit im Bereich der beruflichen Vorsorge Rechenschaft ab. Nach dem Härtestest des Krisenjahrs 2008 konnten sie zum zweiten Mal ein Normaljahr verzeichnen. So haben die Lebensversicherer ihre Eigenkapitalunterlegung weiter verbessert, um für Krisenjahre gerüstet zu sein.

War der **Sparprozess** 2008 insbesondere durch die Finanzkrise geprägt, so konnten die Lebensversicherer 2010 ein gutes Anlagejahr verzeichnen. Die Renditen auf den Kapitalanlagen bewegten sich in einem ähnlichen Rahmen wie 2009, nachdem 2008 hohe Abschreibungen vorzunehmen waren. Die 2008 in den negativen Bereich gesunkenen Bewertungsreserven erholten sich weiter und verbesserten die Solvenz. Der hohe Anteil festverzinslicher Nominalwertpapiere privater und staatlicher Schuldner drückt nicht nur die Rendite nach unten, sondern öffnet auch neue Flanken für Währungs- und Kreditrisiken.

Die nach wie vor positiven Ergebnisse im **Risikoprozess** konnten zum Teil den Versicherten in Form von Überschussbeteiligungen sowie in Form von Prämienermässigungen weitergegeben werden. Die präventive Prüfung der Versicherungstarife schützt die Versicherten vor missbräuchlich und willkürlich hohen Prämien der marktmächtigen Vertragspartner.

Negative Ergebnisse im **Kostenprozess** weisen weiterhin auf Effizienzsteigerungspotenzial in den Verwaltungen hin. Die ausgewiesenen Betriebskosten pro Kopf konnten jedoch durchschnittlich um 6,1 Prozent gesenkt werden. Sie wichen je nach Geschäftsmodell der Lebensversicherer sehr stark voneinander ab. Die Dienstleistungen der Lebensversicherer sind unterschiedlich. Sie reichen von standardisierten kostengünstigen Massenprodukten bis zu individuell massgeschneiderten und daher teureren Versicherungslösungen.

Das Deckungskapital für **laufende Alters- und Hinterbliebenenrenten** ist nach 2009 auch 2010 stark gewachsen. Die Versicherer gewähren im BVG-Obligatorium die gesetzlichen Umwandlungssätze und

im BVG-Überobligatorium versicherungsmathematisch berechnete Umwandlungssätze. Aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung und des gesunkenen Zinsniveaus verpflichtet die FINMA die Lebensversicherer dazu, Verstärkungen vorzunehmen. Lebensversicherungsverpflichtungen sind langfristiger Natur. Sie sind deshalb so zu bewerten, dass den Unsicherheiten bei den Annahmen und Methoden durch den Einbau von Sicherheitsmargen Rechnung getragen wird und so die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen jederzeit gewährleistet ist. Die FINMA hat dafür zu sorgen, dass die Bewertung der Verpflichtungen jährlich geprüft wird.

### **Ausblick 2011**

Die Zeitreihe 2005 bis 2010 reicht noch nicht aus, um verlässliche Aussagen zur Krisenresistenz des durch die privaten Lebensversicherer betriebenen Geschäfts der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge zu machen, insbesondere auch deshalb, weil der risikoorientierte Schweizer Solvenztest für die Versicherungsunternehmen erst ab 2011 verbindlich ist. Die privaten Lebensversicherer stehen in der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge auch 2011 vor grossen Herausforderungen. Zum einen ist die Eurokrise 2011 noch nicht ausgestanden und zum anderen ist das Zinsniveau deutlich gesunken. Durch den Wegfall von drei weiteren Lebensversicherern konzentriert sich die Voll- und Rückversicherungstätigkeit auf noch acht Lebensversicherer. Die unterschiedliche Ausrichtung ihres Geschäfts sowie der intensive Wettbewerb untereinander und mit anderen Anbietern wirkt dennoch stabilisierend und innovationsfördernd auf das System der beruflichen Vorsorge.

### **Offenlegung ermöglicht Marktvergleich**

Die von der Aufsichtsbehörde durch die Offenlegung über Jahre hinweg verfolgte Transparenz wirkt sich auf das Verhalten der Versicherer 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 Versicherten zu Gute.

## Übersicht

Im Rahmen der ersten BVG-Revision wurden im Jahr 2004 besondere Transparenzvorschriften für die berufliche Vorsorge erlassen. Art. 37 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen (VAG) enthält die besonderen Regelungen für das Geschäft der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge, namentlich die Pflicht der Lebensversicherer, für ihre Verpflichtungen in der beruflichen Vorsorge ein besonderes gebundenes Vermögen zu errichten und eine getrennte jährliche Betriebsrechnung zu führen, sowie Vorgaben betreffend den Aufbau der Betriebsrechnung. Art. 139 und 140 der Verordnung über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen (AVO) umfassen weitere Bestimmungen zur Betriebsrechnung und Vorgaben für die Informationspflichten der Lebensversicherungsunternehmen gegenüber ihren Versicherungsnehmern<sup>1</sup>. In den Art. 141 ff. AVO sind die Fragen der Überschussbeteiligung beziehungsweise des Anspruchs der Versicherungsnehmer auf Überschussanteile und deren Ermittlung für die berufliche Vorsorge detailliert geregelt. Der Anteil des Überschusses, der zu Gunsten der Versicherungsnehmer zu verwenden ist (Ausschüttungsquote), wird ausgehend von den Ergebnissen des Spar-, Risiko- und Kostenprozesses ermittelt und muss mindestens 90 Prozent (Mindestquote) dieser Komponenten betragen. (Ziffer 1.1 bis 1.3)

Ein Viertel aller Vorsorgegelder (597 Milliarden Franken) wird von den privaten Lebensversicherern verwaltet. Sie versichern fast die Hälfte der 3,64 Millionen aktiven Versicherten (Ziffer 3.2). Aufgrund der Funktion der Lebensversicherer in der beruflichen Vorsorge übernimmt es die FINMA als zuständige Aufsichtsbehörde, jährlich einen Bericht über den Gesamtmarkt der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge zu veröffentlichen. Neben statistischen Angaben werden darin aktuelle und technische Fragestellungen erörtert. Das zusätzlich zur Verfügung gestellte Zahlenmaterial im Offenlegungsschema erlaubt es interessierten Kreisen, die Kennzahlen der Anbieter von Versicherungslösungen zu vergleichen und auszuwerten.

War der Sparprozess 2008 durch die Finanzkrise geprägt, so konnten die Lebensversicherer danach zwei gute Anlagejahre verzeichnen. Die Renditen auf den Kapitalanlagen bewegten sich in einem ähnlichen Rahmen wie 2007, nachdem 2008 hohe Abschreibungen vorzunehmen waren. Die 2008 in den negativen Bereich gesunkenen Bewertungsreserven erholten sich deutlich. Der hohe Anteil festverzinslicher Werte von 80 Prozent kennzeichnete die Struktur der Kapitalanlagen. Trieben 2008 vor allem die Unternehmensanleihen die Performance der festverzinslichen Werte ins Minus, so ist 2011 mit Belastungen im Sektor der Euroanleihen zu rechnen. Das weitere Absinken der Zinskurve seit Anfang 2010 erschwert bei der Wiederanlage der Vorsorgegelder die Finanzierung der abgegebenen Zinsgarantien auf Altersguthaben (BVG-Mindestzinssatz) und auf Rentendeckungskapitalien (in der Vergangenheit garantierte Rentenumwandlungssätze). (Ziffer 2.3 und 2.4)

Die nach wie vor positiven Ergebnisse im Risikoprozess konnten zum Teil den Versicherten in Form von Überschussbeteiligungen sowie in Form von Prämienermässigungen weitergegeben werden. (Ziffer 2.5)

Wie in den Vorjahren fiel das kumulierte Ergebnis der Kostenprozesse negativ aus. Dieses sank um 34 Prozent und die Betriebskosten nahmen um 6,1 Prozent auf 402 Franken pro Kopf ab. Die Dienst-

---

<sup>1</sup> Geschlechtsneutrale Formulierung: Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf die geschlechterspezifische Differenzierung – beispielsweise Versicherungsnehmerinnen und -nehmer – verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter.

leistungen der Lebensversicherer sind unterschiedlich. Die ausgewiesenen Verwaltungskosten pro Kopf wichen je nach Geschäftsmodell der Lebensversicherer sehr stark voneinander ab. (Ziffer 2.6)

Die versicherungstechnischen Rückstellungen verzeichneten einen grossen Zuwachs bei den Altersguthaben (plus 4,3 Prozent), ein starkes Wachstum beim Deckungskapital für Alters- und Hinterbliebenenrenten (plus 14,3 Prozent) und einen kleinen Zuwachs bei den Freizügigkeitspolicen (plus zwei Prozent). Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind jährlich zu prüfen und nach Massgabe des Geschäftsplans zu verstärken. Lebensversicherungsverpflichtungen sind langfristiger Natur. Sie sind deshalb so zu bewerten, dass den Unsicherheiten bei den Annahmen und Methoden durch den Einbau von Sicherheitsmargen Rechnung getragen wird und so die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen jederzeit gewährleistet ist. Die Bewertung der Aktivseite ist darauf abzustimmen und muss vorsichtig sein. (Ziffer 2.7 und 2.8)

Die Versicherer gewähren im BVG-Obligatorium die gesetzlichen Umwandlungssätze (6,95 Prozent für Männer und 6,90 Prozent für Frauen im Jahr 2011) und im BVG-Überobligatorium versicherungsmathematisch berechnete Umwandlungssätze von 5,835 Prozent für Männer und von 5,574 Prozent für Frauen. Die gesetzlichen Umwandlungssätze werden bis 2014 auf ein Niveau von 6,8 Prozent zurückgenommen. Die Lebensversicherer schätzen die für 2011 benötigte Nachreservierung des Deckungskapitals für laufende Altersrenten aufgrund der gestiegenen statistischen Lebenserwartung und der langfristig erzielbaren Verzinsung auf sechs Prozent. (Ziffer 2.11)

Mit dem Berichtsjahr 2008 kam es erstmals seit Einführung der Transparenzvorschriften zu einem Defizitjahr. Im Berichtsjahr 2010 konnten die Lebensversicherer zum zweiten Mal nach 2009 ein positives Betriebsergebnis von 1'374 Millionen Franken verzeichnen. Daran wurden die Versicherten mit einer Zuweisung von 764 Millionen Franken in die Überschussfonds beteiligt. 610 Millionen Franken verblieben den Lebensversicherern zur Bewirtschaftung ihres Solvenzkapitals. Für Kollektivversicherungsverträge mit gesetzlich vorgeschriebener Mindestquote lag die Ausschüttungsquote 2010 mit 92,5 Prozent über der gesetzlich vorgeschriebenen Mindestquote von 90 Prozent. (Ziffer 2.9)

Der Überschussfonds ist eine versicherungstechnische Bilanzposition zur Bereitstellung von Überschussanteilen, die den Versicherungsnehmern zustehen. Sie erhielten 2010 eine Zuteilung von 753 Millionen Franken, also 43 Prozent der in den Überschussfonds angesammelten Gelder. (Ziffer 2.10)

Die Mindestquote von 90 Prozent kann nach zwei Methoden berechnet werden: ertragsbasiert oder ergebnisbasiert. Bei der ertragsbasierten Methode dient der Gesamtertrag, bei der ergebnisbasierten Methode das Nettobetriebsergebnis als Bemessungsgrundlage. Die im Normalfall anzuwendende ertragsbasierte Methode sorgt dafür, dass negative Betriebsergebnisse schlechter Jahre durch positive Ergebnisse guter Jahre ausgeglichen werden und dass der Aufbau des gesetzlich notwendigen Solvenzkapitals ermöglicht wird. Erlaubt hingegen der Kapitalmarkt Erträge, die über den Ausgleich schlechter Jahre und den Aufbau des gesetzlich notwendigen Solvenzkapitals hinausgehen, sorgt die Umstellung auf die ergebnisbasierte Methode für eine Beschränkung des Gewinnpotenzials des Versicherungsunternehmens zu Gunsten des Versichertenkollektivs. (Ziffer 4.1 bis 4.6)

Die Zeitreihe 2005 bis 2010 reicht noch nicht aus, um verlässliche Aussagen zur Krisenresistenz der durch die privaten Lebensversicherer betriebenen Kollektivversicherung berufliche Vorsorge zu machen. Verschiedene parlamentarische Vorstösse haben zum Ziel, die Funktion der privaten Lebensversicherer im System der beruflichen Vorsorge zu reformieren. (Ziffer 4.7 und 4.8)

# Teil I:

## Offenlegung der Betriebsrechnung 2010

### 1. Transparenzvorschriften

#### 1.1 Stossrichtung der ersten BVG-Revision 2004

Mit der gleichzeitigen Inkraftsetzung der ersten BVG-Revision und der überarbeiteten Lebensversicherungsverordnung LeVV<sup>2</sup> am 1. April 2004 wurden die gesetzlichen Rahmenbedingungen geschaffen, um Transparenz in die Überschussverteilung der beruflichen Vorsorge zu bringen.

Die Versicherer müssen den Vorsorgeeinrichtungen alle Angaben liefern, die für deren Transparenzerfordernisse und für die Wahrnehmung der Führungsaufgabe der paritätischen Organe notwendig sind.

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 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 12. Dezember 2007),
- FINMA-Rundschreiben 2008/41 vom 20. November 2008 über die beschränkte Weitergeltung des Rundschreibens der Eidgenössischen Bankenkommission EBK, der Rahmenrichtlinie des Bundesamts für Privatversicherungen BPV und des Rundschreibens der Kontrollstelle für die Bekämpfung der Geldwäscherei zum Prüfwesen,
- BPV-Rahmenrichtlinie 06/2007 vom 21. November 2007 zur Tätigkeit der externen Revisionsstelle bei Versicherungsunternehmen (Rahmenrichtlinie Revisionstätigkeit), insbesondere Anhang 2, Aufsichtsprüfung der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge, vom 20. Februar 2007, revidiert per 21. November 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),
- FINMA-Rundschreiben 2008/12 vom 20. November 2008 zur Regelung der Rückkaufsbedingungen der beruflichen Vorsorge im Geschäftsplan und den AVB (sogenanntes Drehtürprinzip) (vormals Merkmale des BPV vom 31. März 2005),

---

<sup>2</sup> Heute Teil der Aufsichtsverordnung AVO

- FINMA-Rundschreiben 2008/40 vom 20. November 2008 zur Lebensversicherung, Kapitel IV., Beteiligung an den Überschüssen in der Lebensversicherung (vormals Merkpunkte des BPV vom 30. November 2004 zur Überschussbeteiligung in der beruflichen Vorsorge).

Diese Richtlinien dienen zum einen der Umsetzung des neuen Rechts, zum anderen der effizienteren Beaufsichtigung der an der Durchführung der beruflichen Vorsorge beteiligten Lebensversicherungsunternehmen.

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:

- a. die Betriebsrechnung für die Versicherungen der beruflichen Vorsorge,
- b. die Angaben zur Ermittlung der Überschusszuweisung an den Überschussfonds und der Überschusszuteilung aus dem Überschussfonds an die versicherten Vorsorgeeinrichtungen sowie
- c. alle weiteren Informationen, welche die versicherten Vorsorgeeinrichtungen zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Informationspflichten benötigen.

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

Zudem bereitet sie diese von ihr und den Revisionsfirmen geprüften Zahlen gesamthaft auf und veröffentlicht einen Auszug daraus 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 erstmals 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 eine geraffte Erfolgsrechnung, die wesentlichen Kennzahlen der Bilanz sowie den Nachweis der Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen Mindestquote der versicherten Vorsorgeeinrichtungen am Gesamtertrag.

## 1.4 Auswirkungen der Transparenzbestimmungen

Die mit den neuen Transparenzbestimmungen eingeführten Mechanismen wirken sich mittlerweile über einen Zeitraum von über sieben Jahren aus. In dieser Zeit verschärfte sich der Wettbewerb unter den Lebensversicherern und auch mit den anderen Akteuren der zweiten Säule.

Dies zeigt sich sowohl in hohen Fluktuationsraten im Vertragsbestand als auch in einer Erweiterung des Angebots von Versicherungsprodukten. Der zunehmende Wettbewerb führt zu einem Druck auf die Prämien. Für die Jahre 2010 und 2011 bewilligte die FINMA verschiedene Gesuche um Prämien-senkung. Auch für das Jahr 2012 wurden bereits Bewilligungen für Prämien-senkungen erteilt.

Die Lebensversicherer bauen ihr Angebot laufend aus. Dazu gehören die Verwaltung von Rentenbeständen, die Rückdeckung von Kapital- und Zinsgarantien zu frei wählbaren Konditionen und die Rückdeckung des Langlebigkeitsrisikos für teilautonome Sammel- und Vorsorgeeinrichtungen sowie das Angebot von Modellen mit Mitspracherecht oder die Einräumung von Wahlrechten bei der Kapitalanlage in der Vollversicherung.

Vollversicherungslösungen beinhalten die Garantie von Kapital- und Mindestverzinsung. Um diese Garantien erfüllen zu können, muss der Lebensversicherer nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ausreichende versicherungstechnische Rückstellungen bilden. Diese versicherungstechnischen Rückstellungen müssen durch das sogenannt gebundene Vermögen jederzeit gedeckt sein, Unterdeckungen sind nicht zulässig. Mit den zu erfüllenden weiteren finanziellen Bedingungen (Eigenkapitalvorschriften unter den Gesetzesvorgaben für Solvenz I und Schweizer Solvenzttest) bedeutet dies, dass versicherte Vorsorgeeinrichtungen und ihre Destinatäre (Arbeitnehmer, Rentner) keine Mittel für Sanierungen der Vorsorgeeinrichtungen bereitzustellen haben. Vollversicherungslösungen werden somit vor allem von Klein- und Kleinstunternehmen in grosser Zahl genutzt, Rückdeckungsmodelle von teilautonomen Vorsorgeeinrichtungen werden dagegen von Unternehmen unterschiedlicher Grösse genutzt. (Teil II, Abschnitte 3.1 und 3.3)

## 1.5 Beobachtete Konzentration in der Kollektivversicherung der beruflichen Vorsorge

Seit der Einführung des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge im Jahr 1985 hat kein neuer Anbieter ein Gesuch um Aufnahme dieses Geschäfts eingereicht. Die Anzahl der im Geschäft der beruflichen Vorsorge tätigen Lebensversicherer ging im Zeitraum von 1987 bis Ende 2010 von 22 auf 11 Unternehmen zurück. Von diesen baut eines seine Restverpflichtungen ab, ohne neues Geschäft zu zeichnen; eines gab seinen Kollektivbestand auf Anfang 2011 ab und ein weiteres wird 2011 durch Fusion aus dem Markt austreten, sodass per Ende 2011 noch acht Lebensversicherer aktiv die Kollektivversicherung der beruflichen Vorsorge betreiben werden. Von diesen beschränkt sich ein Unternehmen auf Risikorückdeckungen. Weitere lagern den Sparprozess in Sammelstiftungen aus, gewähren also keine Volldeckung mehr.

Zurzeit gibt es noch genügend Lebensversicherer, welche die berufliche Vorsorge versichern, um das Angebot an Versicherungslösungen und Wettbewerb zu gewährleisten. Geht ihre Zahl jedoch weiter zurück, wird die Versorgung mit Vollversicherungs- und massgeschneiderten Rückdeckungsmöglichkeiten für kleine und mittlere Unternehmen in genügendem Ausmass unter kostenbegrenzenden Wettbewerbsbedingungen gefährdet.

## 2. Betriebsrechnung berufliche Vorsorge 2010

### 2.1 Einleitende Bemerkungen

Für das Geschäftsjahr 2010 haben alle Lebensversicherer, welche die berufliche Vorsorge anbieten, der FINMA die getrennte Betriebsrechnung eingereicht.

Die Betriebsrechnung beinhaltet:

- Erfolgsrechnung und Bilanz (Darstellung der Vermögenslage und der Verpflichtungen),
- die technische Zerlegung in Spar-, Risiko- und Kostenprozess,
- Angaben über die Struktur des Versichertenkollektivs,
- Bilanzierungsgrundsätze,
- Darstellung der Bewertungsreserven und
- ein Offenlegungsschema gegenüber den versicherten Vorsorgeeinrichtungen, in dem die relevanten Informationen verdichtet dargestellt werden.

### 2.2 Zentrale Kennzahlen zum Geschäftsvolumen

	Per 31.12.2010	Per 31.12.2009	Per 31.12.2008	Per 31.12.2007
<b>In Mrd. CHF</b>				
Technische Rückstellungen brutto	131,0	124,2	121,9	120,6
Davon rückversichert	0,1	0,1	0,2	0,1
Überschussfonds	1,8	1,8	1,3	1,8
Prämienvolumen	20,7	19,7	20,5	19,9
<b>Anzahl versicherte Personen</b>				
Aktive	1'665'727	1'622'246	1'642'428	1'586'360
Rentenbezüger	224'560	214'413	207'715	200'176
Freizügigkeitspolice	<u>309'600</u>	<u>307'908</u>	<u>306'571</u>	<u>315'331</u>
<b>Insgesamt</b>	<u><b>2'199'887</b></u>	<u><b>2'144'568</b></u>	<u><b>2'156'714</b></u>	<u><b>2'101'867</b></u>

Abbildung 1: Kennzahlen zum Geschäftsvolumen

Wie schon in den Vorjahren haben per 31. Dezember 2010 elf Lebensversicherer die Kollektivversicherung im Rahmen der beruflichen Vorsorge betrieben.

War im Vorjahr noch ein Rückgang des Prämienvolumens zu verzeichnen (minus vier Prozent im Jahr 2009), nahm es 2010 um fünf Prozent zu.

Der Bestand an versicherten Personen (Aktive) nahm ebenfalls zu (plus 2,7 Prozent, 2009: minus 1,2 Prozent). Der Bestand an Rentenbezüger nahm um 4,7 Prozent (2009: plus 3,2 Prozent) zu, bei den

Freizügigkeitspolice kam es zu einer leichten Zunahme um 0,5 Prozent (2009: plus 0,4 Prozent). Die technischen Rückstellungen einschliesslich Überschussfonds konnten 2010 beachtlich zulegen (plus 5,4 Prozent, 2009: plus 2,3 Prozent). Die gegenüber dem Vorjahr gesteigerte Zunahme ist auf eine Verbesserung verschiedener Faktoren zurückzuführen, hauptsächlich jedoch auf eine Abnahme der Vertragsauflösungen und Dienstaustritte sowie auf eine zunehmende Verstärkung der Deckungskapitalien.

### 2.3 Sparprozess

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

	Per 31.12.2010	Per 31.12.2009	Per 31.12.2008	Per 31.12.2007
<b>In Mio. CHF</b>				
Ertrag im Sparprozess	4'128,3	4'214,2	915,3	4'214,9
./. Aufwand im Sparprozess	<u>3'052,0</u>	<u>2'980,6</u>	<u>3'489,8</u>	<u>3'391,4</u>
Saldo im Sparprozess	<u>+1'076,3</u>	<u>+1'233,6</u>	<u>-2'574,5</u>	<u>+823,5</u>

Abbildung 2: Sparprozess

Der Ertrag im Sparprozess besteht aus den erzielten Nettokapitalanlageerträgen. Diese beliefen sich für das Jahr 2010 auf 4'128,3 Millionen Franken (2009: 4'214,2 Millionen Franken; 2008: 915,3 Millionen Franken). Damit erweist sich das Berichtsjahr 2010 als ein Normaljahr<sup>3</sup> wie schon 2009.

Der Aufwand im Sparprozess entspricht den Aufwendungen für die technische Verzinsung zum garantierten Zinssatz und für die Abwicklung laufender Altersrenten und Pensioniertenkinderrenten sowie für die Abwicklung von Freizügigkeitspolice. Dieser Aufwand beträgt für das Jahr 2010 insgesamt 3'052,0 Millionen Franken (2009: 2'980,6 Millionen Franken; 2008: 3'489,8 Millionen Franken), sodass aus dem Sparprozess ein positiver Saldo von 1'076,3 Millionen Franken resultiert.

Die Entwicklung des Aufwands im Sparprozess widerspiegelt den Verlauf des BVG-Mindestzinssatzes: nach 2,5 Prozent im Jahr 2007 und 2,75 Prozent im Jahr 2008 senkte ihn der Bundesrat für 2009 auf zwei Prozent und für 2010 belies er ihn auf diesem Niveau. Die Altersguthaben des BVG-Obligatoriums müssen im Minimum mit dem vom Bundesrat fixierten BVG-Mindestzinssatz verzinst werden. Die Lebensversicherer gewährten 2010 für das Überobligatorium eine Verzinsung mit Zinssätzen von zwei Prozent oder weniger, im Mittel jedoch 1.58 Prozent (2009: zwei Prozent).

<sup>3</sup> Mit „Normaljahr“ werden Jahre gekennzeichnet, die nicht durch eine Finanz- oder Wirtschaftskrise geprägt sind. Seit Einführung der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge waren die Jahre 2005 bis 2007 und 2009 Normaljahre. 2008 verursachte die Finanzkrise schlechte Kapitalanlageergebnisse und Wertebussen auf den Kapitalanlagen.

Als Vergleich lässt sich die Kurve der Kassazinssätze der siebenjährigen Anleihen der Eidgenossenschaft heranziehen:

**Zinskurve siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen und BVG-Mindestzinssatz**

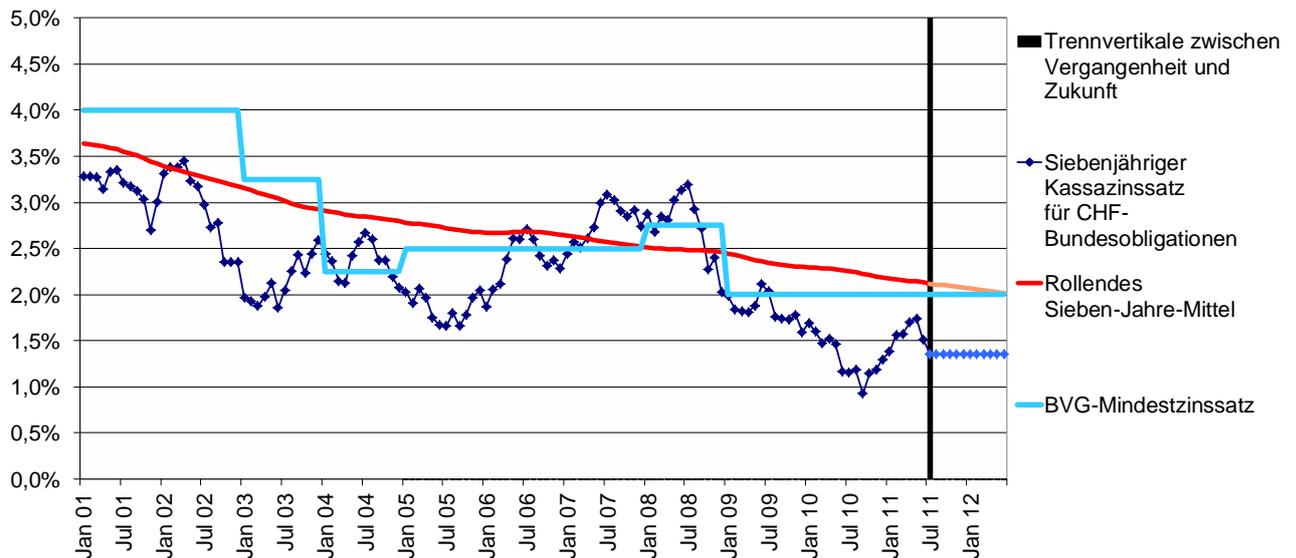


Abbildung 3: Zinskurve siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen

Die Zinskurve für siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen in Abbildung 3 verläuft nach dem 1. Januar 2010 klar unter der 1,5-Prozent-Schwelle. Die Lebensversicherer orientieren sich bei der Festlegung des Zinssatzes für die garantierte Verzinsung der Altersguthaben im Überobligatorium an dieser Kurve.

## 2.4 Struktur und Ertrag der Kapitalanlagen

Seit der New-Economy-Krise zwischen 2001 und 2003 haben die Lebensversicherer ihre Vermögensanlagen in Aktien und Beteiligungspapieren (Anteil von 2,8 Prozent auf Buchwertbasis, 2005 ungefähr fünf Prozent) zu Gunsten festverzinslicher Werte (Anteil von 79 Prozent auf Buchwertbasis einschliesslich flüssige Mittel, 2005: 75 Prozent) reduziert. Um in Zeiten des Aufschwungs an den Finanzmärkten trotzdem konkurrenzfähige Anlagerenditen zu erzielen, weiteten die Lebensversicherer das Segment der Unternehmensanleihen deutlich aus. Dieses Anlagesegment, das 2008 im Zuge der Finanzkrise grosse Einbussen beim Marktwert hinnehmen musste, erholte sich in den Jahren 2009 und 2010 deutlich.

Zugleich wurde auch vermehrt in Fremdwährungswerte investiert und das Immobilienportefeuille laufend ausgebaut. Mittlerweile sind durch die Eurostaatenkrise und die dadurch verursachte Unsicherheit alle Fremdwährungen unter Druck geraten. Wer seine Fremdwährungsüberhänge auf der Aktivseite nicht durch Finanzinstrumente absicherte, musste 2010 empfindliche Währungsverluste hinnehmen.

Nach der New-Economy-Krise 2002 wurde die Diversifikation in alternative Anlageformen wie Hedge Funds und Private Equity vorangetrieben, doch seit 2007 nahmen die Investitionen in diese Anlageka-

tegorie stetig ab. Ihr Anteil betrug 2010 noch 2,5 Prozent (2007: 5,2 Prozent).

Neu angelegte Mittel wurden bevorzugt in festverzinsliche Werte (plus vier Prozent), Immobilien (plus drei Prozent) sowie Anlagefonds und Aktien (plus 14 Prozent) investiert. Die risikoreichen Anlagekategorien Private Equity und Hedge Funds wurden demgegenüber nicht ausgeweitet.

Die sonstigen Kapitalanlagen umfassen im Wesentlichen Nominalwertforderungen, das heisst die Hypotheken mit 13'996 Millionen Franken (2009: 13'046 Millionen Franken), die Festgelder und flüssigen Mittel mit 3'547 Millionen Franken (2009: 5'368 Millionen Franken) sowie die Schuldscheindarlehen und Schuldbuchforderungen mit 4'970 Millionen Franken (2009: 4'414 Millionen Franken). Dabei ist ein Abbau der liquiden Mittel festzustellen, die in längerfristige Nominalwerte und Anlagefonds umgeschichtet wurden.

In Mio. CHF	Buchwerte				Marktwerte			
	2010	2009	2008	2007	2010	2009	2008	2007
Festverzinsliche Wertpapiere	84'711	82'340	77'644	73'172	88'165	83'292	73'747	70'914
Immobilien	17'993	17'477	16'777	15'274	19'974	19'322	18'593	16'705
Aktien, Anteile an Anlagefonds	3'812	3'340	2'636	8'735	4'282	3'724	2'727	10'017
Private Equity und Hedge Funds	3'357	3'484	4'767	6'640	3'670	3'741	5'091	7'211
Sonstige Kapitalanlagen	25'742	24'914	26'634	24'586	25'843	24'928	26'842	24'706
<b>Total</b>	<b>135'615</b>	<b>131'555</b>	<b>128'458</b>	<b>128'407</b>	<b>141'934</b>	<b>135'007</b>	<b>127'000</b>	<b>129'553</b>

Abbildung 4: Kapitalanlagen zu Buch- und zu Marktwerten (2007 inkl. Zenith Vie)

Der Unterschied zwischen Buchwerten und Marktwerten besteht in den Bewertungsreserven (siehe auch Kapitel 2.8).

	Bewertungsreserven in Mio. CHF				In % der Buchwerte			
	2010	2009	2008	2007	2010	2009	2008	2007
Festverzinsliche Wertpapiere	3'454	952	-3'897	-2'258	4,1%	1,2%	-5,0%	-3,1%
Immobilien	1'981	1'845	1'816	1'431	11,0%	10,6%	10,8%	9,4%
Aktien, Anteile an Anlagefonds	470	384	91	1'282	12,3%	11,5%	3,5%	14,7%
Private Equity und Hedge Funds	313	257	324	571	9,3%	7,4%	6,8%	8,6%
Sonstige Kapitalanlagen	101	14	208	120	0,4%	0,1%	0,8%	0,5%
<b>Total</b>	<b>6'319</b>	<b>3'452</b>	<b>-1'458</b>	<b>1'146</b>	<b>4,7%</b>	<b>2,6%</b>	<b>-1,1%</b>	<b>0,9%</b>

Abbildung 5: Bewertungsreserven (2007 inkl. Zenith Vie)

Während die Bewertungsreserven auf Immobilien, Private Equity und Hedge Funds seit 2007 stabil blieben, verzeichneten die Bewertungsreserven auf festverzinslichen Wertpapieren, Aktien und Anteilen an Anlagefonds 2008 infolge der Finanzkrise eine starke Einbusse, die 2009 und 2010 wieder wettgemacht werden konnte. Ende 2010 betragen die Bewertungsreserven auf festverzinslichen Wertpapieren 4,1 Prozent (Ende 2009: 1,2 Prozent) des Buchwerts dieser bedeutenden Anlageklasse (Anteil an den Gesamtanlagen: 62,5 Prozent). Diese positive Entwicklung auf der Aktivseite ist in erster Linie dem 2010 beobachteten Absinken der Zinskurve um 0,5 Prozent zuzuschreiben. Der Zerfall der Marktwerte bei Staatsanleihen verschiedener Eurostaaten und, damit verbunden, beim Euro stellen die Lebensversicherer 2011 vor eine grosse Herausforderung in der Bewirtschaftung der Kapitalanlagen. Sinkt die Zinskurve 2011 weiter ab, so kommt eine weitere Herausforderung bei der Neuanlage hinzu.

Der Zinssatz für zehnjährige eidgenössische Anleihen erreichte im Juli 2008 einen Höchststand von 3,3 Prozent und sank danach bis Ende 2009 kontinuierlich bis auf 1,97 Prozent. 2010 gab er weiter nach und unterschritt Anfang Juli die Marke von 1,5 Prozent. Danach erholte er sich bis auf ein Niveau von 1,65 Prozent Ende 2010. Nach einer kleinen Hausse im Frühjahr 2011 bis zwei Prozent befand er sich Ende Juni 2011 wieder bei 1,68 Prozent. Verzeichneten 2008 im Zuge der weltweiten Finanzkrise der SMI, Euro Stoxx 50 und MSCI World innerhalb eines Jahres Einbussen in der Grössenordnung zwischen 30 Prozent und 40 Prozent, so erholten sich die Notierungen 2009 um etwa die Hälfte des verlorenen Werts. In der ersten Hälfte 2010 gaben die Aktienmärkte weltweit nach und drehten in der zweiten Hälfte in eine Aufwärtstendenz. Dem SMI reichte es aber nur für eine Rückkehr auf den Stand bei Jahresbeginn. Die AKW-Katastrophe in Japan und die noch nicht ausgestandene Eurokrise führten 2011 weltweit zu Unruhe an den Aktienmärkten. Der SMI verzeichnete einen Rückgang um rund sieben Prozent.

Die Anlagen in Schweizer Wohnimmobilien konnten seit 2009 kontinuierlich zulegen, regional kommt es vereinzelt zu Überhitzungserscheinungen. Die tiefen Zinssätze am Hypothekenmarkt könnten sich bei einem Zinsanstieg zu einem bedeutenden Gefahrenpotenzial für Bewertung und Ertrag von Immobilienanlagen entwickeln. Bei den Lebensversicherern ergäben sich daraus negative Auswirkungen auf ihr Hypothekenportefeuille (Erhöhung der Ausfallrisiken) sowie auf ihr Immobilienportefeuille (vermehrt Leerstände, vor allem bei Geschäftsimmobilen).

In Mio. CHF	2010	2009	2008	2007
Direkte Erträge	4'860,2	4'916,4	4'887,8	4'939,6
Gewinn aus Veräusserungen	1'770,9	3'934,6	6'791,0	3'769,4
Verlust aus Veräusserungen	1'502,1	3'084,2	5'330,1	2'612,0
Zuschreibungen	1'848,8	1'132,3	1'444,0	1'186,8
Abschreibungen	2'093,6	2'143,8	6'207,9	2'419,9
Währungsergebnis auf Kapitalanlagen (+ = Gewinn)	-431,2	-198,3	-297,7	-280,2
<b>Zwischentotal</b>	<b>4'453,0</b>	<b>4'557,0</b>	<b>1'287,1</b>	<b>4'583,7</b>
Zinsaufwand	42,3	56,5	84,7	51,9
<b>Kapitalanlageerträge brutto</b>	<b>4'410,7</b>	<b>4'500,5</b>	<b>1'202,3</b>	<b>4'531,8</b>
Kosten der Vermögensbewirtschaftung	282,4	286,3	287,0	316,9
<b>Kapitalanlageerträge netto</b>	<b>4'128,3</b>	<b>4'214,2</b>	<b>915,4</b>	<b>4'214,9</b>

Abbildung 6: Kapitalanlageerträge (2007 inkl. Zenith Vie)

Die Entwicklung der Kapitalanlageerträge der Lebensversicherer ist vor diesem Hintergrund zu sehen. Die Erträge auf den Kapitalanlagen bewegten sich 2010 im Rahmen der Vorjahre 2009 und 2007, nachdem sie 2008 vor allem durch sehr hohe Abschreibungen geprägt waren. Für das Anlagejahr 2011 wird die Kapitalanlagebewirtschaftung der Lebensversicherer durch die Wertentwicklung der Fremdwährungen und Staatsanleihen hochverschuldeter Staaten sowie durch die Entwicklung der Zinskurve herausgefordert. Die Renditen der Neuanlagen reichen im historisch tiefen Zinsumfeld nicht aus, um die garantierten laufenden Renten langfristig zu sichern. Ein weiteres Absinken des Zinsniveaus erhöht zudem das Zinsänderungsrisiko bei der Wiederanlage.

Die Kapitalanlageerträge sind brutto dargestellt, das heisst ohne die Kosten der Vermögensverwaltung. Letztere sind separat ausgewiesen, beinhalten jedoch nicht allfällige externe Kosten indirekter Anlagen wie Anlagefonds oder Hedge Funds. (Abbildung 14, Kapitel 2.6)

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

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

Diese Erträge werden zum ausgewiesenen durchschnittlichen Vermögen 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.

<b>Rendite und Performance der Kapitalanlagen</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>
<b>Buchwerte (in Mio. CHF)</b>	<b>135'615,2</b>	<b>131'555,1</b>	<b>128'456,9</b>	<b>128'407,9</b>
Rendite der direkten Bruttokapitalanlageerträge	3,64%	3,78%	3,81%	3,89%
Rendite der Bruttokapitalanlageerträge	3,30%	3,46%	0,94%	3,57%
Rendite der Nettokapitalanlageerträge	3,09%	3,24%	0,71%	3,32%
<b>Marktwerte (in Mio. CHF)</b>	<b>141'934,2</b>	<b>135'007,9</b>	<b>127'000,1</b>	<b>129'553,2</b>
<b>Bewertungsreserven (in Mio. CHF)</b>	<b>3'452,8</b>	<b>3'452,8</b>	<b>-1'456,7</b>	<b>1'145,2</b>
Performance der direkten Bruttokapitalanlageerträge	5,58%	7,50%	1,78%	1,74%
Performance der Bruttokapitalanlageerträge	5,26%	7,18%	-1,09%	1,42%
Performance der Nettokapitalanlageerträge	5,05%	6,96%	-1,31%	1,18%

Abbildung 7: Rendite auf Buchwerten, Performance auf Marktwerten (2007 inkl. Zenith Vie)

Die Renditekennzahlen zeigen ein gegenüber 2009 etwas schwächeres Anlagejahr 2010. Betrachtet man die Performance, das heisst, bezieht man auch die Veränderung der Bewertungsreserven in die Berechnung mit ein, zeigt sich folgendes Bild: Die im Jahr 2009 deutlich verbesserten Bewertungsreserven legten 2010 weiter zu (plus 2'866,2 Millionen Franken). Entsprechend waren auch die Performance-Werte höher als die Renditezahlen und übertrafen die Zunahme des Pictet BVG-Index (Pictet BVG-25 2010: plus 1,8 Prozent). Betrachtet man die Zeitspanne seit Einführung der Transparenzbestimmungen (1. Januar 2005 bis 31. Dezember 2010), so zeigt ein Vergleich folgendes Ergebnis:

Pictet-BVG-Indizes zum Vergleich	Pictet-BVG-Indizes zum Vergleich			Jahresnettoperformance der Lebensversicherer im BVG-Geschäft	
	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%
				2009	6,96%
				2010	5,05%
1.1.2011	131,87	122,46	108,82		
Zunahme über sechs Jahre	20,44	19,60	17,33		
In Prozent Stand 1.1.2005	18,343%	19,055%	18,942%	Gesamtperformance	19,032%
<b>Annualisiert</b>	<b>2,847%</b>	<b>2,950%</b>	<b>2,933%</b>	<b>Annualisiert</b>	<b>2,946%</b>

Abbildung 8: Vergleich Pictet-BVG-Indizes mit Jahresnettoperformance

Die Lebensversicherer erzielten demzufolge auf ihren Kapitalanlagen seit 2005 eine annualisierte Performance ganz nahe am Pictet-BVG-Index, dem anerkannten Benchmark für Vorsorgevermögen.

Die annualisierte Rendite über die gleiche Zeitspanne hinweg, das heisst ohne Einbezug der Veränderung der Bewertungsreserven und auf Marktwerten berechnet, betrug 2,794 Prozent. Sie widerspiegelt den in der Zeitspanne 2005 bis 2010 durchschnittlich erwirtschafteten Buchertrag auf den Kapitalanlagen, der in der Betriebsrechnung ausgewiesen wird. Die kleine Differenz von 0,152 Prozent entspricht dem durch die Bewegung der Bewertungsreserven verursachten Anteil. Sie ist deshalb so klein, weil die Bewertungsreserven dazu dienen, den Kapitalanlageertrag langfristig zu stabilisieren. (siehe Kapitel 2.8)

Abbildung 9 stellt die Kosten für die Bewirtschaftung der Kapitalanlagen in Abhängigkeit von der über die Jahre 2005 bis 2010 annualisierten Bruttoperformance dar. Dabei entspricht die Grösse der Blase dem Anlagevolumen des betroffenen Lebensversicherers. Miteinbezogen wurden die acht Anfang 2011 noch verbleibenden in der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge tätigen privaten Lebensversicherer (die acht kleineren Blasen) sowie ihr aggregiertes Anlagevolumen (mit „Aggregiert“ bezeichnete hellblaue Blase).

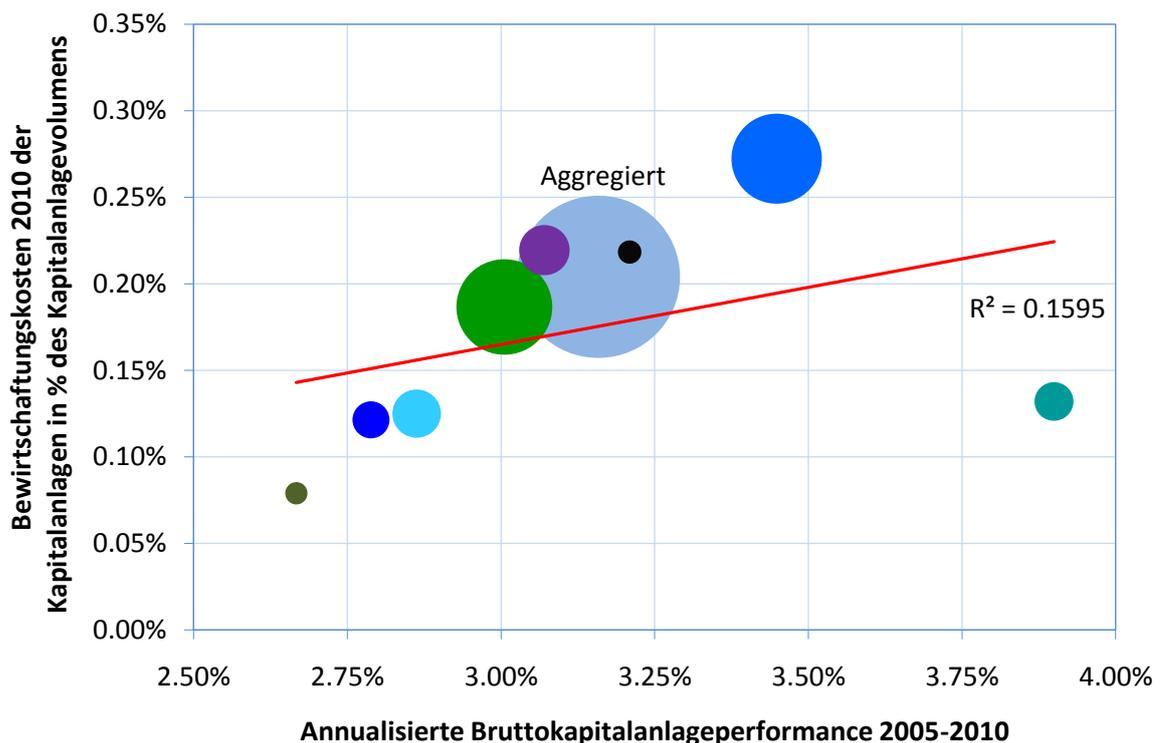


Abbildung 9: Bewirtschaftungskosten 2010 dargestellt in Abhängigkeit von der Jahresbruttoperformance

Der eingezeichnete lineare Trend zeigt auf, dass die Bewirtschaftungskosten, wie erwartet, mit der erzielten Anlageperformance zunehmen, wenn auch unterproportional. Dabei wäre allerdings auch zu prüfen, inwieweit eine höhere Performance die Risikoexposition erhöht.

## 2.5 Risikoprozess

Der Risikoprozess beinhaltet die Auszahlungen und Abwicklungen 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.

Im Jahr 2010 ging das Risikoergebnis in der Todesfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung gegenüber den Vorjahren weiter zurück und beträgt 46,7 Prozent der Erträge (2009: 48,6 Prozent; 2008: 56,6 Prozent). Dieser Rückgang ist darauf zurückzuführen, dass mehrere Versicherer das Prämienniveau aufgrund des intensiven Wettbewerbs in der Risikoversicherung gesenkt haben. Für die Folgejahre genehmigte die FINMA weitere Prämiensenkungsbegehren einzelner Lebensversicherer.

Den Risikoprämien von insgesamt 2'818,8 Millionen Franken (2009: 2'811,9 Millionen Franken) stehen Aufwendungen im Risikoprozess von insgesamt 1'501,2 Millionen Franken (2009: 1'444,1 Millionen Franken) gegenüber. Die Aufwendungen im Risikoprozess werden um die Höhe des Tarifizinses (Verzinsung des Invaliditäts- und Todesfalldeckungskapitals) zu tief ausgewiesen; dieser Aufwand wird dem Sparprozess belastet.

	Per 31.12.2010	Per 31.12.2009	Per 31.12.2008	Per 31.12.2007
<b>In Mio. CHF</b>				
Ertrag im Risikoprozess	2'818,8	2'811,9	2'950,3	3'063,0
./. Aufwand im Risikoprozess	<u>1'501,2</u>	<u>1'444,1</u>	<u>1'281,2</u>	<u>1'519,9</u>
Saldo im Risikoprozess	<u>1'317,6</u>	<u>1'367,8</u>	<u>1'669,1</u>	<u>1'543,1</u>

Abbildung 10: Risikoprozess

## 2.6 Kostenprozess

Der Kostenprozess beinhaltet die Aufwendungen für Vertrieb und Bewirtschaftung von BVG-Produkten einschliesslich der allgemeinen Verwaltungskosten.

Der Ertrag im Kostenprozess entspricht den angefallenen Kostenprämien. Diese betragen insgesamt 755,3 Millionen Franken (2009: 722,4 Millionen Franken). Der Aufwand im Kostenprozess entspricht den Verwaltungs- und Betriebskosten (ohne Vermögensverwaltungskosten und ohne Abwicklungskosten, die direkt beim Spar- und Risikoprozess anfallen). Er beträgt insgesamt 883,7 Millionen Franken (2009: 917,5 Millionen Franken).

	Per 31.12.2010	Per 31.12.2009	Per 31.12.2008	Per 31.12.2007
<b>In Mio. CHF</b>				
Ertrag im Kostenprozess	755,3	722,4	745,4	785,2
./. Aufwand im Kostenprozess	<u>883,7</u>	<u>917,5</u>	<u>913,6</u>	<u>971,3</u>
Saldo im Kostenprozess	<u>-128,4</u>	<u>-195,1</u>	<u>-168,2</u>	<u>-186,1</u>

Abbildung 11: Kostenprozess

Die Erträge im Kostenprozess nahmen durchschnittlich um 4,6 Prozent zu. Sie stiegen gemittelt im Umfang der Geschäftsausweitung, wobei sich bei den einzelnen Lebensversicherern grössere Abweichungen zeigten. Die Verwaltungskosten (Gesamtaufwand im Kostenprozess ohne Berücksichtigung der Vertragsabschlusskosten, des Rückversicherungsergebnisses und der übrigen Erfolgsposten) machten im Mittel 78 Prozent des gesamten Kostenaufwands aus und sanken um 5,2 Prozent auf 686,8 Millionen Franken.

Wie in den Vorjahren bleibt das Ergebnis im Kostenprozess insgesamt negativ. Drei der elf Lebensversicherer weisen ein positives oder ein ausgeglichenes Ergebnis aus. Bei den anderen Lebensversicherern erreicht das Kostendefizit teilweise Werte deutlich über 20 Prozent. Dessen ungeachtet ist die Differenz zwischen Ertrag und Aufwand im Kostenprozess kleiner geworden. Sie betrug 2010 128,4 Millionen Franken und nahm somit um 34 Prozent ab. Diese in erster Linie durch Marktkräfte erzwungene Entwicklung ergab sich aus der Kombination der Zunahme der Kostenprämien (plus 4,6 Prozent) und der Abnahme des Kostenaufwands (minus 3,7 Prozent).

Pro Kopf ergeben sich damit folgende Kosten:

	2010	2009	2008	2007
Aufwand im Kostenprozess in Mio. CHF	883,7	917,5	913,6	971,3
Kosten nach Erfolgsrechnung in Mio. CHF	960,1	984,2	1'010,7	999,6
Anzahl Versicherte (inkl. Inhaber von Freizügigkeitspolice)	2'199'887	2'144'568	2'156'714	2'101'867
Aufwand im Kostenprozess pro Kopf in CHF	402	428	424	462
Kosten nach Erfolgsrechnung pro Kopf in CHF	436	459	469	476

Abbildung 12: Aufwand im Kostenprozess pro Kopf

Die Differenzen zwischen dem „Aufwand im Kostenprozess“ und den „Kosten nach Erfolgsrechnung“ entstehen dadurch, dass die Kosten nach Erfolgsrechnung brutto, das heisst vor Berücksichtigung der Leistungen aus der Rückversicherung dargestellt sind, wohingegen im Kostenprozess diese Leistungen als Aufwandminderung einfließen. Weiter enthalten die Werte nach Erfolgsrechnung auch die Leistungsbearbeitungskosten. Diese sind dem Spar- und Risikoprozess zugeordnet und nicht dem Kostenprozess.

Die Inhaber von Freizügigkeitspolice (309'600 Personen) und die Rentenbezüger (224'560 Personen) sind in das Total der Versicherten (2'199'887 Personen) eingerechnet. Da die Verwaltung von Freizügigkeitspolice und Rentenkollektiven weniger kostenintensiv ist, dürfte die Kostenbelastung für die Aktiven (1'665'727 Personen) etwas höher ausfallen als hier angegeben.

Der Pro-Kopf-Aufwand im Kostenprozess (Abbildung 12) nahm um 6,1 Prozent ab. Dieser Aufwand hängt stark von der individuellen Ausgestaltung des Geschäfts der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge ab. Wie das Offenlegungsschema 2010 der FINMA zeigt, variieren unter den acht verblei-

benden Kollektivlebensversicherern in der Tat sowohl die Betriebskosten pro Kopf (von 182 Franken bis 693 Franken, im Mittel 436 Franken) als auch die in Prozenten der Kapitalanlagen ausgewiesenen Vermögensbewirtschaftungskosten (von 0,08 Prozent bis zu 0,27 Prozent, im Mittel 0,20 Prozent) sehr stark. Diese Unterschiede sind jedoch insbesondere auch auf unterschiedliche Geschäftsmodelle zurückzuführen (Vollversicherung oder nur Risikorückdeckung, massgeschneiderte Individualbetreuung oder automatisierte Standardprodukte).

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Verwaltungsaufwand in Millionen Franken und in Franken pro Kopf. Dabei werden nur die Versicherten ohne Inhaber von Freizügigkeitspolice (Aktive und Rentenbeziehende) gezählt.

	2010	2009	2008
Verwaltungsaufwand in Mio. CHF	686,8	724,8	737,3
Anzahl Versicherte (ohne Inhaber von Freizügigkeitspolice)	1'890'287	1'836'660	1'850'143
Verwaltungsaufwand pro Kopf in CHF	363	395	399

Abbildung 13: Verwaltungsaufwand pro Kopf

Der reine Verwaltungsaufwand pro Kopf verringerte sich 2010 um 8,1 Prozent.

Die Lebensversicherer belasten einen gewichtigen Anteil der Verwaltungskosten verursachergerecht jenen Vorsorgeeinrichtungen, welche die entsprechenden Dienstleistungen beziehen. Die Versicherungsnehmer können die Kostenbelastung so durch eigenes Handeln beeinflussen, indem sie arbeitsaufwendige administrative Vorgänge wie die Angabe personenbezogener Daten und Mutationen online über die Internetportale selber vornehmen oder verspätete Meldungen nach Möglichkeit vermeiden.

In Mio. CHF	2010	2009	2008	2007
Vermögensverwaltungskosten (1)	282,5	286,3	287,0	317,0
Durchschnittliches Vermögen zu Marktwerten (2)	138'471,0	131'004,0	128'242,0	129'410,1
<b>(1) in % von (2)</b>	<b>0,20%</b>	<b>0,22%</b>	<b>0,22%</b>	<b>0,24 %</b>

Abbildung 14: Vermögensverwaltungskosten

Der Aufwand für die Vermögensverwaltung nahm ab und beträgt 0,20 Prozent des verwalteten Vermögens. Dabei ist zu beachten, dass die Lebensversicherer die Anlagen vieler mittlerer, kleiner und kleinster Unternehmen in Kollektivsammelstiftungen zusammenlegen (poolen) und dabei je nach Kundenbedürfnis auch massgeschneidert Wahlmöglichkeiten und Mitspracherechte bei der Kapitalanlage anbieten. Die Pensionskassenstatistik 2009 des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV weist bei einem Gesamtvermögen von 596,9 Milliarden Franken Vermögensverwaltungskosten (einschliesslich Immobilienaufwand) von 1'554 Millionen Franken aus, was 0,26 Prozent des Gesamtvermögens entspricht.

## 2.7 Versicherungstechnische Rückstellungen

Übersicht über Stand und Bewegung der versicherungstechnischen Rückstellungen:

In Mio. CHF	Stand 31.12.2010	Verän- derung 2010	Stand 31.12.2009	Verän- derung 2009	Stand 1.1.2009
<b>Altersguthaben</b>	75'546	+3'127	72'419	+490	71'929
Deckungskapital für laufende Altersrenten	22'473	+1'363	21'110	+1'501	19'609
Deckungskapital für laufende Hinterbliebenenrenten	4'690	+588	4'102	+163	3'939
Deckungskapital für laufende Invaliditätsrenten	10'330	-40	10'370	-6	10'376
Deckungskapital für Freizügigkeitspolice	6'146	+120	6'026	+276	5'750
Deckungskapital für übrige Deckungen	2'936	+297	2'639	-711	3'350
Rückstellung für eingetretene, noch nicht erledigte Versicherungsfälle	3'145	+188	2'957	+1'272	1'685
Teuerungsfonds	2'617	+84	2'533	-32	2'565
<b>Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen</b>	2'029	+326	1'703	-641	2'344
Schwankungsrückstellungen	651	+216	435	+122	313
<b>Total versicherungstechnische Rückstellungen brutto</b>	<b>130'563</b>	<b>+6'269</b>	<b>124'294</b>	<b>+2'434</b>	<b>121'860</b>
Anteil der Rückversicherer	115	-19	134	-24	158
<b>Total versicherungstechnische Rückstellungen im Selbstbehalt</b>	<b>130'448</b>	<b>+6'288</b>	<b>124'160</b>	<b>+2'458</b>	<b>121'702</b>
<b>Den Vorsorgeeinrichtungen gutgeschriebene Überschussanteile</b>	<b>496</b>	<b>+293</b>	<b>203</b>	<b>-187</b>	<b>390</b>
<b>Überschussfonds:</b>					
Den Vorsorgeeinrichtungen zur Ausschüttung im Folgejahr fest zugeteilt	973	+86	887	+178	709
Für spätere Jahre zur Ausschüttung vorgesehen	790	-75	865	+312	553
<b>Total</b>	<b>1'763</b>	<b>+11</b>	<b>1'752</b>	<b>+490</b>	<b>1'262</b>

Abbildung 15: Wichtigste Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen im Zweijahresvergleich

Beim Altersguthaben gab es im Berichtsjahr einen grösseren Zuwachs im Ausmass von 4,3 Prozent zu verzeichnen. Ebenfalls stark zugenommen haben die Deckungskapitalien für Alters- und Hinterbliebenenrenten (plus 6,5 Prozent beziehungsweise plus 14,3 Prozent). Dagegen änderte sich das Deckungskapital der Invalidenrenten nur marginal, wie schon seit mehreren Jahren. Der Anstieg bei den Freizügigkeitspolice betrug zwei Prozent.

Diese beachtliche Zunahme der technischen Rückstellungen ist teilweise zurückzuführen auf Einmal-effekte in den Vorjahren: Viele Lebensversicherer hatten in der Vergangenheit oder haben noch Kollektivversicherungsverträge mit ihren eigenen Pensionskassen. Diese Verträge sind somit auch in die Betriebsrechnung mit einzuschliessen. In den letzten Jahren war zu beobachten, dass diese Versicherungsverträge aufgelöst wurden, mindestens teilweise getrieben durch internationale Rechnungslegungs-vorschriften.

Die Ausgliederung der eigenen Pensionskasse führt einmalig zu einem Anstieg der Leistungen aus Vertragsauflösungen sowie zur Auflösung von technischen Rückstellungen in vergleichbarer Höhe.

Wie bei allen Vertragsauflösungen sind dabei die Vorschriften bezüglich der Drehtürregelung zu beachten.

Die starke Zunahme der Deckungskapitalien für Altersrenten ist auch darauf zurückzuführen, dass die Anzahl der neuen Altersrenten aus Pensionierungen zugenommen hat (rund 8'600 neue Altersrenten aus Pensionierungen, gegenüber 7'900 im Vorjahr). Ebenfalls leicht gestiegen ist die durchschnittliche Rentenhöhe.

Die starke Zunahme der Deckungskapitalien für Alters- und Hinterbliebenenrenten rührt auch daher, dass sowohl im Falle der Auflösung von Kollektivversicherungsverträgen als auch bei der Auflösung von Anschlussverträgen bei vollversicherten Sammeleinrichtungen die Alters- und Hinterbliebenenrenten nicht mitgehen, sondern beim Lebensversicherer verbleiben, wohingegen die Invalidenrenten mit der Drehtürregelung weitergegeben werden.

Auf den 1. Januar 2010 wurden die Risikorenten des BVG-Obligatoriums, die im Jahr 2006 entstanden sind, der Teuerung angepasst – entsprechend der Vorgaben nach Art. 36 Abs. 1 BVG. Die Erhöhung betrug bei der erstmaligen Anpassung 2,7 Prozent. Folgeanpassungen waren keine vorzunehmen, weil auf den 1. Januar 2010 keine Anpassung der AHV-Renten erfolgte. Diese Anpassung belastete den Teuerungsfonds mit total 26,9 Millionen Franken (2009: 143,8 Millionen Franken). Wegen der vereinnahmten Teuerungsprämien (80,0 Millionen Franken) und der Verzinsung (31,6 Millionen Franken) konnte der Fonds trotzdem leicht zulegen (plus 83,3 Millionen Franken; 2009: minus 32 Millionen Franken). Die im Teuerungsfonds gesammelten Mittel von 2,6 Milliarden Franken werden erst dann einer wirklichen Belastungsprobe ausgesetzt, wenn die Inflation in grösserem Ausmass ansteigen sollte.

Die Altersguthaben des BVG-Obligatoriums wurden 2010 wie schon 2009 mit einem Mindestzinssatz von zwei Prozent verzinst. Der garantierte Zinssatz, der für die überobligatorischen Altersguthaben zur Anwendung kam, lag zwischen 1,5 Prozent und zwei Prozent. Im Vorjahr reichte die Spanne von 1,75 Prozent bis 2,25 Prozent. Diese Senkung des Zinssatzes verminderte den Aufwand im Sparprozess. Im Rahmen der Überschusszuteilung fand ein nachträglicher Ausgleich der tieferen Verzinsung statt, indem ein entsprechend erhöhter Zinsüberschuss auf dem überobligatorischen Altersguthaben gewährt wurde.

Der Aufwand im Sparprozess 2010 (BVG-Obligatorium und Überobligatorium zusammen) betrug 3'052,0 Millionen Franken (Kapitel 2.3, Abbildung 2). Davon entfielen 2'709,6 Millionen Franken (2009: 2'780,1 Millionen Franken) auf die Verzinsung der Altersguthaben der Aktiven, der Deckungskapitalien für Alters- und Hinterbliebenenrenten sowie der Freizügigkeitspolice im Umfang von insgesamt 108'854,1 Millionen Franken (2009: 103'657,3 Millionen Franken). Damit ergibt sich eine Verzinsung mit einem mittleren Zinssatz von 2,49 Prozent (2009: 2,68 Prozent).

Die Umwandlung von Altersguthaben in Renten und die damit verbundenen Fragen sowie die Entwicklung der Überschussfonds werden in Kapitel 2.10 dargestellt.

Aus der Differenz zwischen Ertrags- und Aufwandpositionen der Betriebsrechnung ergibt sich das Bruttoergebnis, das heisst das Ergebnis vor Bewirtschaftung der versicherungstechnischen Rückstellungen. Bei positivem Gesamtsaldo müssen die versicherungstechnischen Rückstellungen nach

Massgabe des Geschäftsplans verstärkt werden. Die nicht mehr benötigten versicherungstechnischen Rückstellungen sind aufzulösen und dem Überschussfonds zuzuführen.

Nach der Verstärkung und Auflösung der einzelnen Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen ergibt sich das Zwischenergebnis der Betriebsrechnung, das heisst das für die Verteilung auf das Versichertenkollektiv und die Versicherer massgebende Ergebnis. (Abbildung 16)

In Mio. CHF	2010	2009	2008	2007	2006	2005
<b>Bruttoergebnis der Betriebsrechnung</b>	<b>2'265</b>	<b>2'406</b>	<b>-1'073</b>	<b>2'181</b>	<b>2'342</b>	<b>1'953</b>
<b>Verstärkung (+) oder Auflösung (-) von versicherungstechnischen Rückstellungen für:</b>						
Das Langlebkeitsrisiko bei Altersrenten	232	224	-285	34	47	100
Deckungslücken bei Rentenumwandlung	223	120	-10	76	-43	177
<b>Gemeldete noch nicht erledigte Versicherungsfälle einschliesslich Deckungskapitalverstärkungen für</b>						
Invaliden- und Hinterbliebenenrenten	104	25	-64	129	258	-148
Eingetretene noch nicht gemeldete Versicherungsfälle	-22	-32	-217	-386	-10	402
Schadenschwankungen	72	214	81	279	377	111
Wertschwankungen der Kapitalanlagen	13	78	-113	101	58	27
Zinsgarantien	161	8	7	2	91	-10
Tarifumstellungen und -sanierungen	108	200	0	-5	0	0
<b>Total Verstärkungen abzüglich Auflösungen</b>	<b>891</b>	<b>837</b>	<b>-601</b>	<b>231</b>	<b>777</b>	<b>658</b>
<b>Zwischenergebnis = Bruttoergebnis - Verstärkungen</b>	<b>1'374</b>	<b>1'570</b>	<b>-472</b>	<b>1'950</b>	<b>1'565</b>	<b>1'295</b>
<b>Zuweisung an den Überschussfonds</b>	<b>764</b>	<b>940</b>	<b>434</b>	<b>1'257</b>	<b>869</b>	<b>695</b>
<b>Nettoergebnis der Betriebsrechnung</b>	<b>610</b>	<b>630</b>	<b>-906</b>	<b>693</b>	<b>696</b>	<b>600</b>

Abbildung 16: Verstärkungen und Auflösungen von versicherungstechnischen Rückstellungen nach Ermittlung des Bruttoergebnisses der Betriebsrechnung 2010

Im Jahr 2008 war das Ergebnis aus der Betriebsrechnung hauptsächlich durch das negative Resultat im Sparprozess geprägt. Das Berichtsjahr 2010 stellt sich in eine Reihe mit den Jahren 2005 bis 2007 und 2009. 2010 konnten neun Lebensversicherer ein positives Ergebnis erarbeiten. Bei zwei Lebensversicherern war die Betriebsrechnung fast ausgeglichen. Das Bruttoergebnis vor Veränderung der Verstärkungen betrug 2,265 Milliarden Franken. Davon wurden 891 Millionen Franken verwendet, um die verschiedenen, aufsichtsrechtlich vorgesehenen, versicherungstechnischen Rückstellungen zu verstärken.

Verstärkungen wurden vor allem für die Absicherung des Langlebkeitsrisikos vorgenommen (plus 232 Millionen Franken). Nachdem in diesem Bereich 2008 viele Verstärkungen aufgelöst wurden (minus 285 Millionen Franken), um die krisenbedingten negativen Ergebnisse der Betriebsrechnungen, soweit aufsichtsrechtlich möglich, abzufedern, mussten die Lebensversicherer in den Folgejahren 2009 und 2010 nachhaltig handeln. Der Rückgang der Sterblichkeit ist eine langfristig wirkende Entwicklung, die durch Wertschwankungen am Kapitalmarkt nicht beeinflusst wird. (Kapitel 2.11)

Weiter wurden auch die Rückstellungen für gemeldete, noch nicht erledigte Versicherungsfälle, für Schadenschwankungen sowie für die Verstärkungen der Risikorenten (Invaliden- und Hinterbliebenenrenten) weiter aufgestockt (zusammen: plus 176 Millionen Franken, 2009: plus 239 Millionen Franken).

Die Rückstellungen für eingetretene, noch nicht gemeldete Versicherungsfälle (IBNR<sup>4</sup>) wurden nach 2008 (-217 Millionen Franken) und 2009 (minus 32 Millionen Franken) nochmals um 22 Millionen Franken zurückgenommen.

Die IBNR sind vor allem für die Invaliditätsversicherung von Bedeutung. Tritt ein Invaliditätsfall ein, muss dieser zunächst dem Lebensversicherer gemeldet werden. Danach hat der Lebensversicherer die Leistungspflicht festzustellen. Die Zeitspanne vom Schadeneintritt bis zur Feststellung der Leistungspflicht verkürzte sich durch die Praxisänderung in der Invaliditätsversicherung des Bundes um Einiges, weil der Eintritt der Invalidität und der Invaliditätsgrad durch die staatlichen IV-Stellen in einem frühen Erkrankungsstadium geprüft und festgestellt wird. Diese Praxisänderung wirkte sich auf die Entwicklung der IBNR dämpfend aus.

Verschiedene Lebensversicherer öffneten die Rückstellung für Wertschwankungen der Kapitalanlagen (2010: plus 13 Millionen Franken, 2009: plus 78 Millionen Franken).

Diese Rückstellung ist nicht mit der Wertschwankungsreserve zu verwechseln, wie sie autonome und teilautonome Vorsorgeeinrichtungen ausweisen: Während diese nach den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung von Personalvorsorgeeinrichtungen (FER 26) ihre Aktiven zu Marktwerten bewerten müssen, sind im statutarischen Abschluss des Versicherers die Kapitalanlagen zu Buchwerten geführt. Dadurch entstehen Bewertungsreserven als Differenz zwischen Buchwert und Marktwert. Bewertungsreserven erscheinen somit nicht in der Bilanz des Lebensversicherers. Sie werden in der Betriebsrechnung gesondert offengelegt. Die Rückstellung für Wertschwankungen hingegen steht in der Bilanz auf der Passivseite den Buchwerten der Kapitalanlagen auf der Aktivseite gegenüber und darf dem Solvenzkapital zugerechnet werden. (Kapitel 2.7)

Die Gründe für die Entwicklung der versicherungstechnischen Rückstellungen und der Überschussfonds sind eng mit dem Risikoausgleich im Kollektiv und in der Zeit sowie mit der Planmässigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen verknüpft.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen müssen ausreichend sein, wobei in der Lebensversicherung in erster Linie die langfristige Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge sicherzustellen ist. Dies ist nur möglich, wenn die Modellierung des Versicherungsbestandes und die Annahmen<sup>5</sup> vorsichtig vorgenommen und jährlich systematisch überprüft werden (FINMA-Rundschreiben 2008/43, Kapitel III. Grundsätze und Kapitel V. Jährliche Prüfung).

Das Vorsichtigkeitsgebot umfasst die Einhaltung der Grundsätze, so wie sie im FINMA-Rundschreiben 2008/43 festgehalten sind. Dazu gehört es, die Annahmen und Methoden zur Bestimmung der versicherungstechnischen Rückstellungen so festzulegen, dass die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflich-

---

<sup>4</sup> Abkürzung für den versicherungstechnischen Begriff „Incurred but not reported“

<sup>5</sup> Biometrische Grundlagen, Stornoverhalten, Verhalten im Hinblick auf die Ausübung von Optionen des Versicherungsnehmers (Rückkaufsrecht, Rentenumwandlung) und des Versicherers (Überschussbeteiligung, Umschichtung von Kapitalanlagen) usw.

tungen aus den Versicherungsverträgen gewährleistet ist. Den Unsicherheiten bei den Annahmen und Methoden ist durch den Einbau von Sicherheitsmargen Rechnung zu tragen. Die Methoden müssen der Komplexität der Verpflichtungen entsprechend ausgestaltet sein.

Mit der Einführung des FINMA-Rundschreibens 2008/43 über die Bildung, Bewirtschaftung und Auflösung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Lebensversicherung mussten die Versicherer bis zum 31. Dezember 2009 ihre geschäftsplanmässigen Regelungen zu den technischen Rückstellungen zur Genehmigung einreichen (Rz 45). Der Rechnungsabschluss per Ende 2010 war auf diese Regelungen abzustellen. Als Folge davon ergaben sich in einigen Fällen Umstellungen und Anpassungen im Ausweis der versicherungstechnischen Rückstellungen und ihrer Änderungen in Bilanz, Erfolgsrechnung und Berichterstattung an die FINMA. Dadurch können Brüche in den Zeitreihen verursacht und so die Vergleichbarkeit der Angaben zu den versicherungstechnischen Rückstellungen erschwert werden.

Bis zum 30. Juni 2011 hatten die Versicherer die erste jährliche Prüfung der versicherungstechnischen Rückstellungen auf der Basis der eingereichten geschäftsplanmässigen Regelungen durchzuführen und der FINMA die Ergebnisse der Prüfung vorzulegen.

Es ist Aufgabe des verantwortlichen Aktuars, sicherzustellen, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen ausreichend sind. Er überprüft, ob sie nach den Regeln des genehmigten Geschäftsplans bewirtschaftet und, wo notwendig, verstärkt werden.

Die FINMA überwacht die Rückstellungspraxis der Lebensversicherer, insbesondere die Einhaltung des Vorsichtgebots.

Neben der Verstärkung der versicherungstechnischen Rückstellungen beteiligten die Lebensversicherer das Versichertenkollektiv über die Zuweisung von insgesamt 764 Millionen Franken in die Überschussfonds am guten Ergebnis. Dieser Mechanismus ist wettbewerbsbedingt: Sinkt die Schadenbelastung in der Todesfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung, so verwenden die Lebensversicherer einen Teil der eingenommenen Risikoprämien zum Ausgleich allfälliger negativer Ergebnisse im Spar- und Kostenprozess, den Rest lassen sie via Überschussbeteiligung an das Versichertenkollektiv zurückfliessen und revidieren in der Folge ihre Prämientarife nach unten. Entsprechende Gesuche sind 2010 und 2011 eingereicht und genehmigt worden. Prämienermässigungen werden selektiv und in unterschiedlichem Ausmass vorgenommen, je nach Wirtschaftsbranche und vertragsindividuell gemessener Schadenbelastung.

Die Tatsache, dass wegen des günstigen Schadenverlaufs weniger versicherungstechnische Rückstellungen gebildet werden müssen und dadurch dem Überschussfonds mehr Mittel zugeführt werden können, darf nicht isoliert von der künftigen Entwicklung betrachtet werden. Die Schadenbelastung kann wegen der Entwicklung der Volkswirtschaft und der Märkte unter Umständen wieder ansteigen. Angesichts dessen ist die Rückstellungspolitik der Lebensversicherer langfristig auszurichten. Hauptziel der versicherungstechnischen Rückstellungen ist die Sicherung der langfristigen Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge. Nur was darüber hinaus erwirtschaftet wird, darf in die Überschussfonds fliesen.

## 2.8 Bewertung der Aktiv- und der Passivseite

Lebensversicherungsverpflichtungen sind langfristiger Natur. Die Interessen beider Vertragspartner sind auf lange Frist ausgelegt. Der Lebensversicherer ist zudem darauf angewiesen, dass sich in seinem Versichertenkollektiv die Zugänge aus Vertragsabschlüssen, Neueintritten oder Verrentungen<sup>6</sup> und die Abgänge infolge Tod, Dienstaustritten oder Vertragsauflösung die Waage halten<sup>7</sup>. Dementsprechend ist bei der Bewertung der Aktiv- und der Passivseite grösstmögliche Stabilität anzustreben.

Die Methoden zur Bewertung der Versicherungsverpflichtungen müssen deren Komplexität sowie die stochastische Natur der abgegebenen Garantien (insbesondere Mindestzinssatz und Rentenumwandlungssatz im Obligatorium) berücksichtigen und den Unsicherheiten bei den Annahmen und Methoden durch den Einbau von Sicherheitsmargen Rechnung tragen.

Der langfristigen Optik des Lebensversicherers auf der Verpflichtungsseite entspricht auf der Aktivseite das Halten der festverzinslichen Kapitalanlagen bis zum Ablauf („Hold to maturity“). Dieses Vorgehen dient dem Zweck, nicht kurzfristiger Gewinne wegen den langfristigen Erträgen ausser Acht zu lassen.

Dadurch wird es möglich, dem zweiten wichtigen Bewertungsprinzip – der Abstimmung von Aktiv- und Passivseite – Geltung zu verschaffen: Die festverzinslichen Werte auf der Aktivseite, die den Hauptstock der Kapitalanlagen eines Lebensversicherers bilden, werden höchstens zum Wert der wirtschaftlichen oder linearen Kostenamortisationsmethode in die Bilanz eingestellt. Bei dieser Bewertungsmethode ist die Differenz zwischen Anschaffungswert und Rückzahlungswert während der Restlaufzeit des Titels schrittweise abzubauen. Dadurch soll verhindert werden, dass künftig benötigte Erträge vorzeitig und zu Ungunsten der Versicherteninteressen abgezogen werden können.

Da die Lebensversicherer die langfristigen Verpflichtungen auf der Passivseite nicht allein durch Anlagen in festverzinsliche Werte entsprechender Laufzeit umfassend absichern können, sind sie gezwungen, auch andere risikoreichere Anlageklassen zu nutzen. Hierzu gehören beispielsweise Liegenschaften, Beteiligungspapiere, kollektive Kapitalanlagen und alternative Anlagen. Solche Anlagen sind vorsichtig zu bewerten.

Deshalb entstehen in der Regel positive Differenzen zwischen Marktwert und Buchwert, die sogenannten Bewertungsreserven (Kapitel 2.4, Abbildung 5 und Abbildung 8), die solange unangetastet bleiben, bis die entsprechenden Werte im Anlageportfolio umgeschichtet werden.

Bei einem tiefen Zinsniveau reichen die Renditen der Neuanlagen nicht aus, um die abgegebenen Garantien in Zukunft zu gewährleisten. In dieser Situation kann der Lebensversicherer mit der Veräusserung geeigneter Kapitalanlagen auf die Bewertungsreserven zurückgreifen, um die Umschichtung erfolgsneutral zu halten.

---

<sup>6</sup> Verrentung: Umwandlung von Kapital in Rente mithilfe des Rentenumwandlungssatzes. Beispielsweise kann das angesparte Altersguthaben bei Pensionierung in eine Altersrente umgewandelt werden. Im BVG-Obligatorium ist dabei der gesetzliche Umwandlungssatz anzuwenden, ausserhalb des BVG-Obligatoriums der im Vorsorgereglement festgelegte Umwandlungssatz.

<sup>7</sup> Die Fähigkeit, diesen Gleichgewichtszustand zwischen Abgängen und Neuzugängen im Versichertenkollektiv zu halten, bezeichnet man als Perennität (deutsch: Fortbestand).

Die dargestellte Bewertungsmethodik erlaubt es dem Lebensversicherer, den Risikoausgleich im Kollektiv und in der Zeit in seiner Rechnungslegung transparent abzubilden und so die langfristige Vertragsausgestaltung in seinen Büchern nachzuvollziehen. Sie unterstützt ihn zudem bei der Anlagebewirtschaftung.

## 2.9 Ausschüttungsquoten 2010

Die Mindestquote verlangt, dass mindestens 90 Prozent des Ertrags aus Spar-, Risiko- und Kostenprozess zu Gunsten der Versicherungsnehmer zu verwenden sind. (ertragsbasierte Mindestquote, Kapitel 4.3)

Die Verwendung zu Gunsten der Versicherungsnehmerinnen und -nehmer 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 der technischen Rückstellungen sowie
- die Alimentierung des Überschussfonds zur Ausrichtung von Überschussanteilen an die Versicherten.

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

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

Die folgende Aufstellung (Abbildung 17) unterscheidet deshalb zwischen dem Bereich „der Mindestquote unterstellt“ und dem Bereich „der Mindestquote nicht unterstellt“.

In Mio. CHF	Erträge im S/R/K-Prozess <sup>8</sup>	Zu Gunsten Versicherer	Zu Gunsten Versicherte	Ausschüttungsquote (gemittelt)
<b>2010</b> Gesamt	7'702	610	7'092	92,1%
- Mindestquote-pflichtig	6'597	492	6'105	92,5%
- Ausserhalb Mindestquote	1'105	118	987	89,4%
<b>2009</b> Gesamt	7'749	630	7'119	91,9%
- Mindestquote-pflichtig	6'563	498	6'065	92,4%
- Ausserhalb Mindestquote	1'186	132	1'054	88,9%
<b>2008</b> Gesamt	4'611	-906	5'517	119,7%
- Mindestquote-pflichtig	3'759	-791	4'550	121,1%
- Ausserhalb Mindestquote	852	-115	967	113,4%
<b>2007</b> Gesamt	8'063	693	7'370	91,4%
- Mindestquote-pflichtig	6'587	553	6'034	91,6%
- Ausserhalb Mindestquote	1'476	140	1'336	90,5%

Abbildung 17: Über alle beaufsichtigten Lebensversicherer gemittelte Ausschüttungsquote 2007 bis 2010

Die Mindestquote wird insgesamt und von jedem Lebensversicherer individuell eingehalten. Die Ausschüttungsquote beträgt in dem der Mindestquote unterstellten Bereich im Mittel 92,5 Prozent (2009: 92,4 Prozent; 2008: 121,1 Prozent) und liegt damit über der geforderten Mindestquote. Der Medianwert der Ausschüttungsquote liegt bei 92,9 Prozent. Fünf der elf Lebensversicherer schütteten mehr als 92,9 Prozent aus.

Im nicht Mindestquote-pflichtigen Teil schütteten vier der acht Lebensversicherer, die in diesem Bereich tätig waren, weniger als 90 Prozent aus. Bei nicht der Mindestquote unterstellten Verträgen wird die Vertragsgestaltung durch eine Vorsorgeeinrichtung bewusst mit dem Lebensversicherer erarbeitet. Dieser Umstand kann durchaus zu Ausschüttungsquoten führen, die von der Mindestquote abweichen.

## 2.10 Überschussfonds und Überschussbeteiligung

Mittel, die dem Überschussfonds zugewiesen werden, sind spätestens innerhalb von fünf Jahren den Versicherten zuzuteilen. In einem Jahr dürfen jeweils nicht mehr als zwei Drittel ausgeschüttet werden.

Im Berichtsjahr 2010 betrug die kumulierte Ausschüttung 753 Millionen Franken, was einer Entnahme von 43 Prozent entspricht. (Abbildung 18)

<sup>8</sup> Erträge im Spar-, Risiko- und Kostenprozess (Kapitel 2.2, 2.3 und 2.4)

Überschussfonds (in Mio. CHF)	Berufliche Vorsorge insgesamt	Der Mindestquote unterstellt	Der Mindestquote nicht unterstellt
Stand 1.1.2010	1'752,0	1'333,4	418,6
Zuweisung an Fonds	763,9	476,5	287,4
Zuteilung an Versicherte	753,0	446,1	306,9
Entnahme zur Deckung des Betriebsdefizits	–	–	–
Stand 31.12.2010	1'762,9	1'363,8	399,1

Abbildung 18: Fortschreibung der Überschussfonds 2010

Der Überschussfonds ist eine Bilanzposition zur Thesaurierung von Ertragsüberschüssen zu Gunsten des ganzen Versichertenkollektivs, bevor den einzelnen Versicherungsnehmern innerhalb eines Zeitraums von maximal fünf Jahren die anteilige Überschussbeteiligung unwiderruflich zugeteilt wird.

Der Überschussfonds hat in der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge drei wichtige Funktionen:

- a. Transparenz in der Zuweisung und Entnahme der Überschussbeteiligung über die Zeit,
- b. Verteilung der Entnahme unter den Versicherten nach versicherungsmathematischen Grundsätzen und
- c. Funktion als Solvenzkapital.

Durch die Verteilung über die Zeit wird eine Glättung der Überschusszuteilung erreicht. Dieses Vorgehen ist im Interesse der Vorsorgeeinrichtung und der Versicherten, um eine gewisse Berechenbarkeit der jährlich ausgeschütteten Überschussanteile während der Vertragsdauer zu gewährleisten. Insbesondere ist die Glättung im Interesse der Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger, die stabile Rentenzahlungen erwarten. Die Transparenz mittels des Überschussfonds ermöglicht zudem eine Gesamtübersicht der zu verteilenden Überschussbeteiligung, sodass ihre Zuteilung zu Produkten und Verträgen auf einer fairen Basis erfolgt. Solange die Gelder im Überschussfonds den Versicherungsnehmern nicht zugeteilt sind, stellen sie keine geschuldeten vertraglichen Leistungen dar.

Abbildung 19 beschreibt für die Berichtsjahre 2005 bis 2010 die Entwicklung der kumulierten Überschussfonds aller privaten Lebensversicherer, die in der beruflichen Vorsorge tätig sind.

In Mio. CHF	Stand des Überschussfonds zu Jahresbeginn	Zuteilung an Versicherte (Anteil in %)	Zuweisung aus Betriebsrechnung am Jahresende
1. Januar 2005	538		
Berichtsjahr 2005		-367 (68%)	+695
31. Dezember 2005	880		
Berichtsjahr 2006		-508 (58%)	+869
31. Dezember 2006	1'239		
Berichtsjahr 2007		-725 (59%)	+1'257
31. Dezember 2007	1'772		
Berichtsjahr 2008		-943 (53%)	+434
31. Dezember 2008	1'262		
Berichtsjahr 2009		-450 (36%)	+940
31. Dezember 2009	1'752		
Berichtsjahr 2010		-753 (43%)	+764
31. Dezember 2010	1'763		
Vorgesehen im 2011		-813 (46%)	

Abbildung 19: Entwicklung der kumulierten Überschussfonds der in der BV tätigen privaten Lebensversicherer

Die Zuweisungen aus den Betriebsrechnungen an die Überschussfonds sind in der vierten Spalte dargestellt. Im Jahr 2007 erhöhte sich die Zuweisung an die Überschussfonds bei rückläufiger Kapitalanlagerendite von 869 Millionen Franken auf 1,257 Milliarden Franken. Im Jahr 2008 haben die Lebensversicherer trotz einer Kapitalanlagerendite unter einem Prozent den Überschussfonds 434 Millionen Franken zuweisen können. In den Folgejahren wurden aus den Betriebsrechnungen 940 Millionen Franken (2009; Kapitalanlagerendite 3,24 Prozent) und 764 Millionen Franken (2010; Kapitalanlagerendite 3,09 Prozent) in die Überschussfonds gegeben.

Die in den Überschussfonds am 1. Januar 2005 befindlichen Guthaben sowie die Zuweisungen der Jahre 2005 und 2006 wurden bis Ende 2008 umfassend den Versicherten zugeteilt (gelb markiert). Die Zuweisungen der Jahre 2007 und 2008 wurden bis auf einen Rest von 50 Millionen Franken bis Ende 2010 den Versicherten zugeteilt (hellblau markiert) – also innerhalb von drei Jahren – und damit weit vor Ablauf der in der Aufsichtsverordnung vorgesehenen Zuteilungsdauer von fünf Jahren.

Abbildung 19 zeigt die Ausgleichsfunktion des Überschussfonds. In guten Jahren wird die Zuteilung eher etwas gedämpft, um sie dann in schlechten Jahren 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.

Der freie Teil des Überschussfonds, das heisst der Anteil, der nicht bereits im Folgejahr zur Zuteilung an die Versicherungsnehmer gelangt, stellt nach Art. 151 AVO kein Eigenkapital dar, sondern ist aufsichtsrechtlich dem Versichertenkollektiv zugeordnet. Der freie Teil des Überschussfonds darf als Komponente sowohl an die sogenannt verfügbare Solvabilitätsspanne der Solvabilität I als auch an das risikotragende Kapital des Schweizer Solvenztests angerechnet werden. Diese Verwendung des

freien Teils des Überschussfonds als Solvenzkapital ist anerkannte internationale Praxis und wird auch in den meisten kontinentaleuropäischen Ländern, insbesondere in Deutschland, so gehandhabt.

Die Zulassung des freien Teils des Überschussfonds zur Anrechnung an das Solvenzkapital bringt dem Kollektiv der Versicherungsnehmer einen Vorteil: Das Versicherungsunternehmen wird dadurch von der Beschaffung teuren Eigenkapitals zur Bedeckung der geforderten Solvabilitätsspanne und des Zielkapitals entlastet. Die Verwendung des Überschussfonds als Solvenzkapital liegt deshalb auch im Interesse der Versicherten und Rentenbezüger zur Werterhaltung ihrer Vorsorgegelder.

Bei den Vorsorgeeinrichtungen wird der gleiche Zweck durch die Bildung von Wertschwankungsreserven erreicht. Dort dürfen Überschussbeteiligungen – beispielsweise in Form von Rentenerhöhungen oder Beitragsermächtigungen – erst dann gewährt werden, wenn die Wertschwankungsreserven eine reglementarisch bestimmte Sollhöhe erreicht haben. Die Äufnung von Wertschwankungsreserven senkt die Gefahr von Nachschusspflichten, Nullzinsrunden und anderen schmerzhaften Einschränkungen und Sanierungen in der Altersvorsorge für die Arbeitnehmer und Arbeitgeber deutlich.

## 2.11 Rentenportfolio: Mindest-Rentenumwandlungssatz und Nachreservierungsbedarf bei laufenden Altersrenten

Die Altersrente wird in Prozenten des Altersguthabens, das der Versicherte bei Erreichen des Rentenalters erworben hat, errechnet. Die Höhe des entsprechenden Umwandlungssatzes hängt einerseits von der statistischen Lebenserwartung der Rentenbezüger und andererseits von der Rendite auf den Altersguthaben ab.

Im BVG-Obligatorium muss infolge des Mindest-Rentenumwandlungssatzes von zurzeit 6,95 Prozent (gültig für 2011) für Männer im Alter von 65 Jahren und 6,90 Prozent (gültig für 2011) für Frauen im Alter von 64 Jahren bei jeder entstehenden Altersrente aufgrund aktueller Marktzinssätze und aktualisierter Sterbegrundlagen ein höheres Deckungskapital bereitgestellt werden, als hierfür während der Aktivzeit angespart worden ist.

Der gesetzlich festgelegte Umwandlungssatz von 6,8 Prozent (gültig ab 2014) für das BVG-Obligatorium basiert auf der statistischen Lebenserwartung der Rentenbezüger, wie sie vor dem Jahr 1990 gemessen wurde, und setzt eine nachhaltige Rendite von vier Prozent voraus. Eine Rendite in dieser Höhe ist unter den aktuellen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen mit risikoarmen Vermögensanlagen nicht zu erzielen. Die technisch korrekte Festsetzung des Umwandlungssatzes setzt zudem

- die Berücksichtigung der seit 1990 eingetretenen sowie der künftig zu erwartenden Verbesserung der Lebenserwartung sowie
- den Umstand, dass infolge der Rentengarantie stets nur die künftigen Rentner von einer Senkung des Umwandlungssatzes betroffen sind,

voraus.

Um den gesetzlich festgelegten Umwandlungssatz im BVG-Obligatorium zu gewährleisten, verstärken die Lebensversicherer die Rentendeckungskapitalien jährlich mithilfe des erzielten Bruttoergebnisses

der drei Prozesse. Das Vorgehen, Rentendeckungskapitalien im Nachhinein zu verstärken, nennt man Nachreservierung. Die Betriebsrechnung zeigt, dass die Lebensversicherer den Nachreservierungsbedarf für 2011 mit 1'178 Millionen Franken einschätzen, also mit sechs Prozent des Deckungskapitals für laufende Altersrenten.

Im BVG-Überobligatorium hingegen verwenden die Lebensversicherer tiefere Umwandlungssätze, in der Regel 5,835 Prozent (einer 6,2 Prozent) für Männer und in der Regel 5,574 Prozent (einer 5,94 Prozent) für Frauen. Die Differenz zwischen Männern und Frauen hängt mit der früheren Pensionierung und der höheren statistischen Lebenserwartung der Frauen zusammen.

Die Zinsverpflichtungen auf den laufenden Alters- und Hinterbliebenenrenten überstiegen seit 2005 die annualisierte mittlere Rendite auf den Kapitalanlagen. Hingegen ist die annualisierte mittlere Verzinsung auf den gesamten Versicherungsverpflichtungen aus der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge wegen der niedriger verzinsten Altersguthaben erheblich kleiner. Dabei ist zu beachten, dass die Alters- und Hinterbliebenenrenten langfristig an die Lebensversicherungsunternehmen gebunden sind, im Gegensatz zu den Altersguthaben.

## Teil II:

# Berufliche Vorsorge bei einem Versicherungsunternehmen

### 3. Funktion der Lebensversicherer in der beruflichen Vorsorge

#### 3.1 Berufliche Vorsorge und Lebensversicherung

Die berufliche Vorsorge wird durch Vorsorgeeinrichtungen gewährleistet, rechtlich eigenständige Einheiten, die dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) und den entsprechenden BVG-Aufsichtsbehörden unterstehen. Die Vorsorgeeinrichtungen kann man als erste Stufe des Systems der zweiten Säule bezeichnen. Ihre Aufgabe ist es, die Risiken der beruflichen Vorsorge (Ansammlung und Anlage der Vorsorgegelder, Versicherung von Tod und Erwerbsunfähigkeit im Erwerbsalter und Ausrichtung der Alters- und Hinterbliebenenrenten nach der Pensionierung) zu decken.

Neben den biometrischen Risiken (Langlebigkeit, Tod, Invalidität) führen insbesondere die anlageseitigen Risiken zu starken Schwankungen im Verlauf des Deckungsgrads, im schlechtesten Fall zu Unterdeckungen, deren Behebung Sanierungsmassnahmen verursacht. Die mangelnde Fähigkeit, solche Risiken einzugehen, sowie die erhöhte Planungssicherheit bewegen viele kleine und mittlere Unternehmen dazu, sich einer kollektiven Sammeleinrichtung (Vollversicherungslösung) anzuschliessen, die einen Kollektivversicherungsvertrag mit einem privaten Lebensversicherer betreibt. Die Unternehmen sind frei, zwischen einem Anschluss an eine kollektive oder an eine autonome Sammeleinrichtung zu wählen. Das sogenannte „Drehtürprinzip“ ermöglicht einen möglichst friktionslosen Wechsel zwischen den Systemen.

Unter das Versicherungsaufsichtsgesetz und damit unter die Aufsicht der FINMA fallen die auf einer zweiten Stufe operierenden privaten Lebensversicherungsunternehmen, die von Sammel- und Vorsorgeeinrichtungen im Rahmen einer Rückdeckung Risiken und Kapitalbewirtschaftung ganz oder teilweise übernehmen. Sammel- und Vorsorgeeinrichtungen entscheiden frei, ob sie ihre Risiken selber tragen oder diese bei einem Lebensversicherer rückdecken wollen.

Die Lebensversicherer erbringen deshalb im Rahmen der Risikoallokation in der beruflichen Vorsorge eine wichtige Dienstleistung als Risikoträger.

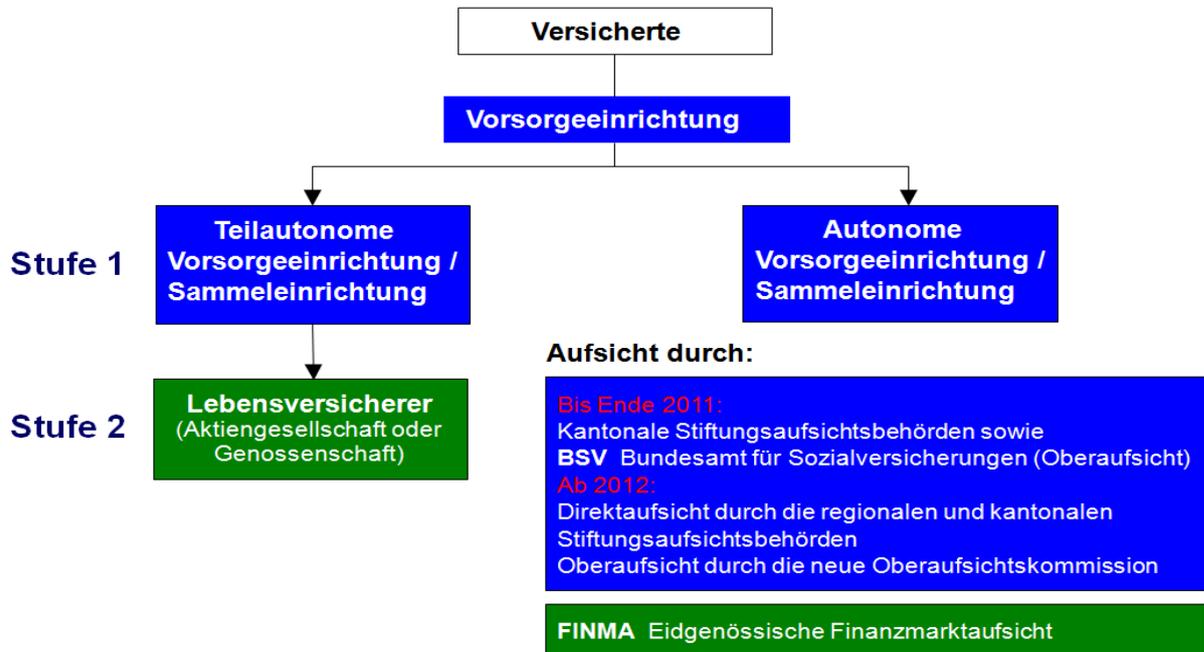
**Risikoträger in der beruflichen Vorsorge:**


Abbildung 20: Risikoträger in der beruflichen Vorsorge

### 3.2 Rückdeckung bei den Lebensversicherern

Ein Viertel aller Vorsorgegelder wird von den Lebensversicherungsunternehmen angelegt. Das heisst, von den in der beruflichen Vorsorge zur Bedeckung der versicherungstechnischen Verpflichtungen angelegten 597 Milliarden Franken (direkte und kollektive Anlagen, Stand Ende 2009 nach Pensionskassenstatistik des Bundesamts für Statistik BFS) werden 142 Milliarden (Marktwert der Kapitalanlagen, Abbildung 4) im Rahmen der Rückdeckung von Lebensversicherern bewirtschaftet. Von den insgesamt 3,64 Millionen aktiven Versicherten (Pensionskassenstatistik 2009 des Bundesamts für Statistik BFS) sind 1,67 Millionen Personen, also fast die Hälfte, bei privaten Lebensversicherern versichert. Rund 957'000 Personen beziehen Renten (Pensionskassenstatistik 2009 BFS), davon werden rund 225'000 Personen (23,5 Prozent) durch die Lebensversicherer bedient. Von den 1,89 Millionen aktiven Versicherten und Rentenbezüglern, die bei privaten Lebensversicherern rückgedeckt werden, sind 60 Prozent in Vollversicherungslösungen<sup>9</sup> eingebunden und 40 Prozent in Verträgen mit Teildeckungen wie Risikorückdeckung im Todes- und Invaliditätsfall oder Stop Loss.

<sup>9</sup> Vollversicherung (auch Volldeckung genannt) bedeutet, dass der Lebensversicherer die Kapitalanlagen vollumfänglich in sein Eigentum übernimmt, bewirtschaftet und die Kapitalanlagerisiken trägt. Dem Versicherungsnehmer und seinen Versicherten gewährt er auf den Altersguthaben Kapitalgarantie, garantierte Verzinsung (im BVG-Obligatorium zum gesetzlichen Mindestzinssatz, im Überobligatorium zu einem marktgerechten Zinssatz) und eine Überschussbeteiligung, welche die gesetzliche Mindestquote nicht unterschreiten darf. Den Bezüglern von Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenrenten gewährleistet er die Ausrichtung der gesprochenen Renten.

### 3.3 Versicherungsunternehmen übernehmen Verluste

Im Gegensatz zu den Vorsorgeeinrichtungen garantieren die Versicherungsunternehmen die zugesagten Leistungen, und sie haben die Verluste aus dem Vorsorgegeschäft allein zu tragen (beispielsweise 2,4 Milliarden Franken im Jahr 2002 und 0,9 Milliarden Franken im Jahr 2008). Sie unterstehen den Zulassungs- und Betriebsbedingungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes. Im Unterschied dazu müssen bei den registrierten Vorsorgeeinrichtungen nach BVG allfällige Sanierungen durch Arbeitgeber und Versicherte getragen werden.



Abbildung 21: Struktur nach Risikoträger

### 3.4 Versicherungsunternehmen haften mit ihrem Eigenkapital

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

Der Lebensversicherer trägt im Geschäft mit der beruflichen Vorsorge das versicherungstechnische Risiko und, im Falle 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 eintreten. Er haftet mit dem Eigenkapital des Gesamtunternehmens für die Versicherungsverpflichtungen und damit für die Anlagen der beruflichen Vorsorge. Dieses Risiko muss daher auch angemessen entschädigt werden.

Im Berichtsjahr 2008 wiesen die beaufsichtigten Lebensversicherer in der Betriebsrechnung ein negatives Ergebnis von 474 Millionen Franken aus. Da sie den Überschussfonds insgesamt 434 Millionen Franken zuführten, resultierte 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, nach der Beteiligung der Versicherungsnehmer und ihrer Versicherten, ein Anteil von 610 Millionen Franken (2009: 630 Millionen Franken) am Ergebnis des Berichtsjahrs 2010. Dies entspricht 0,47 Prozent (2009: 0,51 Prozent) der von ihnen in Rückdeckung übernommenen Vorsorgegelder.

Positive Ergebnisse, die dem Versicherer nach Alimentierung des Überschussfonds verbleiben, dienen dem Aufbau und der Verzinsung des gesetzlich vorgeschriebenen Solvenzkapitals. Sie stellen die Risikoprämie für die Haftung mit dem Eigenkapital des Gesamtunternehmens dar. Die Frage, wie hoch diese Risikoprämie sein muss, kann nicht absolut beantwortet werden. Entscheidend ist vielmehr, ab welcher Rendite ein Investor bereit ist, mit seinem Risikokapital derartige Risiken zu tragen.

## **4. Mindestquote**

### **4.1 Einführung der Mindestquote im Jahr 2004**

Die erste BVG-Revision verpflichtete die privaten Lebensversicherer dazu, das Geschäft der beruflichen Vorsorge getrennt vom übrigen Geschäft zu führen und in einer separaten jährlichen Betriebsrechnung auszuweisen (Transparenzvorschriften, Kapitel 1). Zudem ist der Überschuss in einem vom Bundesrat bestimmten Umfang (Mindestquote) einem Überschussfonds zu Gunsten der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten zuzuweisen.

Die Mindestquote gelangt zusätzlich zum BVG-Mindestzinssatz, der bereits eine Mindestausschüttung an die Versicherten gewährleistet, zur Anwendung. Bei der Mindestquote geht es um die Partizipation an den die BVG-Mindestverzinsung übersteigenden Erträgen (Überschussbeteiligung).

Mit der Einführung einer Mindestquote wurde in der Schweiz bewusst eine noch strengere Regelung eingeführt als jene, die im benachbarten Ausland gilt. Zudem hat man das Gewinnpotenzial des Lebensversicherers mit Blick auf das Obligatorium der beruflichen Vorsorge beschränkt. Die Mindestquote darf jedoch nicht die Bildung des notwendigen risikotragenden Kapitals gefährden. Versicherungsunternehmen sind – im Unterschied zu autonomen Pensionskassen – aufgrund von strengeren gesetzlichen Solvenzvorschriften dazu verpflichtet, entsprechendes Solvenzkapital zu halten.

### **4.2 Auswirkungen der regulatorischen Solvenzanforderungen**

Die herkömmliche regulatorische Solvenzanforderung (Solvabilität I) und die nach der Krise im Jahr 2001/2002 eingeführte ökonomisch ermittelte Solvenzanforderung (Schweizer Solvenzttest) bedingen einen Mechanismus für die Mindestquote, der es dem Versicherungsunternehmen ermöglicht, die Mittel zur Bedeckung der gesetzlichen Solvenzanforderungen auch tatsächlich zu erwirtschaften. Zu-

dem muss das Versicherungsunternehmen jederzeit die den Versicherten vertraglich zugesagten Leistungen erfüllen können.

### 4.3 Ertragsbasierte Berechnungsmethode (Bruttomethode)

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

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

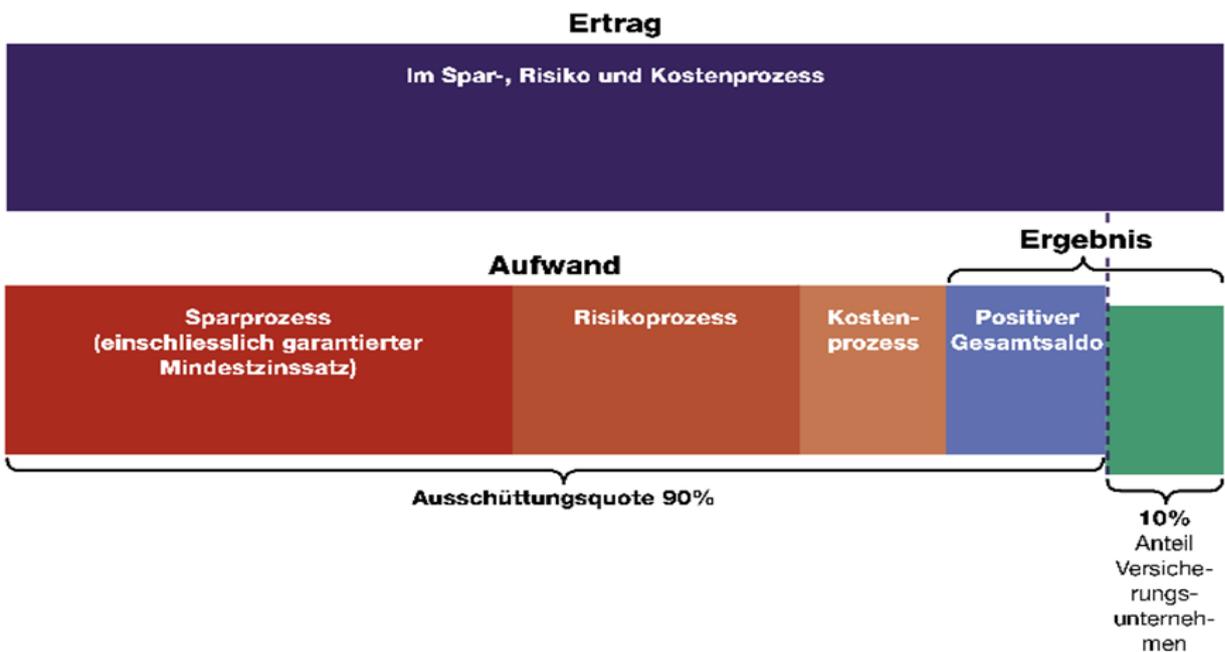


Abbildung 22: Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode und positivem Gesamtsaldo

Bei dieser Methode (Abbildung 22) kann das Versicherungsunternehmen maximal zehn Prozent des Gesamtertrags beanspruchen. Dies unter der Voraussetzung, dass der Gesamtaufwand 90 Prozent des Gesamtertrags nicht übersteigt. Falls der Gesamtaufwand 90 Prozent des Gesamtertrags übersteigt (Abbildung 23), vermindert sich der Anteil des Versicherungsunternehmens beziehungsweise erhöht sich der Anteil der Versicherungsnehmer entsprechend, bis ab 100 Prozent ein negatives Ergebnis, das heisst ein Verlust für das Versicherungsunternehmen, entsteht.



Abbildung 23: Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode und negativem Gesamtsaldo

#### 4.4 Ergebnisbasierte Berechnungsmethode (Nettomethode)

Bemessungsgrundlage für die Mindestquote von 90 Prozent ist hier das Ergebnis der Betriebsrechnung (Abbildung 24). Vom Gesamtertrag wird der Gesamtaufwand abgezogen. Bei einem positiven Saldo ist den Versicherungsnehmern mindestens 90 Prozent von diesem Saldo auszuschütten. Bei einem negativen Saldo entsteht ein Verlust des Versicherungsunternehmens. Diese Verteilung gelangt dann zur Anwendung, wenn der erwirtschaftete Kapitalertrag mindestens sechs Prozent der technischen Rückstellungen und der Mindestzins höchstens vier Prozent betragen – bei sehr guten Bedingungen also.

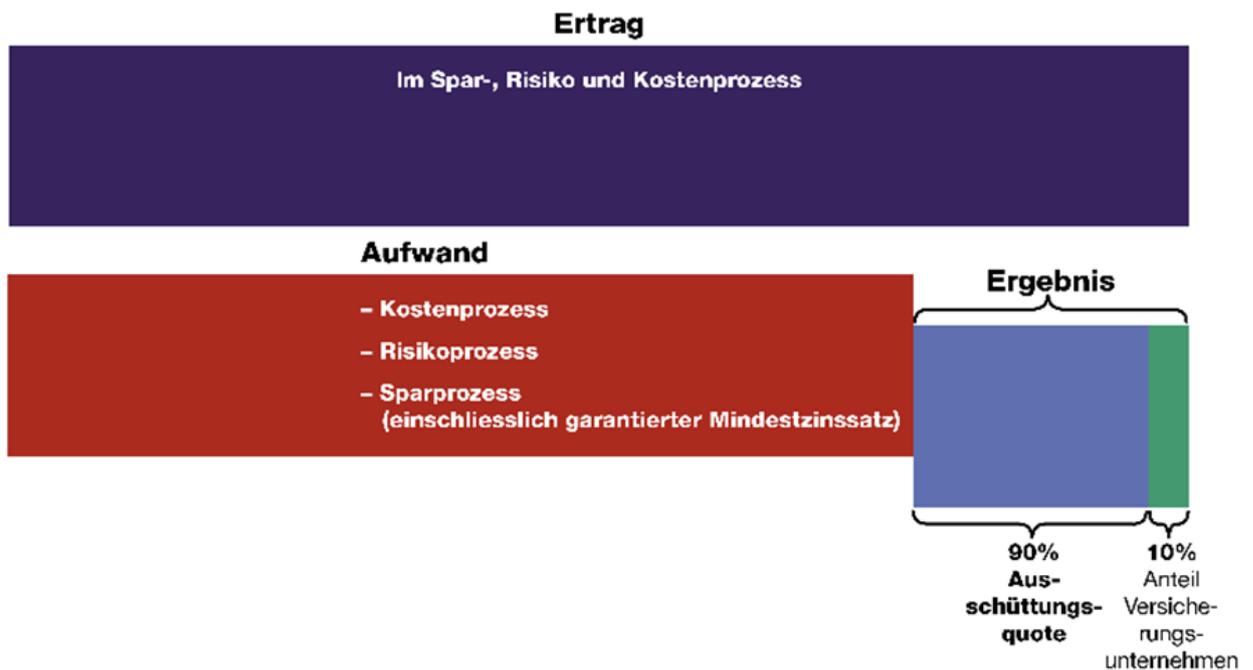


Abbildung 24: Ausschüttungsquote bei ergebnisbasierter Methode

#### 4.5 Ertragsbasierte oder ergebnisbasierte Mindestquote?

Die im Normalfall anzuwendende ertragsbasierte Methode zur Bestimmung der Mindestquote sorgt dafür, dass negative Betriebsergebnisse schlechter Jahre durch positive Ergebnisse guter Jahre ausgeglichen werden und damit der Aufbau des gesetzlich notwendigen Solvenzkapitals nach VAG überhaupt möglich wird.

Erlaubt hingegen der Kapitalmarkt Erträge, die über den Ausgleich schlechter Jahre und den Aufbau des gesetzlich notwendigen Solvenzkapitals deutlich hinausgehen, sorgt die bundesrätliche Verordnung mit der Umstellung auf die ergebnisbasierte Methode für eine Beschränkung des Gewinnpotenzials des Versicherungsunternehmens zu Gunsten des Versichertenkollektivs.

Zu berücksichtigen ist ferner, dass die FINMA im Falle eines ungenügenden Solvenzkapitals die Ausschüttungsquote des betroffenen Versicherungsunternehmens unter die Mindestquote senken kann. Zugleich ist sie berechtigt, ein Versicherungsunternehmen zu einer Erhöhung der Ausschüttungsquote anzuhalten, wenn dessen Anteil am erwirtschafteten Bruttoergebnis in einem Missverhältnis zur Zuweisung an den Überschussfonds des Versichertenkollektivs steht.

#### 4.6 Höhe der Mindestquote

Eine Anhebung der Mindestquote weitet den Anteil der Versicherungsnehmer sowie ihrer Destinatäre am Nettoergebnis aus und engt den Spielraum des Versicherungsunternehmens ein, über den Anteil am Nettoergebnis die Spanne zwischen Solvenzanforderungen und Wettbewerbspositionierung selbst zu steuern. Dieser Spielraum wird unabhängig von der Methode – ertragsbasiert oder ergebnisbasiert – allein durch den Prozentsatz in Art. 37 Abs. 4 VAG beeinflusst. Abbildung 25 illustriert diesen Umstand am Beispiel des Berichtsjahrs 2007.

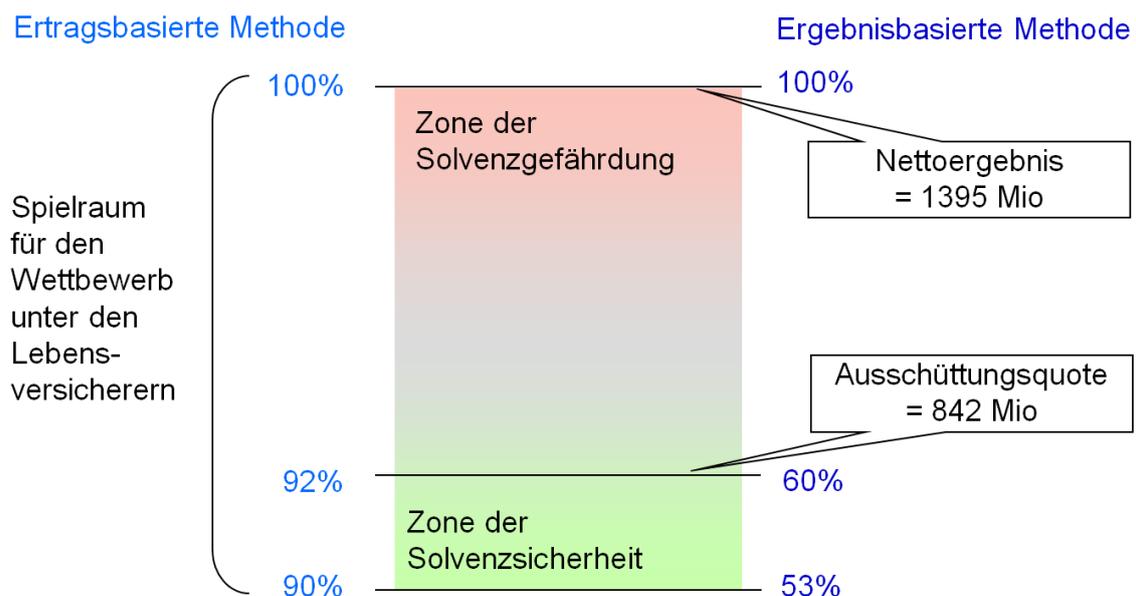


Abbildung 25: Spielraum des Versicherers zwischen Solvenzanforderungen und Wettbewerbspositionierung

#### 4.7 Risikoexposition und Einfluss von Krisenjahren

Zudem ist zu beachten, dass sich die Risiken in der beruflichen Vorsorge nicht auf die Garantie des Mindestzinssatzes zur Verzinsung der Altersguthaben und die Garantie des Umwandlungssatzes zur Bestimmung der Altersrenten im Obligatorium beschränken. Zwar sind Kollektivversicherungsverträge unter Einhaltung vertraglicher Kündigungsfristen jeweils auf Ende des Jahres kündbar. Jedoch sind gesetzliche Einschränkungen der Vertragsfreiheit zu beachten, die sich risikoseitig negativ auswirken können. Zu nennen sind etwa die Befristung des Zinsrisikoabzugs auf fünf Jahre ab Vertragsbeginn, das Abzugsverbot für noch nicht getilgte Abschlusskosten sowie die Drehtürregelung für Rentenbestände bei Auflösung von Anschlussverträgen. Diese Einschränkungen lassen sich durch den Sozialversicherungscharakter der beruflichen Vorsorge rechtfertigen, erschweren jedoch die langfristige Ausrichtung der Versicherungstätigkeit im Bereich der beruflichen Vorsorge und verstärken die Risikoexposition zusätzlich.

Nach drei Normaljahren seit der Einführung der Transparenzvorschriften im Jahr 2004 wurde mit dem Tätigkeitsjahr 2008 der Vergangenheitserfahrung erstmals ein Defizitjahr hinzugefügt. Dieses zeigte, dass in den Vorjahren angehäuften Eigenkapital unter Umständen ziemlich rasch hinwegschmilzt und dass Krisenjahre häufiger auftreten, als bisher angenommen. Die Tätigkeitsjahre 2009 und 2010 waren wieder Normaljahre wie schon die Jahre 2005 bis 2007. Entsprechend haben die relevanten Zeitreihen und damit die Vergangenheitserfahrung an Aussagekraft gewonnen. Diese reicht jedoch noch nicht aus, um verlässliche Aussagen zur Krisenresistenz der in der beruflichen Vorsorge tätigen Lebensversicherer zu machen, insbesondere auch deshalb, weil der risikoorientierte Schweizer Solvenztest erst ab 2011 für die Versicherungsunternehmen verbindlich geworden ist.

#### 4.8 Regulatorische Eingriffe ins System der beruflichen Vorsorge

Verschiedene parlamentarische Vorstösse sowie Aufträge der Subkommission BVG der SGK-N haben zum Ziel, die Funktion der privaten Lebensversicherungsunternehmen im Bereich der beruflichen Vorsorge anzupassen. Die Bedingungen, unter denen die privaten Lebensversicherer sich an der beruflichen Vorsorge beteiligen dürfen, sollen reformiert werden.

Mögliche Stossrichtungen der Vorstösse:

1. Verwendung der ertragsbasierten Methode und Aufhebung der nachträglichen Verrechnungsmöglichkeit von administrativen Kosten
2. Verschärfung der Mindestquotenregelung, sodass den Versicherten ein grösserer Anteil am erwirtschafteten Überschuss zu Gute kommt
3. Verbot des Modells der Vollversicherungslösung und den privaten Lebensversicherern nur noch die Risikorückdeckung erlauben
4. Verbesserung der Transparenz im Rechnungsabschluss der privaten Lebensversicherer durch Einführung des angelsächsischen Rechnungslegungsmodells

Allen Vorstössen ist gemeinsam, dass sie einen tiefgreifenden Eingriff in die Ausgestaltung des bestehenden Systems vorsehen und nur auf dem Gesetzesweg zu verwirklichen sind. Zentral ist eine ausgewogene Regulierung, die den Ansprüchen und Erwartungen aller Beteiligten Rechnung trägt, be-

sonders vor dem Hintergrund, dass zum einen die berufliche Vorsorge für die Arbeitnehmer eine Zwangsversicherung ohne individuelle Gestaltungsmöglichkeit darstellt und zum andern heute in die berufliche Vorsorge investiertes privates Risikokapital weiterhin für die Sicherung und Stabilisierung der beruflichen Vorsorge zur Verfügung steht.

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Kennzahlen zum Geschäftsvolumen.....	10
Abbildung 2: Sparprozess .....	11
Abbildung 3: Zinskurve siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen .....	12
Abbildung 4: Kapitalanlagen zu Buch- und zu Marktwerten (2007 inkl. Zenith Vie) .....	13
Abbildung 5: Bewertungsreserven (2007 inkl. Zenith Vie) .....	13
Abbildung 6: Kapitalanlageerträge (2007 inkl. Zenith Vie) .....	15
Abbildung 7: Rendite auf Buchwerten, Performance auf Marktwerten (2007 inkl. Zenith Vie) .....	16
Abbildung 8: Vergleich Pictet-BVG-Indizes mit Jahresnettoperformance .....	16
Abbildung 9: Bewirtschaftungskosten 2010 dargestellt in Abhängigkeit von der Jahresbrutto- performance .....	17
Abbildung 10: Risikoprozess .....	18
Abbildung 11: Kostenprozess.....	18
Abbildung 12: Aufwand im Kostenprozess pro Kopf .....	19
Abbildung 13: Verwaltungsaufwand pro Kopf .....	20
Abbildung 14: Vermögensverwaltungskosten .....	20
Abbildung 15: Wichtigste Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen im Zweijahres- vergleich .....	21
Abbildung 16: Verstärkungen und Auflösungen von versicherungstechnischen Rückstellungen nach Ermittlung des Bruttoergebnisses der Betriebsrechnung 2010.....	23
Abbildung 17: Über alle beaufsichtigten Lebensversicherer gemittelte Ausschüttungsquote 2007 bis 2010 .....	28
Abbildung 18: Fortschreibung der Überschussfonds 2010 .....	29
Abbildung 19: Entwicklung der kumulierten Überschussfonds der in der BV tätigen privaten Lebens- versicherer .....	30
Abbildung 20: Risikoträger in der beruflichen Vorsorge.....	34
Abbildung 21: Struktur nach Risikoträger.....	35
Abbildung 22: Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode und positivem Gesamtsaldo.....	37
Abbildung 23: Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode und negativem Gesamtsaldo .....	38
Abbildung 24: Ausschüttungsquote bei ergebnisbasierter Methode.....	38
Abbildung 25: Spielraum des Versicherers zwischen Solvenzanforderungen und Wettbewerbs- positionierung .....	39