



Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA  
Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA  
Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari FINMA  
Swiss Financial Market Supervisory Authority FINMA

9. SEPTEMBER 2016 | Berufliche Vorsorge bei Lebensversicherungsunternehmen

# Bericht über die Transparenz in der Betriebsrechnung 2015

## KERNPUNKTE

---

### OFFENLEGUNG DER BETRIEBSRECHNUNG 2015

---

- 1      **TRANSPARENZVORSCHRIFTEN**
- 10 1.1   Stossrichtung der ersten BVG-Revision 2004
- 10 1.2   Umsetzung der Transparenzbestimmungen
- 11 1.3   Optimierung der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge
- 11 1.4   Entwicklungen seit Einführung der Transparenzbestimmungen
  
- 2      **BETRIEBSRECHNUNG BERUFLICHE VORSORGE 2015**
- 14 2.1   Einleitende Bemerkungen
- 14 2.2   Zentrale Kennzahlen zum Geschäftsvolumen und zum Ergebnis
- 14 2.2.1   Geschäftsvolumen
- 18 2.2.2   Ergebnis
- 21 2.3   Ausschüttungsquoten 2015
- 23 2.4   Sparprozess
- 23 2.4.1   Ertrag, Aufwand und Ergebnis
- 26 2.4.2   Struktur und damit verbundene Risiken der Kapitalanlagen
- 29 2.4.3   Ertrag der Kapitalanlagen
- 34 2.5   Risikoprozess
- 37 2.6   Kostenprozess
- 37 2.6.1   Gesamtkosten
- 39 2.6.2   Kosten pro Kopf
- 41 2.6.3   Vermögensverwaltungskosten
- 43 2.7   Versicherungstechnische Rückstellungen
- 43 2.7.1   Übersicht über Stand und Bewegung der versicherungstechnischen Rückstellungen
- 46 2.7.2   Übersicht über die Verstärkungen der Rückstellungen
- 48 2.8   Überschussfonds und Überschussbeteiligung
- 51 2.9   Rentenportfolio: Mindestrentenumwandlungssatz und Nachreservierungsbedarf bei laufenden Altersrenten
- 53 2.10   Einbezug der externen Prüfgesellschaften

## **HINTERGRUND UND GRUNDLAGEN DER RÜCKDECKUNG DER BERUFLICHEN VORSORGE BEI EINEM LEBENSVERSICHERUNGSUNTERNEHMEN**

---

- 3 **DAS SYSTEM DER ZWEITEN SÄULE UND DIE AUFSICHTSORGANISATION**
- 55 3.1 Vorsorgeeinrichtungen – die erste Stufe der zweiten Säule
- 55 3.2 Private Lebensversicherungsunternehmen – die zweite Stufe der zweiten Säule
- 56 3.3 Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern
  
- 4 **BEDEUTUNG DER LEBENSVERSICHERER IM SYSTEM DER ZWEITEN SÄULE**
- 57 4.1 Zahlen und Fakten
- 58 4.2 Konzentrationsprozess im Markt
- 59 4.3 Lebensversicherer befriedigen Nachfrage von KMU nach Vollversicherungslösungen
- 60 4.4 Versicherungsunternehmen haften mit ihrem Eigenkapital

## **ANHANG**

---

- 61 Abkürzungen
- 62 Glossar
- 82 Abbildungsverzeichnis

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

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

Unter das Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) fallen die privaten Lebensversicherungsunternehmen, die von Vorsorgeeinrichtungen mit einer Rückdeckung Risiken und Kapitalbewirtschaftung ganz oder teilweise übernehmen (> KL-Versicherer). Risiken, welche die Vorsorgeeinrichtungen nicht selbst tragen können oder wollen, übertragen sie mit einer > Rück- oder Volldeckung ganz oder teilweise den KL-Versicherern (Kapitel 3). Diese verwalten rund ein Fünftel aller Vorsorgegelder in der Gesamthöhe von 967 Milliarden Franken, versichern fast die Hälfte der vier Millionen aktiven Versicherten, bedienen rund ein Fünftel der rund eine Million Rentner und befriedigen die Nachfrage der KMU nach Vollversicherungslösungen (Kapitel 4.1).

Die > KL-Versicherer bewegen sich damit in einem streng regulierten Bereich der Sozialversicherung. Die Aufsicht der FINMA ist ihrem Gesetzauftrag entsprechend darauf ausgerichtet, die Sicherheit der Gelder zu gewährleisten, die den KL-Versicherern anvertraut sind. Die garantierten Versicherungsverpflichtungen sind umfassend mit Vermögenswerten im separaten > gebundenen Vermögen gedeckt. Für das gebundene Vermögen gelten strenge Anlagevorschriften zur Qualität der Werte, zur Risikostreuung, zu den zulässigen Anlagekategorien sowie zum Risikomanagement und zur Bewirtschaftung.

### **Ergebnisse des Jahres 2015**

Mit der > Betriebsrechnung für das Jahr 2015 legen die privaten Lebensversicherer zum elften Mal über

ihre Tätigkeit im Bereich der beruflichen Vorsorge Rechenschaft ab. Nach dem Härte-test des Krisenjahrs 2008 verzeichneten sie zum siebten Mal in Folge ein insgesamt positives Ergebnis. Die Ergebnisse der drei Prozesse > Sparprozess, > Risikoprozess und > Kostenprozess summieren sich zum > Bruttoergebnis von aggregiert 2 994 Millionen Franken. Die Lebensversicherer haben ihre technischen Rückstellungen mit aggregiert 1 847 Millionen Franken verstärkt, und es verbleibt ein > Nettoergebnis von 1 147 Millionen Franken. Davon sind 509 Millionen Franken in die Überschussfonds geflossen, sodass sich ein Betriebsergebnis von 638 Millionen Franken ergibt.

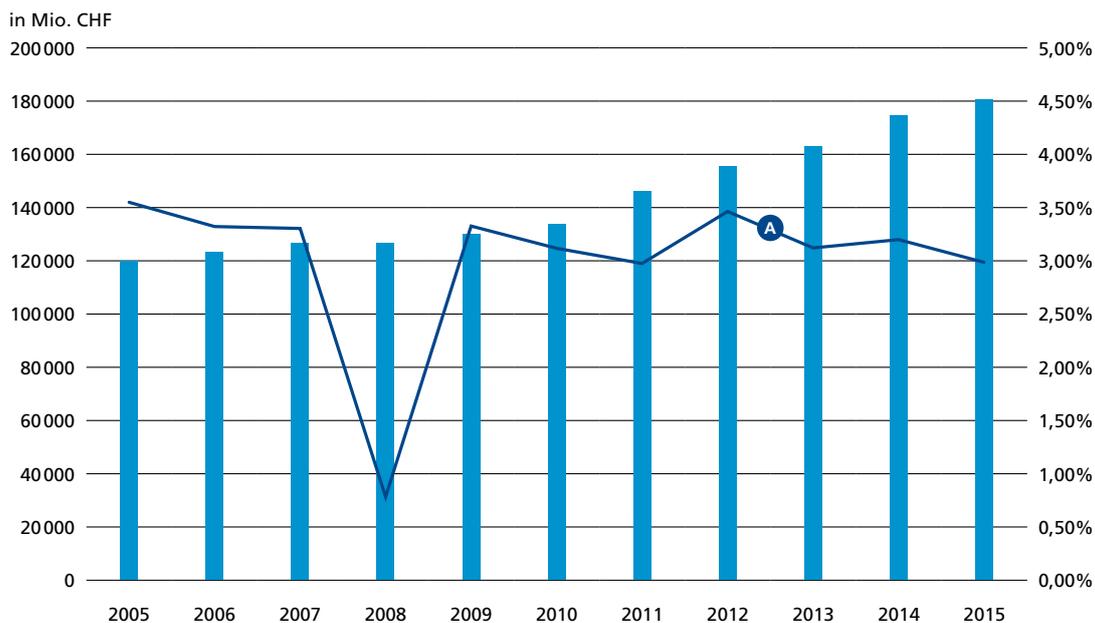
Zu Beginn des Jahres 2015 hob die Schweizerische Nationalbank (SNB) die Stützung des Mindestwechselkurses des Schweizer Franken zum Euro auf und führte für Guthaben auf Girokonten negative Zinsen ein. Grundsätzlich erfolgte damit in 2015 ein weiterer Zinsrückgang um beinahe ein halbes Prozent. In den Jahren 2014 und 2015 stiegen die Bewertungsreserven um 90 Prozent an, woraus sich auf den Kapitalanlagen eine Nettoperformance von 8,6 Prozent für das Jahr 2014 und noch von 1,9 Prozent für das Jahr 2015 ergab (Kapitel 2.4.3). Dabei handelt es sich nicht um einen ausgewiesenen Gewinn. Diese Performance reflektiert das innert zweier Jahren auf unter 0 Prozent gesunkene Zinsniveau in der Schweiz. Letzteres hat zudem dazu geführt, dass die eingegangenen Verpflichtungen der Lebensversicherer ebenso massiv an Wert zugelegt haben. Die hohen Garantien der beruflichen Vorsorge, insbesondere aufgrund der BVG-Mindestverzinsung und des BVG-Umwandlungssatzes, lassen sich mit risikofreien Anlagen im Markt bei Weitem nicht sicherstellen. Je länger dieser Zustand anhält, umso stärker werden die Herausforderungen für die Lebensversicherer zunehmen, aber auch jene für die berufliche Vorsorge im Allgemeinen.

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

Zugunsten der versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten floss eine Summe von aggregiert

509 Millionen Franken in die > Überschussfonds. Aus diesen Fonds ist für 2016 eine Ausschüttung von 703 Millionen Franken an die versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten vorgesehen. Für Kollektivversicherungsverträge mit gesetzlich vorgeschriebener Mindestquote lag die > Ausschüttungsquote 2015 aggregiert mit 92,6 Prozent deutlich über dem gesetzlichen Minimum von 90 Prozent (Kapitel 2.1, Kapitel 2.2, Kapitel 2.3). Die Lebensversicherer, die im Bereich der beruflichen Vorsorge tätig sind, haben für das Jahr 2015 und das Geschäft der beruflichen Vorsorge ein aggregiertes Jahresergebnis vor Steuern von 638 Millionen Franken ausgewiesen. Das Jahresergebnis aus dem Geschäft der beruflichen Vorsorge fließt in das Unternehmensergebnis ein; auf Unternehmensebene wird anschliessend über die Verwendung des Ergebnisses entschieden (Kapitel 4.4).

### Anlagevermögen und Nettobuchrendite, 2005–2015 (Abbildung 1)



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

### Sparprozess: Stabile positive Kapitalrendite

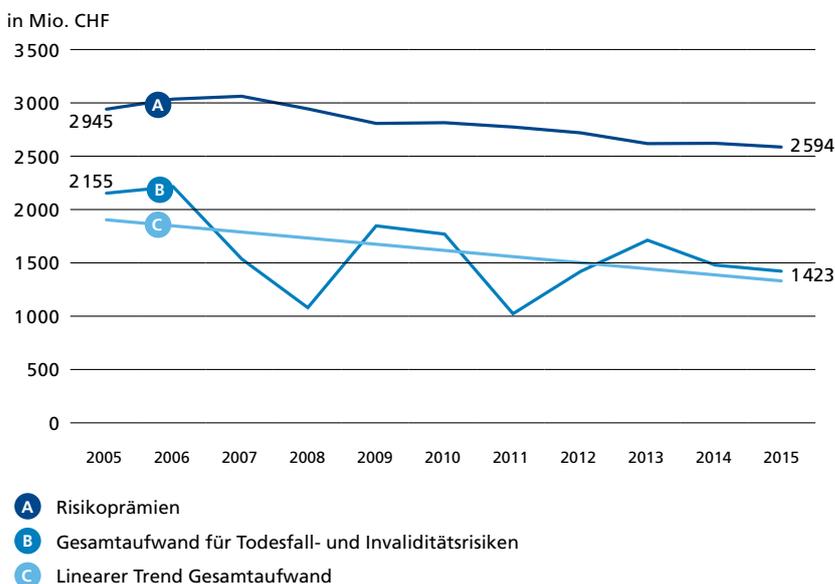
Die Lebensversicherer schrieben 2015 im > Sparprozess eine schwarze Null. Ertrag minus Aufwand ergaben ein Plus von 1 857 Millionen Franken, jedoch mussten davon 1 841 Millionen Franken zur Verstärkung der Deckungskapitalien für Alters- und Hinterbliebenenrenten und der Deckungslücken bei der Rentenumwandlung reserviert werden. Infolge dieses Mehrbedarfs für die Rentenzahlungen verblieb den Aktiven bei einem Anteil von 60 Prozent an den Versicherungsverpflichtungen weniger als die Hälfte des Ertrags aus dem Vorsorgevermögen.

Die Nettoerrendite aus den Erträgen der Kapitalanlagen (> Buchrendite) fiel mit 2,96 Prozent etwas geringer aus als in den Vorjahren. Zwischen 2005 und 2015 betrug die mittlere > annualisierte Rendite 2,99 Prozent. Die > Performance unter Einbezug der Wertveränderungen der Kapitalanlagen betrug 1,9 Prozent, nach hohen 8,6 Prozent im Jahr zuvor

und einem leicht negativen Prozentwert im Jahr 2013. Diese erheblichen Schwankungen zeigen, wie stark die > Vollversicherer den Kapitalmarktrisiken ausgesetzt sind. Deshalb richtet die Aufsichtsbehörde ihr Augenmerk hauptsächlich darauf, die grossen Risiken zu orten, die vorhandenen Sicherheitsvorkehrungen zu überwachen und, falls nötig, zusätzliche Sicherheitsvorkehrungen anzuordnen. An dieser Stelle setzen die Aufsichtsinstrumente der FINMA an: Keineswegs dürfen Massnahmen des > KL-Versicherers auf der Anlageseite dazu führen, dass er ungedeckte Risiken eingetht und damit die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen gefährdet.

Der hohe Anteil > festverzinslicher Werte von 79 Prozent prägt die Struktur der Kapitalanlagen. Weil die Renditen für Neugelder seit 2010 erheblich zurückgegangen sind, ist es stets schwieriger, bei der Wiederanlage der Vorsorgegelder die gesetzlich vorge-

### Prämien und Gesamtkosten des Risikoprozesses, 2005–2015 (Abbildung 2)



schriebenen Zinsgarantien auf > Altersguthaben (> Mindestzinssatz) sowie auf Rentendeckungskapitalien (in der Vergangenheit garantierte > Rentenumwandlungssätze) zu finanzieren (Kapitel 2.4.3).

Die Vermögensverwaltungskosten erhöhten sich nur unwesentlich, nämlich um vier Basispunkte auf 0,21 Prozent des Marktwerts der Kapitalanlagen.

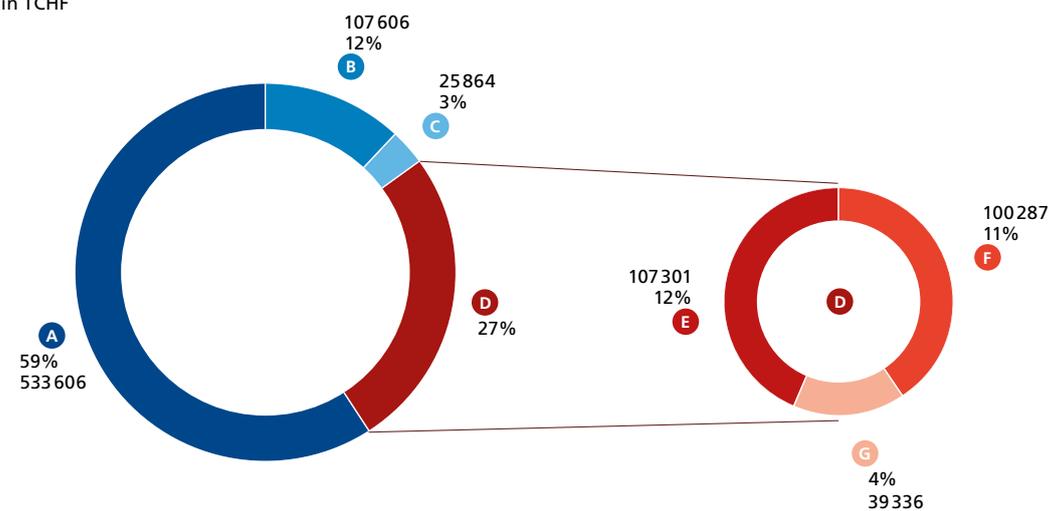
**Risikoprozess: Relativ stabile Ergebnisse für Todesfall- und Invaliditätsrisiken**

Die leichte Abnahme der > Schadenbelastung vor dem Hintergrund geringfügig vergünstigter Risikoprämien führte gegenüber dem Vorjahr zu einem

wiederum positiven Ergebnis im > Risikoprozess. Im Laufe der Jahre wurden die Reduktionen der Leistungen durch Reduktionen der Prämien an die Versicherten weitergegeben. Den Grossteil der Ergebnisse von > aggregiert 1 171 Millionen Franken verwendeten die Lebensversicherer für die > Verstärkung der > versicherungstechnischen Rückstellungen sowie für die Versicherten in Form von > Überschussbeteiligungen. Mit dem Rest, den Betriebsergebnissen, bildet der KL-Versicherer Eigenkapital und entschädigt die Eigenkapitalgeber weiter, soweit die Betriebsergebnisse nicht zur > Verstärkung der > versicherungstechnischen Rückstellungen benötigt wurden (Kapitel 2.5).

**Ausdifferenzierung der Betriebskosten nach Kostenstellen, 2015 (Abbildung 3)**

in TCHF



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

### **Kostenprozess: Weiterer Rückgang der effektiven Kosten und des Kostendefizits**

Die Ergebnisse im > Kostenprozess waren 2015 aggregiert über die > KL-Versicherer weiterhin negativ. Während die KL-Versicherer 2008 ein kumuliertes Kostendefizit von 168 Millionen Franken ausgewiesen hatten, waren es 2015 noch 40 Millionen Franken (2014: 80 Millionen Franken), bei einem seither parallel dazu um 10,9 Prozent angestiegenen Versichertenbestand. Die ausgewiesenen Betriebskosten pro Kopf konnten im Jahr 2015 noch stärker als in den vier Jahren zuvor durchschnittlich um 5 Prozent auf 337 Franken gesenkt werden.

Da die Verwaltung von aktiven Versicherten, Rentenkollektiven und Freizügigkeitspolicen unterschiedlich kostspielig ausfallen kann, lässt die FINMA den Betriebsaufwand seit 2012 nach Kostenträgern aufteilen. Pro Kopf ergeben sich für das Jahr 2015 folgende Werte:

Aktive Versicherte	435 Franken
Rentenbezüger	409 Franken
Freizügigkeitspolicen	73 Franken

Dabei sind die Pro-Kopf-Aufwendungen der einzelnen Lebensversicherer allerdings sehr unterschiedlich: Die ausgewiesenen Verwaltungskosten pro Kopf wichen je nach Geschäftsmodell der Lebensversicherer deutlich voneinander ab (Kapitel 2.6).

Die Vertriebs- und Beratungskosten von insgesamt 247 Millionen Franken lassen sich aufteilen in:

Provisionen für Broker und Makler:	107 Mio. Franken
Provisionen für den eigenen Aussendienst:	100 Mio. Franken
Übrige Abschlussaufwendungen:	40 Mio. Franken

Diese Ausdifferenzierung der Vertriebs- und Beratungskosten, welche die FINMA seit 2013 erhebt, zeigt, dass die KL-Versicherer in der Regel sowohl interne als auch externe Vertriebskanäle nutzen, jedoch in ganz unterschiedlichem Ausmass. Im Mittel wenden die KL-Versicherer 27 Prozent (Vorjahr 30 Prozent) der Kosten für Vertrieb, Beratung, Marketing und Werbung und 73 Prozent der Kosten für Verwaltung, Leistungsbearbeitung und Serviceleistungen auf. Dies verdeutlicht Abbildung 3.

Die Vertriebs- und Beratungskosten betragen 2015 pro aktiven Versicherten 139 Franken, gleich viel wie im Jahr zuvor. Bezogen auf das 2015 erzielte Bruttoprämienvolumen machten sie knapp ein Prozent aus.

### **Versicherungstechnische Rückstellungen: Zinsrückgang führte 2015 zu starkem Wachstum**

Die > versicherungstechnischen Rückstellungen beziffern die vertraglich eingegangenen Verpflichtungen. Sie setzen sich zusammen aus > Altersguthaben, > Deckungskapital für laufende Renten sowie weiteren dem versicherten Personenkreis zugeordneten Rückstellungen.

Die Bewertung der Rentendeckungskapitalien und übrigen technischen Rückstellungen (mit Ausnahme der Altersguthaben) erfolgte mit aktuellen biometrischen Grundlagen und Bewertungszinssätzen, die sich Ende 2015 im Mittel auf einem Niveau von 1,6 Prozent befanden.

Die Altersguthaben verzeichneten 2015 einen weiteren signifikanten Zuwachs in der Höhe von fast 5 Prozent und betragen Ende des Jahres 98 Milliarden Franken. Sie wurden im > Obligatorium mit 1,75 Prozent und im > Überobligatorium im Mittel mit 1,03 Prozent verzinst. Dazu kam die Beteiligung am erwirtschafteten > Überschuss (Kapitel 2.8).

Das Deckungskapital für laufende Alters- und Hinterbliebenenrenten ist seit 2009 zum siebten aufeinanderfolgenden Mal erheblich gewachsen (9,5 Prozent) und beträgt 39,9 Milliarden Franken. Ein Teil des Anstiegs ist darauf zurückzuführen, dass die KL-Versicherer aufgrund der gestiegenen > Lebenserwartung und des gesunkenen Zinsniveaus dazu verpflichtet sind, das Deckungskapital zu > verstärken. Davon sind laufende Rentenleistungen betroffen, aber auch Verluste aus künftigen Rentenumwandlungen aufgrund von zu hohen Umwandlungssätzen (Kapitel 2.7, Kapitel 2.9).

Der Lebensversicherer hat dafür zu sorgen, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen ausreichend sind (Art. 16 VAG). Um dies zu gewährleisten, müssen unzureichende Rückstellungen nach Massgabe des genehmigten > Geschäftsplans > verstärkt werden. Mit der Summe der Ergebnisse aus den drei Prozessen muss die Verstärkung der Rückstellungen finanziert werden. Die nicht mehr benötigten versicherungstechnischen Rückstellungen sind aufzulösen und der Erfolgsrechnung zuzuführen. Grundsätzlich ist der Risikoausgleich über die Prozesse hinweg für die Versicherungstätigkeit von fundamentaler Bedeutung. Er erlaubt es dem Versicherer, die Mittel dort einzusetzen, wo die Risikoexponierung besteht. Der KL-Versicherer hat die technischen Rückstellungen mindestens jährlich daraufhin zu prüfen, ob sie versicherungsmathematisch korrekt berechnet sind und ob sie ausreichen, die vertraglichen Leistungsverpflichtungen nachhaltig, dauernd und mit genügender Sicherheit zu erfüllen. Erst nach einer allenfalls notwendigen Aufstockung der Verstärkungen kann der > Überschussfonds bedient werden.

Der > Überschussfonds ist eine versicherungstechnische Bilanzposition zur Bereitstellung von Überschussanteilen, die den Vorsorgeeinrichtungen und ihren

Versicherten zustehen. Diese Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten erhielten 2015 eine Zuteilung von insgesamt 853 Millionen Franken, also 50 Prozent der in den verschiedenen Überschussfonds angesammelten Gelder (Kapitel 2.8). Dies zeigt, dass die in einem Jahr erzielten Überschüsse rasch an die Versicherten weitergegeben worden sind.

#### **Transparenz ermöglicht Marktvergleich**

Die dank der > Offenlegung entstandene Transparenz wirkt sich positiv aus. Wichtige Kennzahlen – zum Beispiel zu den Kosten, zur Ausschüttungspolitik sowie zu den Kapitalanlagen – zeigen Stärken und Schwächen der Marktteilnehmer und erlauben Konkurrenzvergleiche. Dies kommt den Unternehmen, die Vorsorgeschutz suchen, und ihren Mitarbeitenden zugute. Allerdings hindert das beschränkte Angebot der KL-Versicherer viele versicherte Vorsorgeeinrichtungen daran, zu einem anderen Anbieter zu wechseln respektive überhaupt in die Vollversicherung eintreten zu können. Praktisch alle KL-Versicherer beschränken den Zufluss an Neugeschäft, in Einzelfällen wird der Bestand sogar aktiv reduziert. Neue Kapazität wird von keinem Versicherer angeboten – dies vermutlich, weil das Risiko-Ertrag-Verhältnis aus Sicht der Kapitalgeber ungenügend ist.

# 1 Transparenzvorschriften

## 1.1 Stossrichtung der ersten BVG-Revision 2004

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

Die Lebensversicherer müssen den versicherten

> Vorsorgeeinrichtungen alle Angaben liefern, damit diese die Anforderungen in Sachen Transparenz erfüllen können und es den paritätischen Organen möglich ist, ihre Führungsaufgabe wahrzunehmen.

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

## 1.2 Umsetzung der Transparenzbestimmungen

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

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

Diese Richtlinien dienen zum einen der Umsetzung dieses Rechts, zum anderen der effizienteren Aufsicht über die Lebensversicherungsunternehmen, die das Geschäft der beruflichen Vorsorge betreiben.

Transparenz gegenüber den Versicherten der Vorsorgeeinrichtungen ist in erster Linie durch die Vorsorge-

einrichtungen selbst herzustellen. Die Versicherungsunternehmen haben ihren Informationspflichten nachzukommen und den versicherten Vorsorgeeinrichtungen die entsprechend aufbereiteten Zahlen und Angaben zu liefern (Art. 140 AVO). Insbesondere übergibt das Lebensversicherungsunternehmen den versicherten Vorsorgeeinrichtungen innerhalb von fünf Monaten nach dem Bilanzstichtag:

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

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

Zudem bereitet sie auf freiwilliger Basis diese von ihr und den Prüfgesellschaften geprüften Zahlen

gesamthaft auf und veröffentlicht einen Auszug daraus (> Offenlegungsschema) sowie den vorliegenden Bericht. Die von der FINMA veröffentlichten

Zahlen entsprechen eins zu eins den Zahlen, wie sie die Lebensversicherer den versicherten Vorsorgeeinrichtungen offenlegen.

### 1.3 Optimierung der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge

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

Ende 2006 veröffentlichte die Versicherungsaufsicht zum ersten Mal die wichtigsten Kennzahlen und Angaben der Betriebsrechnungen in der Form des sogenannten Offenlegungsschemas – sowohl geglie-

dert nach den einzelnen Lebensversicherern als auch zusammengefasst als Gesamttaggregat. Das Offenlegungsschema umfasst eine geraffte Erfolgsrechnung, die wesentlichen Kennzahlen der Bilanz sowie den Nachweis, dass die gesetzlich vorgeschriebene Mindestquote der versicherten Vorsorgeeinrichtungen am Gesamtertrag eingehalten ist. Seither hat die FINMA das Offenlegungsschema jährlich überprüft, verbessert und kontinuierlich ausgebaut.

### 1.4 Entwicklungen seit Einführung der Transparenzbestimmungen

Bei den Lebensversicherungsunternehmen, die das Geschäft der beruflichen Vorsorge betreiben, ist ein Konzentrationsprozess zu beobachten. Die Anzahl ist im Lauf der Jahre auf 8 Anbieter gesunken. Im Jahr 1985 waren es noch 22 (Kapitel 4.2). Ein wichtiger Faktor für diese Entwicklung ist die Industrialisierung der Vertriebs- und Verwaltungsprozesse, die wegen der damit verbundenen > Skaleneffekte erst ab einer gewissen Grösse möglich ist. Ein weiterer wichtiger Faktor sind die regulatorischen Eingriffe, welche die ökonomische Attraktivität des KL-Geschäfts aus Sicht der Kapitalgeber beeinträchtigen.

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

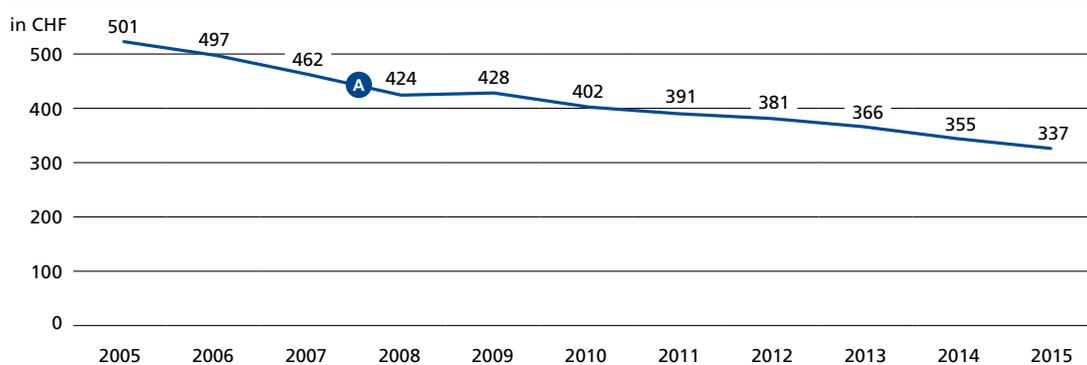
Seit dem Jahr 2013 teilen die Lebensversicherer die Vertriebs- und Beratungskosten (ausgewiesen unter «Abschlusskosten») in Provisionen für Broker und Makler, Provisionen für den eigenen Aussendienst und die übrigen Abschlusskosten auf (Abbildung 25).

Für das Jahr 2014 wurde erstmals das Schema zum Ausweis der Vermögensverwaltungskosten nach der Weisung W-02/2013 der Oeraufsichtskommission (OAK-Schema) auch für die KL-Versicherer angewendet. Die neue Methodik hat bei den Lebensversicherern nur geringe Auswirkungen. Durch die Erfassung der indirekten Kosten von kollektiven Kapitalanlagen werden sowohl die Bruttoerträge als auch die Kosten in gleichem Umfang marginal erhöht, was netto zu denselben Erträgen führt. Die Erhöhung ist marginal, weil die Lebensversicherer im Gegensatz zu den Vorsorgeeinrichtungen nur einen geringen Anteil in der Höhe von 2,2 Prozent an kollektiven Kapitalanlagen aufweisen. (Kapitel 2.4.3, Kapitel 2.6.3).

Die Lebensversicherer bauen ihre Produktpalette laufend aus. Dazu gehören die Verwaltung von Rentenbeständen, die Rückdeckung von Kapital- und Zinsgarantien zu frei wählbaren Konditionen, die > Rückdeckung des Langlebigkeitsrisikos für teilautonome Vorsorgeeinrichtungen sowie das Angebot von Modellen mit Mitspracherecht oder die Einräumung von Wahlrechten bei der Kapitalanlage in der > Vollversicherung. Dabei stehen kapitalschonende Produkte immer mehr im Vordergrund (Kapitel 4.3).

Bei einem Anfangsbestand der Überschussfonds von 0,6 Milliarden Franken am 1. Januar 2005 betrug die Summe der Zuweisungen von 2005 bis 2015 insgesamt 8,7 Milliarden Franken und die Summe der Ausschüttungen an das Versichertenkollektiv 8,0 Milliarden Franken, sodass Ende 2015 annähernd noch die Ausschüttung von zwei Jahren (1,3 Milliarden Franken) zur Verfügung stand.

#### Zeitreihe der Kosten pro Kopf in Franken, 2005–2015 (Abbildung 4)



**A** Kosten pro Kopf in Franken

## Entwicklung wichtiger Kennzahlen, 2005–2015 (Abbildung 5)

in Mio. CHF	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005
Total Kapitalanlagen (Marktwerte)	197 116	192 299	171 903	169 758	156 753	141 934	135 008	127 000	129 553	129 267	130 399
Total Kapitalanlagen (Buchwerte)	178 522	172 228	162 165	154 774	146 018	135 615	131 555	128 457	128 408	125 432	124 982
Netto-Kapitalanlage- rendite auf Buchwerten	2,96%	3,20%	3,12%	3,47%	2,96%	3,09%	3,24%	0,71%	3,32%	3,33%	3,67%
<b>Betriebskosten pro Kopf, in CHF</b>											
Gemittelt über die Versicherten	398	394	406	415	436	436	459	469	476	456	496
Aktive Versicherte	435	451	464	–	–	–	–	–	–	–	–
Rentenbezüger	409	406	437	–	–	–	–	–	–	–	–
Freizügigkeitspolicen- inhaber	73	77	72	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>Ergebnis, in TCHF</b>											
Sparprozess	15 953	443 066	642 637	242 339	–104 934	447 513	804 568	–2 174 340	609 704	986 683	663 160
Risikoprozess	1 171 184	1 131 550	904 290	1 300 366	1 757 434	1 054 807	960 200	1 870 198	1 526 381	818 779	832 196
Kostenprozess	–39 763	–80 134	–93 823	–110 155	–89 487	–128 436	–195 145	–168 194	–186 022	–240 359	–200 198
<b>Alle 3 Prozesse kumuliert</b>	<b>1 147 374</b>	<b>1 494 482</b>	<b>1 453 105</b>	<b>1 432 550</b>	<b>1 563 013</b>	<b>1 373 885</b>	<b>1 569 624</b>	<b>–472 336</b>	<b>1 950 064</b>	<b>1 565 103</b>	<b>1 295 158</b>
Davon											
Anteil des Versicherten- kollektivs	509 217	808 330	775 431	771 705	935 276	763 949	940 037	433 534	1 256 702	868 858	695 002
Anteil des KL-Versicherers	638 157	686 152	677 678	660 844	627 742	609 939	629 590	–905 863	693 363	696 243	600 158
<b>Zuweisung an die Überschussfonds</b>	<b>509 217</b>	<b>808 330</b>	<b>775 430</b>	<b>771 705</b>	<b>935 274</b>	<b>763 947</b>	<b>940 036</b>	<b>433 533</b>	<b>1 256 704</b>	<b>868 858</b>	<b>695 002</b>
An Versicherte ausgerich- tete Überschussanteile	852 422	770 443	971 506	810 764	804 853	753 050	450 073	943 146	724 578	508 162	366 801

## 2.1 Einleitende Bemerkungen

Für das Geschäftsjahr 2015 haben alle Lebensversicherer, welche die berufliche Vorsorge anbieten, der FINMA die entsprechende separate > Betriebsrechnung eingereicht.

Die Betriebsrechnung beinhaltet:

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

Parallel dazu reicht die Prüfgesellschaft der FINMA die Prüfberichte ein.

Die Prüfberichte beinhalten

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

Im Folgenden geht der vorliegende Bericht auf wesentliche Kennzahlen zum Geschäftsvolumen und zum Ergebnis der > Betriebsrechnung 2015 ein. Anschliessend werden die > Ausschüttungsquote, die Ergebnisse der einzelnen Prozesse (Spar-, Risiko- und Kostenprozess) sowie die > versicherungstechnischen Rückstellungen thematisiert. Ebenfalls Gegenstand des Berichts bilden > Überschussfonds und > Überschussbeteiligung. Am Schluss kommen besondere Herausforderungen im Zusammenhang mit den Altersrenten zur Sprache.

## 2.2 Zentrale Kennzahlen zum Geschäftsvolumen und zum Ergebnis

### 2.2.1 Geschäftsvolumen

Im Jahr 2015 verlangsamte sich das Prämienwachstum weiter (0,7 Prozent; 2014: 1,5 Prozent; 2011 bis 2013: annualisiert 5,4 Prozent). Seit 2014 veränderte sich das Marktumfeld hin zu tieferen Zinssätzen. So liessen sich die Garantieverpflichtungen der beruflichen Vorsorge in stetig geringerem Ausmass durch risikofreie Anlagen absichern. Dieser Umstand wurde verschärft durch sich verringende Gewinnmöglichkeiten, sodass sich

die KL-Versicherer veranlasst sahen, den Vertrieb von für den Kunden risikoresistenten, aber kapitalintensiven Vollversicherungsmodellen weiter zurückzufahren und das Angebot teilautonomer Lösungen mit Risikoversicherung, Service-, Verwaltungs- und Beratungsdienstleistungen auszubauen.

Wie sich das Prämienvolumen von 24,83 Milliarden Franken aufteilt, zeigt Abbildung 7.

### Kennzahlen zum Geschäftsvolumen, 2010–2015 (Abbildung 6)

in Mrd. CHF	Per	Per	Per	Per	Per	Per
	31.12.2015	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2012	31.12.2011	31.12.2010
Technische Rückstellungen brutto	170,9	162,2	153,6	145,3	136,6	131,0
davon rückversichert	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Überschussfonds	1,4	1,7	1,7	1,9	1,9	1,8
Prämienvolumen	24,8	24,7	24,3	22,5	22,0	20,7
<b>Anzahl versicherte Personen</b>						
Aktive	1 780 838	1 746 382	1 689 979	1 654 246	1 610 394	1 665 727
Rentenbezüger	246 948	241 180	235 942	231 022	228 137	224 560
Freizügigkeitspolice	339 649	331 829	322 640	316 105	312 986	309 600
<b>Insgesamt</b>	<b>2 367 435</b>	<b>2 319 391</b>	<b>2 248 561</b>	<b>2 201 373</b>	<b>2 151 517</b>	<b>2 199 887</b>

### Aufgliederung des Prämienvolumens, 2013–2015 (Abbildung 7)

in Mio. CHF	2015	Anteil in Prozent	2014	2013
	Beiträge der aktiven Versicherten und ihrer Arbeitgeber an die Altersguthaben (sogenannt reglementarische Beiträge)	7 434	35	7 096
Individuell eingebrachte Altersguthaben	8 351	39	–	–
Eingebrachte Altersguthaben aus Vertragsübernahmen	2 898	13	11 467	11 606
Einlagen für übernommene Alters- und Hinterbliebenen- renten	706	3	668	821
Einlagen für übernommene Invalidenrenten	156	1	161	210
Einlagen für Freizügigkeitspolice	1 938	9	1 905	1 556
<b>Summe der Sparprämien</b>	<b>21 483</b>	<b>100</b>	<b>21 297</b>	<b>20 962</b>
Summe der Risikoprämien	2 594	–	2 624	2 621
Summe der Kostenprämien	757	–	744	729
<b>Total gebuchte Bruttoprämien</b>	<b>24 834</b>	<b>–</b>	<b>24 665</b>	<b>24 312</b>

52 Prozent (2014: 54 Prozent; 2013: 55 Prozent) der Sparprämien sind eingebrachte Altersguthaben, das heisst entweder individuell eingebrachte Altersguthaben aus Dienstentritten in bestehende Kollektivversicherungsverträge (Anteil: 39 Prozent) oder kollektiv eingebrachte Altersguthaben aus der Übernahme von Personenkollektiven durch Neuan-schlüsse (Anteil: 13 Prozent).

35 Prozent (2014: 33 Prozent) der Sparprämien entfallen auf die reglementarischen Beiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern an die Altersguthaben. Das weiter abgebremste Wachstum bei den Vollversicherungen drückt sich im Segment der Sparprämien dadurch aus, dass die reglementarischen Beiträge stärker wuchsen als die eingebrachten Altersguthaben.

Neu werden die eingebrachten Altersguthaben (11 249 Millionen Franken) aufgeteilt in:

- individuell von den Versicherten eingebrachte Altersguthaben: 8 351 Millionen Franken
- aus neu abgeschlossenen Verträgen übernommene Altersguthaben: 2 898 Millionen Franken

Daraus wird ersichtlich, dass der überwiegende Teil der eingebrachten Altersguthaben vertragsintern durch Stellenwechsel und Neuanstellungen erfolgt. Diesen individuell eingebrachten Altersguthaben stehen Abgänge im Ausmass von 8 611 Millionen Franken gegenüber, sodass sich bei der individuellen Migration der aktiven Versicherten ein negativer Saldo von 260 Millionen Franken ergab.

Den mit Vertragszugängen eingebrachten Altersguthaben von 2 898 Millionen Franken standen durch Vertragsabgänge abgegebene Altersguthaben von 2 346 Millionen Franken gegenüber. Daraus ergab sich bei der Vertragsmigration ein positiver Saldo von 552 Millionen Franken.

9 Prozent der Sparprämien machen die Einlagen für Freizügigkeitspolicen aus. Generell werden diese Gelder vorübergehend sicher parkiert, bis sie wieder in eine Vorsorgeeinrichtung eingebracht werden können. Sie werden zwar individuell verwaltet, besitzen jedoch generell kein Anrecht auf Umwandlung in eine Altersrente zum gesetzlichen Umwandlungssatz und auch nicht auf eine Verzinsung zum Mindestzinssatz. Jedoch sind es Gelder der zweiten Säule und als solche berechtigt, im Umfang der Mindestquote am Erfolg zu partizipieren (> Offenlegungsschema, unter «Erfolgsrechnung, Ertrag»).

Stärker als das Prämienvolumen nahm die Zahl der versicherten Personen (Aktive) zu (2015: 2,0 Prozent; 2014: 3,3 Prozent). Auch die Zahl der Rentenbezüger erhöhte sich weiter (2015: 2,4 Prozent; 2014: 2,2 Prozent). Seit der Einführung der Transparenzvorschriften im Jahr 2004 hat die Zahl der versicherten Personen (Aktive) leicht zugenommen (8,9 Prozent). Im gleichen Zeitraum nahm die Zahl der Rentenbezüger um 26,8 Prozent zu. Kamen im Jahr 2005 8,39 Aktive auf einen Rentenbezüger, so waren es 2015 noch 7,21 (vgl. Abbildung 8).

Die Zunahme des Rentneranteils widerspiegelt neben der bekannten demografischen Entwicklung auch den Umstand, dass die Rentner bei Vertragsauflösungen in der Regel beim abgebenden KL-Versicherer verbleiben. Der erhöhte Rentneranteil ist für die Lebensversicherer mit grossen Herausforderungen verbunden. Insbesondere ist ein Rentenbestand zuverlässig zu führen. Es gilt, Deckungslücken zu bewirtschaften, die entstehen, weil die eingebrachten Altersguthaben die künftigen Rentenleistungen

aufgrund der stetig erhöhten Lebenserwartung und infolge des historisch tiefen Zinsniveaus nicht ausreichend finanziert haben.

Der Bestand an > Freizügigkeitspolice vergrösserte sich um 4 Prozent (2014: 2,8 Prozent; 2013: 2,1 Prozent) auf 339 649 Police. Die technischen Rückstellungen einschliesslich des Überschussfonds wurden 2015 zum fünften Mal in Folge deutlich erhöht (5,1 Prozent; 2014: 5,5 Prozent; 2013: 5,5 Prozent).

### Vergleich des Gesamtmarkts der beruflichen Vorsorge mit dem BVG-Geschäft der Lebensversicherer, 2014–2015 (Abbildung 8)

in Mio.	Gesamtmarkt der beruflichen Vorsorge 2014		BVG-Geschäft der Lebensversicherer 2014		BVG-Geschäft der Lebensversicherer 2015	
	Aktive Versicherte	Renten- bezüger	Aktive Versicherte	Renten- bezüger	Aktive Versicherte	Renten- bezüger
Personen in Millionen	4,000	1,075	1,746	0,241	1,781	0,247
Zunahme gegenüber dem Vorjahr in Prozent	3,7	4,7	3,3	2,1	2,0	2,4
Anzahl Aktive pro Rentenbezüger aktuell	3,72		7,24		7,21	
Zunahme seit zehn Jahren in Prozent	24,5	26,8	6,8	23,8	8,9	26,8
Anzahl Aktive pro Rentenbezüger vor zehn Jahren	3,79		–		8,39	

### 2.2.2 Ergebnis

Das aggregierte > Bruttoergebnis der Betriebsrechnung betrug 2 994 Millionen Franken. Es fiel um 4,8 Prozent tiefer aus als im Vorjahr. Die Abnahme ist im Wesentlichen darauf zurückzuführen, dass bei stabil gebliebenem Aufwand im Sparprozess der Ertrag um 3 Prozent gesunken ist (Kapitel 2.4). Die Ergebnisse aus Risiko- und Kostenprozess blieben dabei in der Summe in etwa stabil.

Das Bruttoergebnis wurde wie folgt verwendet:

- 1 847 Millionen Franken wurden zur > Verstärkung der Rückstellungen herangezogen (verglichen mit dem Vorjahr 12 Prozent mehr).
- 509 Millionen Franken wurden den > Überschussfonds zugewiesen, 37 Prozent weniger als im Vorjahr.
- 638 Millionen Franken wurden als > Betriebsergebnis ausgewiesen, 7 Prozent weniger als im Vorjahr.

Abbildung 10 gliedert Ertrag, Aufwand, Brutto- und Nettoergebnis der > Betriebsrechnung nach zwei Kriterien: zum einen nach den drei Prozessen, zum anderen danach, ob ein Kollektivversicherungsvertrag der > Mindestquote unterstellt ist oder nicht.

Spar- und Risikoprozess haben sich positiv entwickelt. Der Sparprozess trug 1 857 (2014: 1 997) Millionen Franken (62,0 Prozent), der Risikoprozess 1 176 (2014: 1 229) Millionen Franken (39,3 Prozent) und der Kostenprozess –40 Prozent (2014: –80 Prozent) Millionen Franken (–1,3 Prozent) zum aggregierten Bruttoergebnis bei. In der Summe ergab sich für das Jahr 2015 ein aggregiertes Bruttoergebnis von 2 994 Millionen Franken (2014: 3 146).

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

### Bruttoergebnis, Nettoergebnis und Betriebsergebnis aggregiert, 2006–2015 (Abbildung 9)

in Mio. CHF	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006
Bruttoergebnis der Betriebsrechnung	2 994	3 145	3 250	3 411	2 301	2 265	2 406	–1 073	2 181	2 342
Total Alimentierung abzüglich Auflösung von Verstärkungen	1 847	1 651	1 797	1 978	738	891	837	–601	231	777
<b>Nettoergebnis = Bruttoergebnis minus Saldo aus Alimentierung minus Auflösung von Verstärkungen</b>	<b>1 147</b>	<b>1 494</b>	<b>1 453</b>	<b>1 433</b>	<b>1 563</b>	<b>1 374</b>	<b>1 570</b>	<b>–472</b>	<b>1 950</b>	<b>1 565</b>
Zuweisung an den Überschussfonds	509	808	775	772	935	764	940	434	1 257	869
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>638</b>	<b>686</b>	<b>678</b>	<b>661</b>	<b>628</b>	<b>610</b>	<b>630</b>	<b>–906</b>	<b>693</b>	<b>696</b>

**Darstellung der drei Prozesse des Brutto-, Netto- und Betriebsergebnisses, untergliedert nach zwei Kriterien, 2015 (Abbildung 10)**

in Mio. CHF	Kollektiv- versicherung BV	Der Mindestquote unterstellt	Der Mindestquote nicht unterstellt
<b>Sparprozess:</b>			
Ertrag	5 186	4 719	467
Aufwand	3 329	3 094	235
<b>Ergebnis</b>	<b>1 857</b>	<b>1 625</b>	<b>233</b>
<b>Risikoprozess:</b>			
Ertrag	2 594	2 066	528
Aufwand	1 418	1 155	263
<b>Ergebnis</b>	<b>1 176</b>	<b>911</b>	<b>266</b>
<b>Kostenprozess:</b>			
Ertrag	757	676	81
Aufwand	797	728	69
<b>Ergebnis</b>	<b>-40</b>	<b>-52</b>	<b>12</b>
<b>Zusammenfassung der drei Ergebnisse:</b>			
Ergebnis im Sparprozess	1 857	1 625	233
Ergebnis im Risikoprozess	1 176	911	266
Ergebnis im Kostenprozess	-40	-52	12
<b>Bruttoergebnis der Betriebsrechnung</b>	<b>2 994</b>	<b>2 483</b>	<b>511</b>
Verstärkung der techn. Rückstellungen <sup>a</sup>	-1 847	-1 678	-168
<b>Nettoergebnis</b>	<b>1 147</b>	<b>805</b>	<b>342</b>
<b>Aufteilung des Nettoergebnisses:</b>			
Zuweisung an den Überschussfonds	509	256	254
Betriebsergebnis <sup>b</sup>	638	549	89
<b>Nettoergebnis</b>	<b>1 147</b>	<b>805</b>	<b>342</b>

a Alimenterung minus Auflösung von Verstärkungen der technischen Rückstellungen.

b Das Betriebsergebnis entspricht dem Anteil des Lebensversicherers am Nettoergebnis.

Teilt man die Alimentierung der Verstärkungen (1 847 Millionen Franken) auf Spar- und Risikoprozess auf, ergibt sich folgendes Bild:

- Anteil des Sparprozesses: 1 842 Millionen Franken, also fast 100 Prozent (2014: 94 Prozent)
- Anteil des Risikoprozesses: 5 Millionen Franken, gering (2014: 6 Prozent)

Daraus werden zwei Dinge ersichtlich:

- Der Anteil des Risikoprozesses schwankt stark. Vor allem der Beitrag des Invaliditätsrisikos lässt sich nur mit einer gewissen Unsicherheit abschätzen, da es schwankungsanfällig ist (Kapitel 2.5).
- Der Sparprozess erfordert den Hauptteil des Verstärkungsbedarfs. Er dient dazu, die Deckungslücken zu schliessen, die durch die erhöhte Lebenserwartung und das historisch tiefe Zinsniveau entstehen. So wurde das Ergebnis des Sparprozesses (1 841 von 1 857 Millionen Franken, also 99 Prozent) vollumfänglich dazu benötigt, die Deckungskapitalverstärkung der laufenden Alters- und Hinterbliebenenrenten und die Rückstellung für künftige Rentenumwandlungen zu > alimentieren (Kapitel 2.7.2). Im Vorjahr waren es noch 78 Prozent. Die durch das weiter abgesunkene Zinsniveau notwendig gewordene Senkung des technischen Zinssatzes akzentuierte den Verstärkungsbedarf und so verblieb im Sparprozess eine schwarze Null.

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

Unter Einhaltung der > Mindestquotenregelung erhielten die versicherten Personenkollektive 2015 einen Anteil von total 509 Millionen Franken (2014: 808) zugunsten des Überschussfonds zugesprochen (Kapitel 2.8).

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

Das in der > Betriebsrechnung ausgewiesene Betriebsergebnis wird in den Buchungskreis des übrigen Geschäfts des Lebensversicherungsunternehmens überführt. In der Betriebsrechnung selber wird kein Eigenkapital gehalten. Das im Buchungskreis der Lebensversicherung gehaltene Eigenkapital steht zur Deckung aller eingegangenen Risiken des Gesamtgeschäfts, also des Gesamtrisikos, zur Verfügung.

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

## 2.3 Ausschüttungsquoten 2015

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

Die Verwendung zugunsten der Vorsorgeeinrichtungen umfasst:

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

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

- Für den Sparprozess ist die Übertragung des Kapitalanlagerisikos auf die Vorsorgeeinrichtung vereinbart worden.

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

Abbildung 11 unterscheidet deshalb zwischen dem Bereich «mindestquotenpflichtig» und dem Bereich «ausserhalb Mindestquote». Die Mindestquote wird insgesamt und von jedem Lebensversicherer individuell eingehalten. Die Ausschüttungsquote beträgt im der Mindestquote unterstellten Bereich im Mittel 92,6 Prozent (2014: 92,4; 2013: 92,0; 2012: 92,7; 2011: 92,3; 2010: 92,5) und liegt damit gesetzeskonform über der geforderten Mindestquote.<sup>1</sup> Der Medianwert der Ausschüttungsquote liegt bei 92,9 Prozent (2014: 92,85). Mit anderen Worten: Fünf der acht Lebensversicherer, die BVG-Geschäft betreiben, schütten 92,9 Prozent oder mehr aus.

Im nicht mindestquotenpflichtigen Teil haben zwei der sieben Lebensversicherer, die in diesem Bereich tätig waren, weniger als 90 Prozent ausgeschüttet. Bei nicht der Mindestquote unterstellten Verträgen erfolgt die Vertragsausgestaltung der Vorsorgeeinrichtung bewusst in Zusammenarbeit mit dem Lebensversicherer.

<sup>1</sup> Es ist kein Durchschnitt in Höhe der Mindestquote zu erwarten. Dazu müssten immer alle Versicherer genau die Mindestquote ausschütten. Jede höhere Ausschüttung – und sei sie auch nur das Resultat eines schlechten Jahres (zum Beispiel 2008) – wird den Durchschnitt über die Mindestquote anheben.

## Über alle beaufsichtigten Lebensversicherer gemittelte Ausschüttungsquote, 2005–2015 (Abbildung 11)

in Mio. CHF		Erträge im S/R/K-Prozess <sup>2</sup>	Zugunsten Lebensversicherer	Zugunsten Versicherte	Ausschüttungsquote (gemittelt)
<b>2015</b>	<b>Total</b>	<b>8537</b>	<b>638</b>	<b>7899</b>	<b>92,5%</b>
	Mindestquotenpflichtig	7460	549	6911	92,6%
	Ausserhalb Mindestquote	1077	89	988	91,8%
<b>2014</b>	<b>Total</b>	<b>8718</b>	<b>686</b>	<b>8032</b>	<b>92,1%</b>
	Mindestquotenpflichtig	7598	576	7022	92,4%
	Ausserhalb Mindestquote	1120	110	1010	90,2%
<b>2013</b>	<b>Total</b>	<b>8301</b>	<b>678</b>	<b>7623</b>	<b>91,8%</b>
	Mindestquotenpflichtig	7194	575	6619	92,0%
	Ausserhalb Mindestquote	1107	103	1004	90,7%
<b>2012</b>	<b>Total</b>	<b>8666</b>	<b>661</b>	<b>8005</b>	<b>92,4%</b>
	Mindestquotenpflichtig	7460	548	6912	92,7%
	Ausserhalb Mindestquote	1206	113	1093	90,7%
<b>2011</b>	<b>Total</b>	<b>7699</b>	<b>628</b>	<b>7071</b>	<b>91,8%</b>
	Mindestquotenpflichtig	6595	509	6086	92,3%
	Ausserhalb Mindestquote	1104	119	985	89,2%
<b>2010</b>	<b>Total</b>	<b>7702</b>	<b>610</b>	<b>7092</b>	<b>92,1%</b>
	Mindestquotenpflichtig	6597	492	6105	92,5%
	Ausserhalb Mindestquote	1105	118	987	89,4%
<b>2009</b>	<b>Total</b>	<b>7749</b>	<b>630</b>	<b>7119</b>	<b>91,9%</b>
	Mindestquotenpflichtig	6563	498	6065	92,4%
	Ausserhalb Mindestquote	1186	132	1054	88,9%
<b>2008</b>	<b>Total</b>	<b>4611</b>	<b>-906</b>	<b>5517</b>	<b>119,7%</b>
	Mindestquotenpflichtig	3759	-791	4550	121,1%
	Ausserhalb Mindestquote	852	-115	967	113,4%
<b>2007</b>	<b>Total</b>	<b>8063</b>	<b>693</b>	<b>7370</b>	<b>91,4%</b>
	Mindestquotenpflichtig	6587	553	6034	91,6%
	Ausserhalb Mindestquote	1476	140	1336	90,5%
<b>2006</b>	<b>Total</b>	<b>8028</b>	<b>696</b>	<b>7332</b>	<b>91,3%</b>
	Mindestquotenpflichtig	6531	545	5986	91,7%
	Ausserhalb Mindestquote	1497	151	1346	89,9%
<b>2005</b>	<b>Total</b>	<b>8186</b>	<b>600</b>	<b>7586</b>	<b>92,7%</b>
	Mindestquotenpflichtig	6594	525	6069	92,0%
	Ausserhalb Mindestquote	1592	75	1517	95,3%

<sup>2</sup> Erträge im Spar-, Risiko- und Kostenprozess; vgl. Kap.2.4; Kap. 2.5 und Kap. 2.6

## 2.4 Sparprozess

### 2.4.1 Ertrag, Aufwand und Ergebnis

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

Der Ertrag im Sparprozess besteht aus den erzielten Nettokapitalanlageerträgen. Diese beliefen sich für das Jahr 2015 auf 5 186 Millionen Franken. Damit ist der Ertrag des Jahres 2015 etwas geringer ausgefallen als im Jahr zuvor, er bewegt sich jedoch über dem Durchschnitt der vorangegangenen fünf Jahre (Kapitel 2.4.3).

Der Aufwand im Sparprozess entspricht den Aufwendungen für die technische Verzinsung zum garantierten Zinssatz, für die > Abwicklung laufender Altersrenten und Pensionierten-Kinderrenten sowie für die Abwicklung von > Freizügigkeitspolice. Dieser Aufwand beträgt für das Jahr 2015 insgesamt 3 329 Millionen Franken, sodass aus dem Sparprozess ein positiver Saldo von 1 857 Millionen Franken resultiert.

Die Entwicklung des Aufwands im Sparprozess widerspiegelt die technische Verzinsung der laufenden Rentenleistungen sowie die Verzinsung der > Altersguthaben. Die nachfolgende Abbildung 13 zeigt die vom Bundesrat festgelegten Werte für den > Mindestzinssatz im > Obligatorium.

Die Lebensversicherer gewährten 2015 für das > Überobligatorium eine garantierte Verzinsung mit Zinssätzen zwischen 0,5 und 1,5 Prozent. Abbildung 14 gibt eine Übersicht über die garantierten Zinssätze für die Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben. Sie zeigt auch, dass alle sieben KL-Versicherer, die Altersguthaben in ihren Büchern führen, die Zinssätze kontinuierlich der Marktentwicklung angepasst haben. Die stetige Abnahme widerspiegelt den Verlauf der Kurve der > Kassazinssätze der siebenjährigen Anleihen der Eidgenossenschaft (Abbildung 15). Die Zinssätze für die garantierte Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben im Jahr 2016 wurden im Jahr 2015 durch die FINMA genehmigt.

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

Die Zinskurve für siebenjährige > Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen in Abbildung 15 lag Anfang 2011 bei 1,38 Prozent, bevor sie ab Mai 2011

### Sparprozess, 2011–2015 (Abbildung 12)

in Mrd. CHF	Per 31.12.2015	Per 31.12.2014	Per 31.12.2013	Per 31.12.2012	Per 31.12.2011
Ertrag im Sparprozess	5 186	5 351	4 951	5 213	4 170
Aufwand im Sparprozess	3 329	3 354	2 799	3 012	3 183
<b>Ergebnis im Sparprozess</b>	<b>1 857</b>	<b>1 997</b>	<b>2 152</b>	<b>2 201</b>	<b>987</b>

kontinuierlich sank. Anfang 2012 befand sie sich auf einem Niveau von 0,46 Prozent. Im Lauf des Jahres 2012 erreichte sie den Jahresendstand von historisch tiefen 0,3 Prozent, bevor sie bis Ende 2013 auf ein Niveau von 0,82 Prozent zurückfand. Dieses Niveau konnte jedoch nicht gehalten werden. Es sank in der Folge kontinuierlich um über 70 Basispunkte auf 0,085 Prozent zu Beginn des Jahres 2015.

Die Entwicklung zeigte 2015 einen ganz neuen Aspekt: Die Zinskurve erreichte negative Werte und

sank im Januar, nachdem die Schweizerische Nationalbank die Fixierung des Euro-Franken-Wechselkurses bei 1.20 aufgegeben hatte, unter –0,5 Prozent. Seither pendelt die Zinskurve für siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen zwischen –0,35 und –0,8 Prozent. Ende 2015 stand sie 44 Basispunkte tiefer bei –0,36 Prozent. Anfang Juli 2016 notierte sie nochmals 43 Basispunkte tiefer bei –0,79 Prozent.

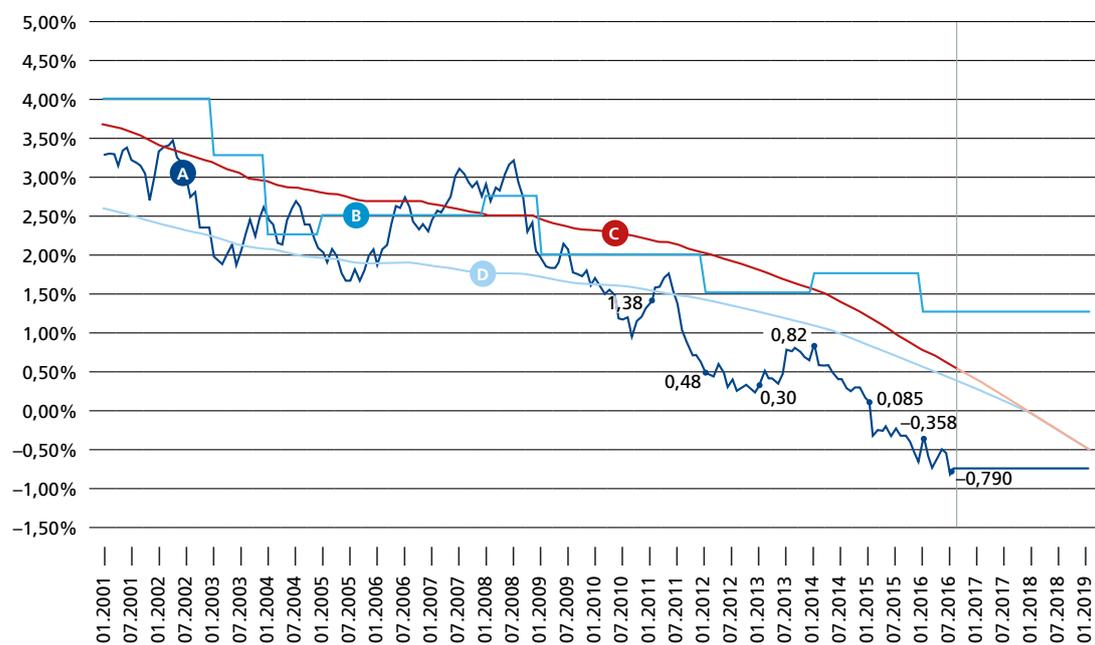
#### BVG-Mindestzinssätze für die Verzinsung der obligatorischen Altersguthaben, 2005–2016 (Abbildung 13)

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

#### Gemittelte Zinssätze für die garantierte Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben, 2006–2016 (Abbildung 14)

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

**Zinskurve für siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen, 2001–2019 (Abbildung 15)**



- A** Siebenjähriger Kassazinssatz für eidgenössische Anleihe in Franken
- B** BVG-Mindestzinssatz
- C** Rollendes Sieben-Jahre-Mittel
- D** 70 Prozent des rollenden Sieben-Jahre-Mittels

## 2.4.2 Struktur und damit verbundene Risiken der Kapitalanlagen

Wie im Jahr 2014 stiegen die Buch- und Marktwerte auch im Jahr 2015 weiter an – auf 179 bzw. 197 Milliarden Franken, jedoch in unterschiedlichem Ausmass.

Die > Buchwerte nahmen im Verhältnis zum Vorjahr um 3,7 Prozent zu, die Marktwerte um 2,5 Prozent. So legten die Buchwerte weniger zu als im Vorjahr (6,2 Prozent), noch weniger jedoch die Marktwerte

(im Vorjahr 11,9 Prozent). Dadurch gingen, trotz einem weiteren Absinken des Zinsniveaus im Rechnungsjahr, die Bewertungsreserven etwas zurück von 20 071 auf 18 595 Millionen Franken (Abbildung 17).

Die Lebensversicherer erhöhten ihre Vermögensanlagen in den Anlagekategorien Festverzinsliche Wertpapiere, Hypotheken, Immobilien sowie Aktien und Anteile an Anlagefonds.

### Kapitalanlagen zu Buch- und Marktwerten, 2012–2015 (Abbildung 16)

in Mio. CHF	Buchwerte					Marktwerte				
	2015	in Prozent	2014	2013	2012	2015	in Prozent	2014	2013	2012
Festverzinsliche Wertpapiere	116 370	65,2%	114 531	108 164	98 788	127 861	64,9%	128 646	133 082	109 739
Darlehen	3 691	2,1%	3 730	4 057	4 277	3 691	1,9%	3 730	4 057	4 277
Hypotheken	18 953	10,6%	17 426	16 766	15 810	18 953	9,6%	17 426	16 766	15 810
Flüssige Mittel und Festgelder	2 628	1,5%	4 819	4 197	8 953	2 628	1,3%	4 819	4 197	8 953
<b>Total festverzinsliche Werte</b>	<b>141 642</b>	<b>79,4%</b>	<b>140 506</b>	<b>133 184</b>	<b>127 828</b>	<b>153 133</b>	<b>77,7%</b>	<b>154 621</b>	<b>138 102</b>	<b>138 779</b>
Immobilien	24 171	13,5%	22 117	21 044	20 102	29 205	14,82%	25 996	24 610	22 685
Aktien, Anteile an Anlagefonds	9 210	5,1%	6 676	4 538	2 748	10 082	5,1%	7 642	5 286	3 140
Private Equity und Hedge Funds	3 692	2,1%	3 708	2 530	3 198	4 189	2,1%	4 186	2 885	3 559
Guthaben abzüglich Verpflichtungen aus Derivaten	-529	-0,3%	-1 189	298	348	-582	-0,3%	-1 094	204	479
Sonstige Kapitalanlagen	335	+0,2%	410	571	549	1 089	0,6%	948	816	1 116
<b>Total<sup>3</sup></b>	<b>178 521</b>	<b>100,0%</b>	<b>172 228</b>	<b>162 165</b>	<b>154 773</b>	<b>197 116</b>	<b>100,0%</b>	<b>192 299</b>	<b>171 903</b>	<b>169 758</b>

<sup>3</sup> Diese Aufstellung berücksichtigt die Verpflichtungen aus derivativen Finanzinstrumenten (2 284 Millionen Franken Buchwert), sodass das Total der Kapitalanlagen gegenüber der Bilanz um diesen Betrag tiefer ausgewiesen wird. In der Bilanz figurieren die Kapitalanlagen mit 180 805 Millionen Franken (> Offenlegungsschema, Ziff. II).

Jedoch wuchs die Anlagekategorie der festverzinslichen Wertpapiere unterdurchschnittlich: Zu Buchwerten um 1,6 Prozent gegenüber 5,8 Prozent im Vorjahr. Zu Marktwerten gerechnet nahm sie sogar um 0,6 Prozent ab.

Obwohl auch die Anlagekategorie der Hypotheken zulegen (plus 8,9 Prozent), verringerte sich der Anteil der festverzinslichen Werte insgesamt von 82 auf 79 Prozent. Das historisch tiefe Marktzinsniveau, das für kürzere Laufzeiten sogar negativ geworden ist, veranlasste die KL-Versicherer, in die risikoreicheren Segmente der Immobilien (Anteil zu Marktwerten +12,3 Prozent) sowie Aktien und Anlagefonds (Anteil zu Marktwerten +31,9 Prozent) zu investieren. Gemeinhin wird die Anlage in Bundesobligationen mit negativen Zinsen vermieden.

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

Der Unterschied zwischen Buchwerten und Marktwerten besteht in den > Bewertungsreserven.

Die Bewertungsreserven insgesamt haben sich seit dem Krisenjahr 2008 erholt. Verursacht durch den Anstieg des Marktzinsniveaus reduzierten sie sich zwischen Ende 2012 und Ende 2013, von 15,0 Milliarden Franken auf 9,7 Milliarden. 2014 legten die Bewertungsreserven, getrieben durch das erneute Absinken des Marktzinsniveaus um fast 75 Basispunkte, erneut zu (Abbildung 17) und erreichten

### Bewertungsreserven, 2012–2015 (Abbildung 17)

	Bewertungsreserven in Mio. CHF				In Prozent der Buchwerte			
	2015	2014	2013	2012	2015	2014	2013	2012
Festverzinsliche Wertpapiere	11 491	14 115	4 918	10 950	9,9	12,3	4,5	11,1
Immobilien	5 034	3 879	3 566	2 583	20,8	17,5	16,9	12,8
Aktien, Anteile an Anlagefonds	872	966	748	392	14,5	9,5	16,5	14,3
Private Equity und Hedge Funds	497	478	355	361	12,9	13,5	14,0	11,3
Guthaben abzüglich Verpflichtungen aus Derivaten	-53	95	-94	131	-	-	-	-
Sonstige Kapitalanlagen (einschliesslich Darlehen, Hypotheken, Festgelder und liquide Mittel)	754	538	245	567	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>18 595</b>	<b>20 071</b>	<b>9 738</b>	<b>14 985</b>	<b>10,4</b>	<b>11,7</b>	<b>6,0</b>	<b>9,7</b>

Ende 2014 ein historisches Hoch von 20,1 Milliarden Franken. Trotz einem weiteren Absinken des Zinsniveaus um fast 45 Basispunkte im Jahr 2015 legte die Bewertung der festverzinslichen Wertpapiere nicht weiter zu; im Gegenteil: Die Bewertungsreserven sanken um 2,6 Milliarden Franken auf ein Niveau von 11,5 Milliarden Franken.

Die Bewertungsreserven auf festverzinslichen Wertpapieren stellen grob vereinfacht die kapitalisierte Differenz zwischen künftigem Portfoliozins und Marktzens dar. Sie werden in den kommenden Jahren als Rendite über den heutigen Zinssätzen in das Kapitalanlageergebnis einfließen. Bei einem Zinsanstieg erleiden die festverzinslichen Werte im Portfolio eine Kurseinbusse. Umgekehrt erzielen sie bei einem Zinsrückgang einen Kursgewinn. Kursgewinn und Kurseinbusse werden bestimmt durch das Ausmass der Zinsbewegung und durch die Restlaufzeit dieser Werte (> Duration).

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

Verzeichneten 2008 im Zuge der weltweiten Finanzkrise der SMI, der Euro Stoxx 50 und der MSCI World innerhalb eines Jahres Einbussen in der Grössenordnung von 30 bis 40 Prozent, so erholten sich die Notierungen 2009 um etwa die Hälfte des verlorenen Werts. Seither tendierten die Aktienmärkte weltweit nach oben. 2011 ging der SMI zwar um rund 7 Prozent zurück, danach ging es aber wieder aufwärts: im Jahr 2012 um 16 Prozent, im Jahr 2013 um 18 Prozent und im Jahr 2014 um fast 10 Prozent.

Anfang 2015 trat eine Kehrtwende ein: Der SMI büsste 2015 3 Prozent, 2016 bis Ende Mai 4 Prozent ein. Die Lebensversicherer sind Ende 2015 mit einem Anteil von 7 Prozent des Investitionsvolumens in Aktien, Fondsanlagen, Private Equity und Hedge Funds engagiert.

Nachdem die Anlagen in Schweizer Wohnimmobilien seit 2009 kontinuierlich zugelegt hatten und es in Ballungszentren zu Überhitzungserscheinungen gekommen war, entspannte sich die Lage 2013 etwas. Doch ab 2014 nahmen die Anlagen im Immobilienbereich wieder zu, wenn auch weniger dynamisch als zuvor. Der IAZI-Index für Renditeliegenschaften (SWX IAZI Investment Real Estate Price Index) legte in den letzten Jahren stets mit hohen einstelligen Raten zu. Seit Anfang 2015 tendiert er jedoch seitwärts. Dagegen stieg der WUPIX-Index für börsenkotierte Immobilienfonds (WUPIX-F) 2015 mit rund 4 Prozent moderat an.

### 2.4.3. Ertrag der Kapitalanlagen

Die Entwicklung der Kapitalanlageerträge der Lebensversicherer (Abbildung 18) ist vor dem Hintergrund des in Kapitel 2.4.2 geschilderten Umfelds zu sehen.

Die > KL-Versicherer erzielten 2015 ein Ergebnis von 5,1 Milliarden Franken.

Gegenüber dem Vorjahr fällt Folgendes auf: Die direkten Kapitalanlageerträge erhöhten sich nochmals leicht um 97 Millionen Franken. Das Nettoergebnis aus Veräusserungen von Kapitalanlagen nahm um 790 Millionen Franken zu. Jedoch erhöhten sich auch der Saldo aus Abschreibungen minus Zuschreibungen um 591 Millionen Franken sowie die Währungseinbussen um 384 Millionen Franken. Nach Zinsaufwand und Bildung zusätzlicher Wertschwankungsrückstellungen resultierte ein um 226 Millionen Franken verringertes Bruttoergebnis von 5.497 Millionen Franken.

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

Abbildung 19 weist verschiedene Rendite- bzw. Performancekennzahlen aus. 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.

### Kapitalanlageerträge, 2010–2015 (Abbildung 18)

in Mio. CHF	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Direkte Erträge	5 262	5 165	5 011	5 022	4 951	4 860
Gewinn aus Veräusserungen	6 127	2 268	3 792	1 689	3 781	1 771
Verlust aus Veräusserungen	-4 685	-1 616	-2 673	-1 136	-1 387	-1 502
Zuschreibungen	837	1 900	1 020	962	691	1 849
Abschreibungen	1 502	-1 974	-1 524	-674	-3 080	-2 094
Währungsergebnis auf Kapitalanlagen (+ = Gewinn)	395	-11	-373	-334	-441	-431
<b>Zwischentotal</b>	<b>5 644</b>	<b>5 732</b>	<b>5 253</b>	<b>5 529</b>	<b>4 515</b>	<b>4 453</b>
Zinsaufwand	49	-9	-11	-30	-44	-42
Bildung (-) minus Auflösung (+) von Wertschwankungsrückstellungen	-98	-	-	-	-	-
<b>Kapitalanlageerträge brutto</b>	<b>5 497</b>	<b>5 723</b>	<b>5 242</b>	<b>5 499</b>	<b>4 471</b>	<b>4 411</b>
Kosten der Vermögensbewirtschaftung	-409	-373	-291	-286	-301	-283
<b>Kapitalanlageerträge netto</b>	<b>5 088</b>	<b>5 350</b>	<b>4 951</b>	<b>5 213</b>	<b>4 170</b>	<b>4 128</b>

### Rendite auf Buchwerten, Performance auf Marktwerten, 2010–2015 (Abbildung 19)

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
<b>Buchwerte (in Mio. CHF)</b>	<b>178 521</b>	<b>172 228</b>	<b>162 165</b>	<b>154 774</b>	<b>146 018</b>	<b>135 615</b>
Rendite der direkten Bruttokapitalanlageerträge	3,00%	3,09%	3,16%	3,34%	3,52%	3,64%
Rendite der Bruttokapitalanlageerträge	3,19%	3,42%	3,31%	3,66%	3,17%	3,30%
Rendite der Nettokapitalanlageerträge	2,96%	3,20%	3,12%	3,47%	2,96%	3,09%
<b>Marktwerte (in Mio. CHF)</b>	<b>197 116</b>	<b>192 299</b>	<b>171 903</b>	<b>169 758</b>	<b>156 754</b>	<b>141 934</b>
<b>Bewertungsreserven (in Mio. CHF)</b>	<b>18 595</b>	<b>20 071</b>	<b>9 738</b>	<b>14 984</b>	<b>10 736</b>	<b>6 319</b>
Performance der direkten Bruttokapitalanlageerträge	1,94%	8,51%	-0,13%	5,68%	6,20%	5,58%
Performance der Bruttokapitalanlageerträge	2,12%	8,82%	0,00%	5,97%	5,88%	5,26%
Performance der Nettokapitalanlageerträge	1,91%	8,61%	-0,17%	5,80%	5,68%	5,05%

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

- Die Rendite der Brutto- und Nettokapitalanlageerträge fiel zurück, die direkte Rendite um circa 10 Basispunkte, die Rendite der Bruttokapitalerträge und der Nettokapitalerträge um gar über 20 Basispunkte.
- Im Jahr 2014 erreichten die Bewertungsreserven ein historisches Höchstniveau von 20 071 Millionen Franken (Kapitel 2.4.2). Dieses Niveau konnte 2015 nicht gehalten werden. Die Bewertungsreserven fielen – trotz des weiteren Rückgangs des Marktzinsniveaus um fast 45 Basispunkte (Abbildung 15) – um fast 8 Prozent auf 18 595 Millionen Franken zurück. Dementsprechend fielen die Performancekennzahlen (Abbildung 19) hinter die Renditekennzahlen zurück.
- Veräussert ein Lebensversicherer eine Anleihe, um steigende Notierungen am Markt zu nutzen (> Zinsarbitrage), so ist diese Transaktion a priori mit Zugewinnen verbunden. Da diese Anleihe danach durch eine tiefer verzinsliche ersetzt wird, verzichtet der Lebensversicherer zugunsten des kurzfristigen Gewinns auf langfristig gesicherte Zinserträge. Es ist die Aufgabe der FINMA, solche Zusammenhänge frühzeitig zu erkennen, durch geeignete Massnahmen im Bereich der technischen Rückstellungen zu antizipieren und so die Gefahr einer künftigen Unterdeckung bei den technischen Rückstellungen zu minimieren.

Betrachtet man die Zeitspanne seit Einführung der Transparenzbestimmungen (1. Januar 2005 bis 31. Dezember 2015), so zeigt ein Vergleich das nachfolgende Ergebnis (Abbildung 20).<sup>4</sup>

Die Lebensversicherer erzielten von 2005 bis 2015 eine > annualisierte Jahresnettoperformance im BVG-Geschäft von 3,568 Prozent, 17 Basispunkte weniger als im Vorjahr (2004 bis 2015). Die Pictet-BVG-Indices 25, 40 und 60<sup>5</sup>, die anerkannten Benchmarks für Vorsorgevermögen darstellen, erbrachten im gleichen Zeitraum annualisierte Jahresnettoperformances von 3,623, 4,047 und 4,497 Prozent, je nach Ausmass des Anteils an risikobehafteten Anlagen. Infolge der höheren Risikobehaftung fiel hier der Rückgang etwas deutlicher aus.

Aufgrund der Solvenzanforderungen und der Beschränkung der Gewinnmöglichkeiten wird der Handlungsspielraum der Lebensversicherer in der Kapitalanlage de facto erheblich eingeschränkt. Deshalb bestellen die Lebensversicherer ihr Anlageportfolio zu einem Grossteil mit festverzinslichen Anlagen und einer tieferen Aktienquote als Vorsorge- und Sammeleinrichtungen der beruflichen Vorsorge (Abbildung 16).

Der Marktwert von festverzinslichen Anlagen ist jedoch zinsempfindlich. Der Zinsanstieg um 50 Basispunkte im Jahr 2013 verursachte einen Bewertungsverlust von rund 3 Prozent auf den festverzinslichen

<sup>4</sup> Dabei ist zu bedenken, dass Aktien und ähnliche Anlagen für Lebensversicherer auf 30 Prozent des > Sollbetrags beschränkt sind. Vorsorgeeinrichtungen können bis zu 50 Prozent des Gesamtvermögens in Aktien anlegen, und wenn im Anlagereglement vorgesehen, auch noch mehr. Aus diesem Blickwinkel sind die drei Pictet-BVG-Indizes zu würdigen: Sie berücksichtigen Aktienanteile von 25, 40 und 60 Prozent.

<sup>5</sup> Die Zahl gibt den Aktienanteil in Prozenten des Vorsorgevermögens an.

Anlagen. Dieser Bewertungsverlust kompensierte die gesamten 2013 erzielten Kapitalanlageerträge und drückte die annualisierte Durchschnittsnettoperformance merklich nach unten. Umgekehrt verursachte 2014 der erneute Zinsrückgang um über 70 Basispunkte einen Bewertungsgewinn, der die annualisierte Durchschnittsnettoperformance auf ein Neun-Jahres-Höchst anob.

2015 erfolgte ein weiterer Zinsrückgang um 44 Basispunkte, die annualisierte Durchschnittsnettoperformance jedoch erfuhr trotzdem einen leichten Rückgang, da sich die Performancekennzahlen 2015 zurückbildeten (Abbildung 19). Allerdings sollten diese Werte stets im Zusammenhang mit den Versicherungsverpflichtungen gesehen werden, die ebenfalls zinssensitiv sind, sich im Regelfall gleich-

### Vergleich Pictet-BVG-Indizes mit der Jahresnettoperformance bei den KL-Versicherern (Abbildung 20)

in Mio. CHF	Pictet-BVG-Indizes			Jahresnettoperformance der KL-Versicherer 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%
1.1.2009	115,96	104,62	89,52	2009	6,96%
1.1.2010	129,57	120,38	107,12	2010	5,05%
1.1.2011	131,87	122,46	108,82	2011	5,68%
1.1.2012	133,44	121,72	105,55	2012	5,80%
1.1.2013	143,49	132,90	117,54	2013	-0,17%
1.1.2014	149,84	143,21	131,94	2014	8,61%
1.1.2015	164,00	158,64	148,59	2015	1,91%
1.1.2016	164,82	159,13	148,43		
<b>Zunahme über 11 Jahre</b>	<b>53,39</b>	<b>56,27</b>	<b>56,94</b>		
In Prozent des Stands am 1.1.2005	47,913%	54,705%	62,236%	Gesamtperformance	47,058%
<b>Annualisiert (Ende 2015)</b>	<b>3,623%</b>	<b>4,047%</b>	<b>4,497%</b>	<b>Annualisiert (Ende 2015)</b>	<b>3,568%</b>
Annualisiert (Ende 2014)	3,940%	4,428%	4,969%	Annualisiert (Ende 2014)	3,735%

läufig entwickeln und bei fristenkongruenten Anlagen vollständig aufheben.

Eine grobe Aufgliederung der direkten Bruttokapitalanlageerträge nach Anlagekategorien stellt Abbildung 21 dar.

Wird die direkte Bruttorendite von 3,00 Prozent auf dem Buchwert der Kapitalanlagen nach Anlagekategorien aufgegliedert, so zeigt sich das erwartete differenzierte Bild: Die sicherste Anlagekategorie der festverzinslichen Werte erbringt den Hauptteil der Erträge mit einer tiefen Rendite von 2,42 Prozent. Wenn die Marktzinssätze auf tiefem Niveau verharren, wird diese Rendite in den kommenden Jahren deutlich absinken, weil die jährlichen

Abgänge durch weit tiefer verzinsliche Neuzugänge ersetzt werden müssen. Die Kategorie der übrigen Kapitalanlagen besteht zu 90 Prozent aus Aktien, Anlagefonds, Private Equity und Hedge Funds. In den vergangenen vier Jahren erreichte diese Anlagekategorie eine überdurchschnittliche Rendite. Rückschläge an den Aktienmärkten können jedoch auch Jahre mit stark negativer Rendite bringen. Die Anlagekategorie der Immobilien generiert relativ stabile Renditen, bedarf jedoch eines erhöhten Unterhalts- und Bewirtschaftungsaufwands und weist ein nicht unerhebliches Bewertungsrisiko auf; gerade im bestehenden Umfeld, das sich durch einzelne, überhitzte Teilmärkte des Immobiliensektors auszeichnet, und noch zusätzlich getrieben ist durch eine gewisse Zinssensitivität der Bewertung.

#### **Aufgliederung der direkten Kapitalanlageerträge nach Anlagekategorien, 2015 (Abbildung 21)**

	Festverzinsliche Werte	Immobilien	Übrige Kapitalanlagen	Total
Buchwert per Ende 2014	140 506	22 117	9 605	172 228
Buchwert per Ende 2015	141 642	24 171	12 708	178 521
Durchschnittlicher Buchwert	141 074	23 144	11 157	175 375
Direkte Bruttoerträge	3 409	1 080	773	5 262
Direkte Bruttoerträge in Prozent des Buchwerts	2,42	4,67	6,93	3,00
Direkte Bruttoerträge in Prozent des Buchwerts, Vorjahr	2,58	4,85	6,76	3,09

## 2.5 Risikoprozess

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

Den Risikoprämien von insgesamt 2 594 Millionen Franken (2014: 2 624) stehen Aufwendungen im Risikoprozess von insgesamt 1 418 Millionen Franken (2014: 1 395) gegenüber.

Im Jahr 2015 veränderte sich das Risikoergebnis in der Todesfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich und betrug Ende Berichtsjahr im Mittel aller KL-Versicherer 45 Prozent (2014: 43; 2013: 35) der Erträge.

Seit 2007 sind die Risikoprämien um 15,3 Prozent gesunken, der Aufwand im Risikoprozess um 7,4 Prozent.

Die mittlere > Schadenquote aller KL-Versicherer (unter Berücksichtigung der Verstärkung der pau-

schalen Schadenrückstellungen und der Invalidenrentendeckungskapitalien (Spalte i), Abbildung 23) betrug für das Berichtsjahr 55 Prozent. Im Mittel über die Jahre 2005 bis 2015 ergab sich eine Schadenquote von unverändert 57 Prozent.

Die Messungen der KL-Versicherer zeigen, dass es in der Periode von 2006 bis 2010 bei drei Messgrössen des Invaliditätsrisikos zu einem Rückgang gekommen ist: erstens bei der Wahrscheinlichkeit, dass versicherte Berufstätige invalid werden, zweitens bei den Invaliditätsgraden und drittens bei der Sterblichkeit der Invaliden. Hingegen erhöhte sich die Wahrscheinlichkeit, dass Bezüger von Invalidenrenten wieder ganz oder teilweise erwerbstätig werden.

Nach dem Rückgang im Jahr 2014 ist die Schadenquote 2015 leicht angestiegen. Diese gegenläufige Entwicklung deutet an, dass unterschiedliche Einflüsse auf die Schadenentwicklung einwirken:

- Änderung in der Zahl der Todesfälle und der in Höhe der Todesfallsummen,
- Änderung in der Zahl und Schwere der Invalidisierungsfälle,

### Risikoprozess, 2010–2015 (Abbildung 22)

in Mio. CHF	Per	Per	Per	Per	Per	Per
	31.12.2015	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2012	31.12.2011	31.12.2010
Ertrag im Risikoprozess	2 594	2 624	2 621	2 723	2 778	2 819
Aufwand im Risikoprozess	1 418	1 395	1 429	1 403	1 374	1 501
<b>Saldo im Risikoprozess</b>	<b>1 176</b>	<b>1 229</b>	<b>1 192</b>	<b>1 320</b>	<b>1 404</b>	<b>1 318</b>

- Änderung der aus dem Kollektiv der Invaliden durch Wiedereingliederung ins Erwerbsleben, durch Pensionierung oder durch Tod ausgeschiedenen Personen,
- Zu- oder Abnahme von Spätschäden, sodass früher gebildete Schadenrückstellungen verstärkt oder zurückgenommen werden müssen. Dies zeigt vor allem der seit 2013 zweimal verringerte Verstärkungsbedarf im Risikoprozess um 190 Millionen Franken für 2014 und um 90 Millionen Franken für 2015 (Abbildung 34).

Die grossen Schwankungen im Schadenverlauf (Spalte g) in Abbildung 23) zeigen, dass der Lebensversicherer seine Tarife vorsichtig gestalten muss. Vorsichtig bedeutet, dass er > Sicherheitsmargen auf einem vorgegebenen Sicherheitsniveau mit der passenden statistischen Methode einrechnet

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

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

Verläuft die Schadenerfahrung besser als tarifiert, so beteiligt der KL-Versicherer die Versicherten am Überschuss und nimmt, wenn möglich, für die Folgejahre Prämiensenkungen vor. So wurden aufgrund der guten Ergebnisse im Risikoprozess die Risikoprämien in den vergangenen Jahren sukzessive gesenkt, wie der tabellierte Verlauf (Spalten b und c) zeigt. Die sinkenden Zinssätze bewirken jedoch, dass Risikoprämien und Schadenaufwand ab 2017 eher leicht ansteigen werden.

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

Die positiven Ergebnisse im Risikoprozess sind im Zusammenhang mit den Ergebnissen der anderen beiden Prozesse zu betrachten. Aus dem > Bruttoergebnis, das heisst der Summe der Ergebnisse aus den drei Prozessen, sind die Zuführungen zu den > Verstärkungen der technischen Rückstellungen in der Höhe von 1 847 Millionen Franken und zu den > Überschussfonds in der Höhe von 509 Millionen Franken finanziert worden. Die Gesamtsicht der Ergebnisse aus den drei Prozessen ist im Kapitel 2.2.2 zu finden.

### Entwicklung der Risikoprämien, der Schadenbelastung und der entsprechenden technischen Rückstellungen, 2005–2015 (Abbildung 23)

in Mio. CHF

Jahr	Risiko- prämien	Erhöhung oder Ermässigung in Prozent	Schaden- aufwand im Risiko- prozess	Verände- rung der Pauschal- rückstel- lungen	Gesamt- aufwand im Risiko- prozess	Verände- rung in Prozent	Risiko- ergebnis netto	Schaden- quote	Stand der Schaden- rückstel- lung	Stand des Deckungs- kapitals für lau- fende Invalidi- tätsrenten inkl. Ver- stärkun- gen	Stand des Deckungs- kapitals für lau- fende Hin- terblieben- renten inkl. Ver- stärkun- gen
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
2005	2 945		-1 790	-365	-2 155		790	73%	1 500	10 469	4 183
2006	3 036	3,1%	-1 592	-625	-2 217	2,9%	819	73%	1 364	10 324	3 707
2007	3 063	0,9%	-1 520	-17	-1 537	-30,7%	1 526	50%	1 813	10 795	3 814
2008	2 950	-3,7%	-1 281	201	-1 080	-29,7%	1 870	37%	1 685	10 376	3 938
2009	2 812	-4,7%	-1 444	-408	-1 852	71,5%	960	66%	2 957	10 370	4 102
2010	2 819	0,2%	-1 501	-263	-1 764	-4,8%	1 055	63%	3 145	10 330	4 690
2011	2 778	-1,5%	-1 375	354	-1 021	-42,1%	1 757	37%	3 095	10 022	4 927
2012	2 723	-2,0%	-1 403	-19	-1 422	39,3%	1 301	52%	2 689	9 965	6 326
2013	2 621	-3,7%	-1 429	-287	-1 716	20,7%	905	65%	2 702	10 162	5 586
2014	2 624	0,1%	-1 395	-97	-1 492	-13,1%	1 132	57%	2 724	10 112	5 869
2015	2 594	-1,1%	-1 418	-5	-1 423	-4,6%	1 171	55%	2 900	9 999	6 248
<b>Kumu- liert über 11 Jahre</b>	<b>30 965</b>		<b>-16 148</b>	<b>-1 531</b>	<b>-17 679</b>		<b>13 286</b>	<b>57%</b>			

## 2.6 Kostenprozess

### 2.6.1 Gesamtkosten

Der Ertrag im > Kostenprozess entspricht den angefallenen > Kostenprämien. Diese beliefen sich 2015 auf insgesamt 757 Millionen Franken und veränderten sich gegenüber dem Vorjahr kaum (2014: 744).

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

Der Aufwand im Kostenprozess hat sich kaum verändert und beläuft sich neu auf 797 Millionen Franken (2014: 824). Er stimmt nicht ganz genau mit dem in der Erfolgsrechnung unter Aufwand, Position 414 (Abschluss- und Verwaltungskosten brutto 806 Millionen Franken) ausgewiesenen Betrag überein. Der Aufwand im Kostenprozess berücksichtigt zusätzlich den Anteil der Rückversicherer an den Abschluss- und

Verwaltungskosten sowie den Saldo aus den übrigen nicht den drei Prozessen direkt zuordenbaren Positionen der Erfolgsrechnung (Abbildung 28).

Der Teil des Aufwands, der Verwaltung und Serviceleistungen<sup>6</sup> betrifft, belief sich im Mittel auf 70 Prozent des gesamten Kostenaufwands und nahm beträchtlich von 581 auf 559 Millionen Franken ab. Im Gegenzug nahm der Teil des Aufwands, der für Vertrieb und Beratung getätigt wurde (> Abschlussaufwendungen), geringfügig zu, von 242 auf 247 Millionen Franken.

Seit 2013 sind die Vertriebskosten detaillierter darzustellen:

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

### Kostenprozess, 2010–2015 (Abbildung 24)

in Mio. CHF	Per	Per	Per	Per	Per	Per
	31.12.2015	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2012	31.12.2011	31.12.2010
Ertrag im Kostenprozess	757	744	729	730	751	755
Aufwand im Kostenprozess	797	824	823	840	840	884
<b>Saldo im Kostenprozess</b>	<b>-40</b>	<b>-80</b>	<b>-94</b>	<b>-110</b>	<b>-89</b>	<b>-129</b>

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

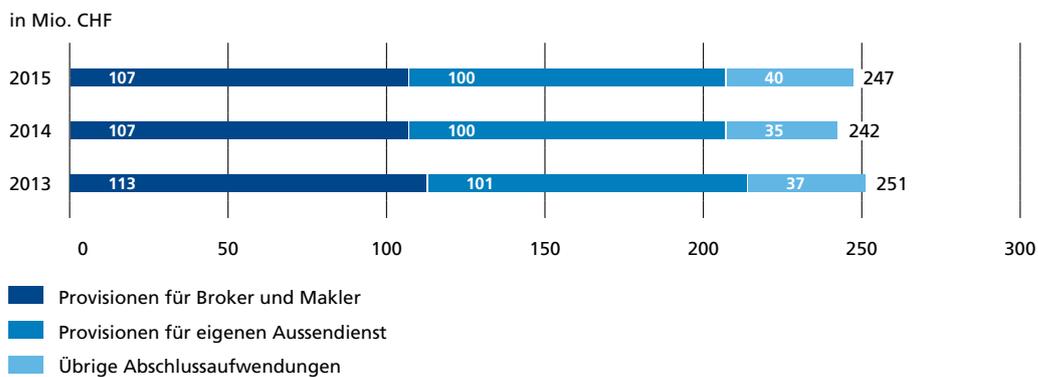
Die Vertriebs- und Beratungskosten betragen 2015 pro aktiven Versicherten unverändert 139 Franken.

Die Aufwendungen für Marketing und Werbung betragen 26 Millionen Franken (2014: 25) und belaufen sich auf 3 Prozent des gesamten Kostenaufwands.

Wie in den Vorjahren blieb das über alle > KL-Versicherer kumulierte Ergebnis im Kostenprozess mit 40 Millionen Franken (2014: 80; 2013: 94; 2012: 110) insgesamt negativ, wenn auch in weit geringerem Ausmass.

Es wird mit den Ergebnissen aus Spar- und Risikoprozess verrechnet und geht somit zulasten der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten. Das kumulierte Kostendefizit von 40 Millionen Franken verteilt sich sehr unterschiedlich auf die Lebensversicherer. So haben zwei KL-Versicherer ein positives Kostenergebnis ausgewiesen, bei einem weiteren macht es weniger als 5 Prozent und bei fünf KL-Versicherern macht es mehr als 10 Prozent des Aufwands im Kostenprozess aus. Entsprechend den gesetzlichen Anforderungen sind die Tarife so zu bestimmen, dass sie zulänglich (gemäss Art. 120 Abs. 2 AVO) sind. Bei Unzulänglichkeiten verlangt die FINMA Korrekturmassnahmen.

### Kostenprozess, Aufgliederung der Abschlussaufwendungen, 2013–2015 (Abbildung 25)



### 2.6.2 Kosten pro Kopf

Der Pro-Kopf-Aufwand im Kostenprozess (Abbildung 26) ging um 5,0 Prozent zurück. Ein geringerer Aufwand im Kostenprozess verteilte sich auf eine um 2,1 Prozent erhöhte Zahl versicherter Personen.

Die Inhaber von > Freizügigkeitspolice (339 649 Personen) und die Rentenbezüger (246 948 Personen) sind in das Total der Versicherten (2 367 435 Personen) eingerechnet.

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

2012 den > Betriebsaufwand (Abbildung 28) einschliesslich der Leistungsbearbeitungskosten nach Kostenträgern aufteilen lassen.

Die Aufteilung zeigt, dass eine aktive versicherte Person etwa 6 Prozent mehr kostet als ein Rentenbezüger, die Kosten einer Freizügigkeitspolice aber erwartungsgemäss viel tiefer sind. Auch bei dieser differenzierten Sicht auf verschiedene Kostenträger weichen die ausgewiesenen Pro-Kopf-Kosten je nach Geschäftsmodell unter den acht KL-Versicherern beachtlich voneinander ab (von 160 Franken bis 680 Franken) und betragen im Mittel 435 Franken (2014: 451 Franken).

#### Aufwand im Kostenprozess pro Kopf, 2010–2015 (Abbildung 26)

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Aufwand im Kostenprozess in Millionen Franken	797	824	823	840	840	884
Anzahl Versicherte (inkl. Inhaber von Freizügigkeitspolice)	2 367 435	2 319 391	2 248 561	2 201 373	2 151 517	2 199 887
Aufwand im Kostenprozess pro Kopf in Franken	337	355	366	381	391	402

#### Aufwand im Kostenprozess, aufgliedert nach Kostenträgern, 2015 (Abbildung 27)

	Kostenträger				Total
	Aktive Versicherte	Rentenbezüger	Freizügigkeitspolice	Übrige	
Betriebsaufwand in Millionen Franken	774	101	25	3	903
Anzahl versicherte Personen	1 780 837	246 948	339 649	–	2 367 435
Betriebsaufwand pro Kopf	435	409	73	–	381

Abbildung 28 zeigt auf, wie sich der in der Erfolgsrechnung ausgewiesene Betriebsaufwand vom Aufwand im Kostenprozess unterscheidet.

Abbildung 29 zeigt den reinen Verwaltungsaufwand (ohne Aufwand für den Vertrieb, ab 2011 auch ohne die Aufwendungen für Marketing und Werbung) in

Millionen Franken und in Franken pro Kopf. Dabei wurden nur die Versicherten (Aktive und Rentenbeziehende) ohne die Inhaber von Freizügigkeitspolice gezählt.

Der reine Verwaltungsaufwand pro Kopf ging 2015 um sechs Prozent zurück.

#### Unterschied zwischen dem in der Erfolgsrechnung ausgewiesenen Betriebsaufwand und dem Aufwand im Kostenprozess (Abbildung 28)

in Mio. CHF	Aufwand im Kostenprozess	Betriebsaufwand
Abschlussaufwendungen	107 + 100 + 40 = 247	247
Aufwendungen für Marketing und Werbung	26	26
Übrige Aufwendungen für die allgemeine Verwaltung	533	533
Anteil der Rückversicherer	-11	-11
Saldo aus den übrigen Erfolgsposten (dem Kostenprozess zugeordnet)	1	-
Leistungsbearbeitungskosten (dem Risikoprozess zugeordnet)	-	108
<b>Total</b>	<b>796</b>	<b>903</b>

#### Verwaltungsaufwand pro Kopf, 2010–2015 (Abbildung 29)

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Verwaltungsaufwand in Millionen Franken	534	557	549	634	626	687
Anzahl Versicherte (ohne Inhaber von Freizügigkeitspolice)	2 027 785	1 987 562	1 925 921	1 885 268	1 838 531	1 890 287
Verwaltungsaufwand pro Kopf in Franken	263	280	285	336	341	363

### 2.6.3 Vermögensverwaltungskosten

Abbildung 30 stellt die Kosten für die Bewirtschaftung der Kapitalanlagen in Abhängigkeit von der > annualisierten Nettokapitalanlageperformance dar. Der grösste Kreis steht für das Aggregat (> aggregiert) der acht Lebensversicherer, die die Kollektivversicherung für die berufliche Vorsorge anbieten; die einzelnen Lebensversicherer sind mit acht kleinen Kreisen anonymisiert abgebildet. Dabei entspricht die Kreisgrösse dem Anlagevolumen des betroffenen KL-Versicherers.

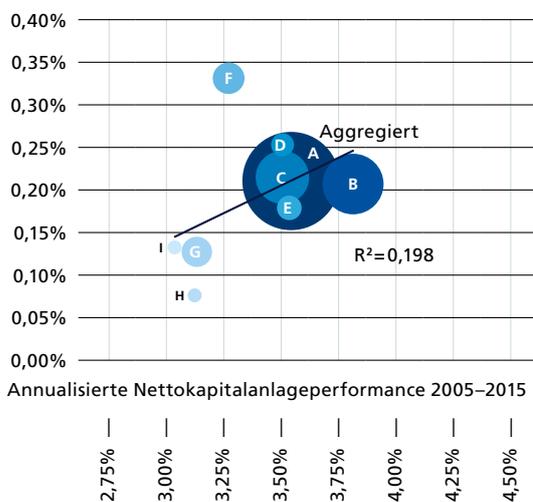
Die Position der Kreise sowie der tiefe Wert des > Bestimmtheitsmasses  $R^2$  weisen darauf hin, dass nur ein schwacher linearer Zusammenhang zwischen Bewirtschaftungskosten und Anlageperformance besteht. Eher scheinen > Skaleneffekte die Anlage-

performance und die Bewirtschaftungskosten zu beeinflussen. Nach einem Anstieg auf 8,6 Prozent im Jahr 2014 sackte die Anlageperformance 2015 auf 1,9 Prozent netto ab. Grafisch zeigt sich dies in den beiden Diagrammen der Abbildung 30 durch die Verschiebung des grössten Kreises und des ganzen Kreisgefüges nach links.

Obwohl das Zinsniveau nochmals stark gesunken und für zehnjährige Bundesanleihen negativ ist, haben sich die Bewertungsreserven vermindert. Das ist der Hauptgrund für die tiefe Performance auf Marktwerten. Dabei werden bei der Berechnung der Performance Zu- und Abflüsse während des Jahres nicht berücksichtigt. Grössere vertikale Bewegungen einzelner Kreise reflektieren entsprechende Änderungen des Vermögensverwaltungskostensatzes.

#### Bewirtschaftung der Kapitalanlagen, dargestellt in Abhängigkeit von der Jahresbruttoperformance, 2014 – 2015 (Abbildung 30)

Bewirtschaftungskosten 2015 der Kapitalanlagen in Prozent des Kapitalanlagevolumens



Bewirtschaftungskosten 2014 der Kapitalanlagen in Prozent des Kapitalanlagevolumens

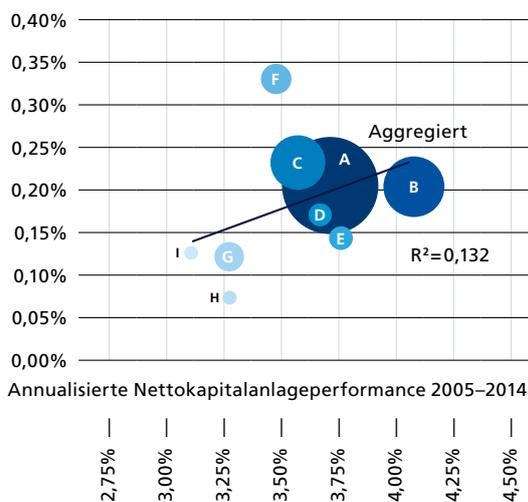


Abbildung 31 zeigt die Entwicklung der Vermögensverwaltungskosten seit dem Jahr 2009. Zwischen 2009 und 2013 sanken sie von 22 Basispunkten auf 17 Basispunkte, danach stiegen sie auf 21 Basispunkte im Berichtsjahr.

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

In den in Abbildung 31 ausgewiesenen Vermögensverwaltungskosten sind seit 2014 zwar die TER-Kos-

ten enthalten, hingegen werden die Kosten für den Unterhalt und die Instandhaltung der Immobilien im Umfang von 228 Millionen Franken für das Berichtsjahr nach wie vor mit den Immobilienerträgen verrechnet. In der nachfolgenden Abbildung 32 (OAK-Schema) sind alle Kosten aufgeführt, inklusive der oben beschriebenen TER-Kosten und der Unterhalts- und Instandhaltungskosten der Immobilien.

Die Anwendung der neuen Darstellung wirkt sich bei den Lebensversicherern weit weniger stark aus als bei den autonomen Vorsorgeeinrichtungen. Während sich die Kosten laut der Pensionskassenstatistik 2013 für Letztere praktisch verdreifachten, erhöhten sie sich bei den Lebensversicherern um weniger als 20 Prozent. Grund dafür ist der äusserst geringe Anteil an kollektiven Kapitalanlagen von weniger als rund 2,5 Prozent. Bei den autonomen Kassen macht dieser Anteil rund 50 Prozent aus.

### Vermögensverwaltungskosten, 2009–2015 (Abbildung 31)

in Mio. CHF	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Vermögensverwaltungskosten (1)	409	373	292	286	301	283	286
Veränderung zum Vorjahr	9,7%	27,7%	2,1%	-5,0%	6,4%	-1,0%	
Durchschnittliches Vermögen zu Marktwerten (2)	194 707	182 101	170 830	163 256	149 394	138 471	131 004
Veränderung zum Vorjahr	6,9%	6,6%	4,6%	9,3%	7,9%	5,7%	
<b>(1) in Prozent von (2)</b>	<b>0,210</b>	<b>0,205</b>	<b>0,171</b>	<b>0,175</b>	<b>0,201</b>	<b>0,206</b>	<b>0,219</b>
	2,4%	19,9%	-2,3%	-12,9%	-2,4%	-5,9%	

## Aufgliederung der Vermögensverwaltungskosten, 2015 (Abbildung 32)

in TCHF	Marktwert	Verursachte Kosten			Total
		TER-Kosten* <sup>1</sup>	TTC-Kosten* <sup>2</sup>	SC-Kosten* <sup>3</sup>	
Direkte Kapitalanlagen	188 616 509	545 196	74 662		619 859
Einstufige kollektive Kapitalanlagen	4 476 751	36 274			36 274
Mehrstufige kollektive Kapitalanlagen	794 464	30 168			30 168
Kostenintransparente Kapitalanlagen	3 228 488				
<b>Total Marktwert / Total vor Aktivierung</b>	<b>197 116 212</b>	<b>611 638</b>	<b>74 662</b>	<b>41 880</b>	<b>728 181</b>
Aktivierete Kosten		9 124	56 114	6 315	71 552
<b>Total erfolgswirksam ausgewiesen</b>		<b>602 514</b>	<b>18 549</b>	<b>35 566</b>	<b>656 629</b>

\*<sup>1</sup> TER-Kosten: Kosten für Verwaltung und Bewirtschaftung (intern und extern)

\*<sup>2</sup> TTC-Kosten: Transaktionskosten

\*<sup>3</sup> SC-Kosten: Kosten, die nicht einzelnen Kapitalanlagen zugeordnet werden können

## 2.7 Versicherungstechnische Rückstellungen

### 2.7.1 Übersicht über Stand und Bewegung der versicherungstechnischen Rückstellungen

Beim > Altersguthaben war 2015 zum sechsten aufeinanderfolgenden Mal ein grösserer Zuwachs in der Höhe von fast 5 Prozent zu verzeichnen. In etwas grösserem Ausmass als in den Vorjahren zugenommen hat das > Deckungskapital für Altersrenten (10,1 Prozent; 2014: 5,3 Prozent). Dabei nahm die Kapitalbezugsquote geringfügig auf 52 Prozent ab (2014: 53 Prozent). In etwas geringerem Ausmass nahm das Deckungskapital für Hinterbliebenenrenten zu (6,5 Prozent; 2014: 5,1 Prozent). Das Deckungskapital der Invalidenrenten nahm geringfügig ab

(–1,1 Prozent; 2014: –0,5 Prozent). Der Anstieg bei den Freizügigkeitspolen betrug 6,3 Prozent (Vorjahr: 6,8 Prozent).

Seit 2013 ist die Zusatzrückstellung für künftige > Rentenumwandlungen separat auszuweisen. 2015 betrug dieser Wert 3 428 Millionen Franken (2014: 3 243; 2013: 2 693). Diese Rückstellung dient dazu, die bei künftigen Rentenumwandlungen entstehenden Deckungslücken zu füllen. Diese Deckungslücken entstehen dadurch, dass zu hohe Umwandlungssätze für die eingebrachten Altersguthaben verwendet werden (Kapitel 2.9). So reicht das eingebrachte Altersgut-

haben nicht aus, um die voraussichtlichen Rentenverpflichtungen decken zu können. Die KL-Versicherer sind deshalb verpflichtet, diese künftigen Deckungslücken im Voraus zu schätzen und zu finanzieren, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtung zur Ausrichtung der vertraglichen Rentenzahlungen zu gewährleisten (Kapitel 2.7.2).

Das Anwachsen dieser Zusatzrückstellungen hängt damit zusammen, dass das weiter rückläufige Marktzinsniveau eine Senkung des technischen Zinssatzes (mit dem die Zusatzrückstellungen berechnet werden) erfordert hat. Weil die KL-Versicherer 2015/16 begonnen haben, die Umwandlungssätze im Überobligatorium schrittweise zurückzunehmen (Kapitel 2.9) fiel das Wachstum 2015 weniger akzentuiert aus als in den Vorjahren.

Bei der Übernahme von Altersrenten sowie bei der Umwandlung von Altersguthaben in Altersrenten legten die KL-Versicherer vorsichtigere Massstäbe an (Kapitel 2.9). Wegen der schwindenden Kapitalanlagemöglichkeiten für Private nahm die Kapitalbezugsquote von 53 Prozent auf 52 Prozent geringfügig ab. So wuchs die Anzahl neuer Altersrenten aus Pensionierungen wieder etwas an (10 071 neue Altersrenten aus Pensionierungen; 2014: 8 338; 2013: 9 102). Die durchschnittliche Jahresrentenhöhe ist mit 16 690 Franken geringfügig höher ausgefallen als im Vorjahr (16 503 Franken).

Auf den 1. Januar 2016 sind die > Risikorenten des BVG-Obligatoriums (Invaliden- und Hinterbliebenenrenten), die im Jahr 2012 entstanden sind, erstmals der Teuerung anzupassen – entsprechend der Vorgaben nach Art. 36 Abs. 1 BVG. Da der Konsumentenpreisindex in der Zwischenzeit nicht gestiegen war, wurden die Renten auf den 1. Januar 2016 hin nicht angepasst. Die Invaliden- und Hinterbliebenenrenten, die vor 2012 entstanden sind, werden mit

der nächsten AHV-Renten-Anpassung, also frühestens auf den 1. Januar 2017 angepasst.

Diese Regelungen belasteten den Teuerungsfonds 2015 mit 12 Millionen Franken geringfügig. Wegen der vereinnahmten Teuerungsprämien (51,7 Millionen Franken) und der Verzinsung (7,2 Millionen Franken) legte der Fonds leicht zu (plus 46,9 Millionen Franken). Die im Teuerungsfonds gesammelten Mittel von 2 970 Millionen Franken werden erst dann eingesetzt, wenn die Inflation in grösserem Ausmass steigt. Infolge der tiefen Teuerungsrate werden die KL-Versicherer auf 2017 die Teuerungsprämie nochmals deutlich zurücknehmen von 0,1 Prozent auf 0,03 Prozent des koordinierten BVG-Lohns.

Die Altersguthaben des BVG-Obligatoriums wurden 2015 mit einem Mindestzinssatz von 1,75 Prozent verzinst; in den Jahren von 2009 bis 2011 betrug er zwei Prozent, für 2012 und 2013 1,5 Prozent, für 2014 und 2015 1,75 Prozent. Für 2016 wurde er auf 1,25 Prozent reduziert. Der garantierte Zinssatz, der für die überobligatorischen Altersguthaben zur Anwendung kam, lag zwischen 0,5 und 1,5 Prozent, im mit den überobligatorischen Altersguthaben gewichteten Mittel bei 1,03 Prozent (Abbildung 14). Zum garantierten Zinssatz kommt noch die Beteiligung am erwirtschafteten Überschuss hinzu. Diese beiden Komponenten ergeben die Gesamtverzinsung der Altersguthaben.

Der Aufwand im Sparprozess 2015 (> Obligatorium und > Überobligatorium zusammen) betrug 3 329 Millionen Franken (Kapitel 2.4, Abbildung 12).

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

## Wichtigste Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen, 2014–2015 (Abbildung 33)

in Mio. CHF	Stand 31.12.2015	Verände- rung 2015	Stand 31.12.2014	Verände- rung 2014	Stand 1.1.2014
Altersguthaben	98 305	4 382	93 923	5 310	88 613
Zusatzrückstellung für zukünftige Rentenumwandlungen	3 428	185	3 243	550	2 693
Deckungskapital für laufende Altersrenten	33 664	3 085	30 579	1 536	29 043
Deckungskapital für laufende Hinterbliebenenrenten	6 248	379	5 869	283	5 586
Deckungskapital für laufende Invaliditätsrenten	9 999	-113	10 112	-50	10 162
Deckungskapital für Freizügigkeitspolicen	7 724	459	7 264	460	6 804
Deckungskapital für übrige Deckungen	4 137	300	3 837	300	3 537
Rückstellung für eingetretene, noch nicht erledigte Versicherungsfälle	2 730	6	2 724	22	2 702
Teuerungsfonds	2 970	47	2 923	55	2 869
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	817	16	801	83	718
Schwankungsrückstellungen	717	12	705	69	636
<b>Total versicherungstechnische Rückstellungen brutto</b>	<b>170 740</b>	<b>8 759</b>	<b>161 981</b>	<b>8 618</b>	<b>153 363</b>
Anteil der Rückversicherer	112	8	104	9	95
<b>Total versicherungstechnische Rückstellungen im Selbstbehalt</b>	<b>170 629</b>	<b>8 752</b>	<b>161 877</b>	<b>8 609</b>	<b>153 268</b>
<b>Den Vorsorgeeinrichtungen gutgeschriebene Überschussanteile</b>	<b>376</b>	<b>-10</b>	<b>386</b>	<b>10</b>	<b>376</b>
<b>Überschussfonds</b>					
Den Vorsorgeeinrichtungen zur Ausschüttung im Folgejahr fest zugeteilt	700	-188	888	128	759
Für spätere Jahre zur Ausschüttung vorgesehen	662	-155	817	-90	908
<b>Total</b>	<b>1 362</b>	<b>-343</b>	<b>1 705</b>	<b>38</b>	<b>1 667</b>

## 2.7.2 Übersicht über die Verstärkungen der Rückstellungen

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

Abbildung 34 zeigt, in welchen Risikosegmenten 2015 Verstärkungen gebildet oder aufgelöst worden sind. Die Tabelle macht die Zuordnung der Verstärkungselemente zum Spar- und zum Risikoprozess sichtbar und verdeutlicht, in welche Richtung der Ausgleich über die Prozesse hinweg funktioniert.

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

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

Angesichts des im Zeitraum von 2011 bis 2015 gesunkenen Zinsniveaus (Kapitel 2.4.1, Abbildung 15) wurden im Jahr 2015 1 847 Millionen Franken

(2014: 1 651) aufgewendet, um die aufsichtsrechtlich vorgesehenen versicherungstechnischen Rückstellungen zu verstärken.

Entsprechende Verstärkungen wurden vor allem für die Absicherung des Langlebkeitsrisikos (plus 1 555 Millionen Franken) sowie für die Vorfinanzierung von Deckungslücken bei künftigen Rentenumwandlungen (plus 185 Millionen Franken) vorgenommen. Darin widerspiegeln sich der Rückgang der Sterblichkeit im Rentenalter und das Umfeld tiefer Zinsen vor dem Hintergrund überhöhter > Umwandlungssätze (Kapitel 2.9).

Der für 2016 um einen halben Prozentpunkt auf 1,25 Prozent gesenkte Mindestzinssatz im BVG-Obligatorium hat trotz weiterhin rückläufiger Marktzinssätze verschiedene Lebensversicherer, die > Vollversicherungslösungen anbieten, dazu bewogen, ihre Rückstellungen für Zinsgarantien im Jahr 2015 nur noch um aggregiert 90 Millionen Franken (2014: 225) anzuheben. Die Verstärkungen im Risikoprozess, vor allem diejenigen für das Invaliditätsrisiko, konnten stark zurückgefahren werden, weil die > Schadenbelastung in der Todesfall- und Invaliditätsversicherung nach 2014 auch 2015 abnahm.

Grundsätzlich ist der Risikoausgleich über die Prozesse hinweg für die Versicherungstätigkeit von fundamentaler Bedeutung. Er erlaubt es dem Versicherer, freie Mittel dort einzusetzen, wo die Risikoexponierung besteht. So bauten 2013 zwei Lebensversicherer nicht mehr benötigte Rückstellungen für Zinsgarantien auf Altersguthaben ab, um sie der Verstärkung für das Langlebkeitsrisiko auf Altersrenten sowie der Zusatzrückstellung für Deckungslücken bei künftigen Rentenumwandlungen

gen zuzuführen. 2012 wurden namentlich Verstärkungen im Risikoprozess reduziert, um sie im Sparprozess zu verwenden, wo durch das gesunkene Zinsniveau ein akuter Verstärkungsbedarf beim Deckungskapital für die Altersrenten entstand. In den

Jahren 2014 und 2015 konnten keine grösseren in Verstärkungen gebundene Gelder in die Betriebsrechnung zurückgeführt werden, vielmehr mussten vor allem die Verstärkungen für die Absicherung des Langlebkeitsrisikos weiter aufgestockt werden.

#### Zuführungen zu und Auflösungen von Verstärkungen der technischen Rückstellungen, 2006–2015 (Abbildung 34)

in Mio. CHF	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006
<b>Alimentierung oder Auflösung (–) der Verstärkung von versicherungstechnischen Rückstellungen für:</b>										
<b>Sparprozess</b>										
Das Langlebkeitsrisiko bei Altersrenten	1 555	815	1 086	1 138	653	232	224	–285	34	47
Deckungslücken bei Rentenumwandlung	185	555	503	686	389	223	120	–10	76	–43
Zinsgarantien	90	225	–72	171	91	161	8	7	2	91
Wertschwankungen der Kapitalanlagen	12	–41	–7	–37	–41	13	78	–113	101	58
<b>Subtotal für Sparprozess</b>	<b>1 841</b>	<b>1 554</b>	<b>1 510</b>	<b>1 958</b>	<b>1 092</b>	<b>629</b>	<b>429</b>	<b>–401</b>	<b>214</b>	<b>152</b>
<b>Risikoprozess</b>										
Invaliden- und Hinterbliebenenrenten	48	31	281	116	–11	104	25	–64	129	258
Gemeldete, nicht erledigte Versicherungsfälle	–0	0	0	2						
Eingetretene, nicht gemeldete Versicherungsfälle	–11	10	–80	26	–121	–22	–32	–217	–386	–10
Schadensschwankungen	–10	64	15	–16	–6	72	214	81	279	377
Tarifumstellungen und -sanierungen	–23	–8	71	–108	–215	108	200	0	–5	0
<b>Subtotal für Risikoprozess</b>	<b>5</b>	<b>97</b>	<b>287</b>	<b>20</b>	<b>–354</b>	<b>262</b>	<b>408</b>	<b>–200</b>	<b>17</b>	<b>625</b>
<b>Total Alimentierung abzüglich Auflösung von Verstärkungen</b>	<b>1 847</b>	<b>1 651</b>	<b>1 797</b>	<b>1 978</b>	<b>738</b>	<b>891</b>	<b>837</b>	<b>–601</b>	<b>231</b>	<b>777</b>

## 2.8 Überschussfonds und Überschussbeteiligung

Der > Überschussfonds ist eine Bilanzposition zur > Thesaurierung von Ertragsüberschüssen zugunsten des ganzen Versichertenkollektivs. Mittel, die dem Überschussfonds zugewiesen werden, sind spätestens innerhalb von fünf Jahren den versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihren Versicherten zuzuteilen. In einem Jahr dürfen jeweils nicht mehr als zwei Drittel ausgeschüttet werden.

Der Lebensversicherer muss den Anteil bestimmen, den er dem versicherten Personenkollektiv zuweisen kann und will, mindestens jedoch so viel, wie dem versicherten Personenkollektiv im Rahmen der Mindestquotenregelung zusteht. So erhielten die Überschussfonds zugunsten der versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten Ende 2015 eine > aggregierte Summe von 509 Millionen Franken. Für 2015 betrug die kumulierte Ausschüttung 853 Millionen Franken, was einer Entnahme von 50 Prozent entspricht (Abbildung 35). Keine Entnahme wurde

zur Deckung eines Betriebsdefizits vorgenommen. Der Überschussfonds hat in der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge drei wichtige Funktionen:

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

Durch die Verteilung über die Zeit wird eine > Glättung der Überschusszuteilung erreicht. Dieses Vorgehen liegt im Interesse der Vorsorgeeinrichtung und der Versicherten, da die jährlich ausgeschütteten > Überschussanteile während der Vertragsdauer dadurch berechenbarer sind. Die Transparenz mittels des Überschussfonds ermöglicht zudem eine Gesamtübersicht über die zu verteilende Überschussbeteiligung, sodass ihre Zuteilung zu Produkten und Verträgen auf einer fairen Basis erfolgt.

### Fortschreibung der Überschussfonds, 2015 (Abbildung 35)

in Mio. CHF	Berufliche Vorsorge insgesamt	Der Mindestquote unterstellt	Der Mindestquote nicht unterstellt
<b>Überschussfonds</b>			
Stand 1.1.2015	1 705	1 275	430
Zuteilung an Versicherte	–853	–554	–299
Zuweisung an Fonds	509	255	254
<b>Stand 31.12.2015</b>	<b>1 361</b>	<b>976</b>	<b>385</b>

Abbildung 36 zeigt die Ausgleichsfunktion des Überschussfonds. In guten Jahren (2005 bis 2007, 2009, 2011, 2014) wird die Zuteilung eher gedämpft, um sie dann in schlechteren Jahren (2008, 2012, 2013, 2015) 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 Vorsorgeeinrichtungen gelangt, stellt nach Art. 151 AVO kein > Eigenkapital dar, sondern ist aufsichtsrechtlich dem Versichertenkollektiv zugeordnet. Der freie Teil des Überschussfonds darf aber als Komponente an das risikotragende Kapital des > Schweizer Solvenztests SST angerechnet werden. Diese Verwendung des freien Teils des Überschussfonds als > Solvenzkapital ist anerkannte internationale Praxis

und wird auch in den meisten kontinentaleuropäischen Ländern, insbesondere in Deutschland, so gehandhabt. Die Begründung dafür liegt in der zeitlichen Diversifikation (> Risikoausgleich in der Zeit). Zum Beispiel kann in guten Jahren dem Überschussfonds mehr Kapital zugeführt werden als in schlechten. Bei Beibehaltung einer stabilen Entnahme erzielt der Versicherte und insbesondere der Rentenbezüger in diesem Falle eine stetige Überschussbeteiligung.

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

### Entwicklung der kumulierten Überschussfonds der in der beruflichen Vorsorge tätigen privaten Lebensversicherer, 2005–2015 (Abbildung 36)

in Mio. CHF		Stand der kumulierten Überschussfonds zu Jahresbeginn	Zuteilung Versicherte (Anteil in Prozent)	Zuweisung aus Betriebsrechnung am Jahresende
1. Januar 2005		(A) 538		
	Berichtsjahr 2005		(A) –367 (68%)	(A) +695
31. Dezember 2005		880		
	Berichtsjahr 2006		(A) –508 (58%)	(A) +869
31. Dezember 2006		1 239		
	Berichtsjahr 2007		(A) –725 (59%)	(B) +1 257
31. Dezember 2007		1 772		
	Berichtsjahr 2008		(A) –943 (53%)	(B) +434
31. Dezember 2008		1 262		
	Berichtsjahr 2009		(B) –450 (36%)	(C) +940
31. Dezember 2009		1 752		
	Berichtsjahr 2010		(B) –753 (43%)	(C) +764
31. Dezember 2010		1 763		
	Berichtsjahr 2011		(B) –805 (45%)	(D) +935
31. Dezember 2011		1 902		
	Berichtsjahr 2012		(C) –811 (43%)	(D) +772
31. Dezember 2012		1 863		
	Berichtsjahr 2013		(C) –972 (52%)	(E) +775
31. Dezember 2013		1 667		
	Berichtsjahr 2014		(D) –770 (46%)	+808
31. Dezember 2014		1 705		
	Berichtsjahr 2015		(D) –852 (50%)	+509
31. Dezember 2015		1 362		
	Vorgesehen 2016		(E) –703 (52%)	

Überprüfung der Fünf-Jahres-Regel nach Art. 152 Abs. 2 AVO:

- (A) Zuweisung Saldo per 1. Januar 2005 und Zuweisungen 2005 und 2006
- (B) Zuweisungen 2007 und 2008
- (C) Zuweisungen 2009 und 2010
- (D) Zuweisungen 2011 und 2012
- (E) Zuweisungen 2013

Diese Zuweisungen aus der Betriebsrechnung sind jeweils innert fünf Jahren den versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihren Versicherten zuzuteilen.

## 2.9 Rentenportfolio: Mindestrentenumwandlungssatz und Nachreservierungsbedarf bei laufenden Altersrenten

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

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

Der gesetzlich festgelegte Umwandlungssatz (Art. 14 BVG) von 6,8 Prozent (gültig seit 2014) für das BVG-Obligatorium beruht auf der statistischen Lebenserwartung der Rentenbezüger, wie sie vor dem Jahr 1990 gemessen worden ist, und setzt eine nachhaltige Rendite von 3,5 Prozent auf den Vermögenswerten voraus. Eine Rendite in dieser Höhe ist unter den aktuellen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen mit qualitativ hochwertigen Vermögensanlagen nicht zu erzielen. Mittlerweile ist beispielsweise die Ren-

dite der siebenjährigen Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen auf historische Tiefstwerte unterhalb der Nullprozentsschwelle gesunken (Abbildung 15). Das > rollende Mittel der Renditen von eidgenössischen Anleihen mit sieben Jahren Restlaufzeit hat die Schwelle von einem halben Prozent bereits unterschritten. Dies bedeutet, dass ein bestehendes Portfolio aus Staatsobligationen der Eidgenossenschaft schon 2016 nur noch eine Rendite von einem halben Prozent erzielt, Tendenz sinkend. Höhere Renditen lassen sich nur mit entsprechend höheren Anlagerisiken erzielen. Die technisch korrekte Festsetzung des Umwandlungssatzes setzt zudem voraus, dass die seit 1990 eingetretene sowie die künftig zu erwartende Verbesserung der Lebenserwartung der Rentenbezüger berücksichtigt werden.

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

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

Um die gesprochenen Rentenleistungen zu gewährleisten, > verstärken die Lebensversicherer die Rentendeckungskapitalien jährlich mithilfe des erzielten > Bruttoergebnisses der drei Prozesse. Die Betriebsrechnung zeigt, dass die Lebensversicherer den Nachreservierungsbedarf (> nachreservieren) für 2016 mit 2 241 Millionen Franken (im Vorjahr für 2015: 2 168 Millionen Franken) einschätzten, also mit 8,0 Prozent (Vorjahr: 8,4 Prozent) des Deckungskapitals für laufende Altersrenten. Die moderate Abnahme um 0,4 Prozent kann damit zusammenhängen, dass die KL-Versicherer damit begonnen haben, im Überobligatorium die Umwandlungssätze schrittweise zu senken.

Im > Überobligatorium verwenden die Vollversicherer (KL-Versicherer, die > Vollversicherung anbieten) tiefere, vor Jahren versicherungsmathematisch ermittelte Umwandlungssätze von gemittelt 5,798 Prozent

(Vorjahr: 5,837 Prozent) für Männer und 5,583 Prozent (Vorjahr: 5,598 Prozent) für Frauen. Die Differenz zwischen Männern und Frauen hängt mit der früheren Pensionierung und der höheren statistischen Lebenserwartung der Frauen zusammen. Auch diese Umwandlungssätze sind im bestehenden Zinsumfeld nicht mehr angemessen. Die KL-Versicherer, die > Vollversicherung oder in ihren Kollektivversicherungsverträgen Rentenoptionen anbieten, haben ab 2015 begonnen, auf diesen Umstand zu reagieren, indem sie die Sätze schrittweise nach unten korrigieren.

Der Finanzierungsbedarf für neu entstandene und laufende Alters- und Hinterbliebenenrenten erfordert sehr hohe Kapitalanlagerenditen. Nur in ausserordentlich guten Anlagejahren kann der zugeordnete Kapitalanlageertrag genügend hohe Renditen gewährleisten. Da sich das Verhältnis Rentner zu Aktiven künftig weiterhin ungünstig entwickeln wird, ist die Rentenfinanzierung längerfristig mit enormen Herausforderungen verknüpft. Ein fairer Ausgleich über die Überschussbeteiligung wird immer unwahrscheinlicher. Minderverzinsungen der Altersguthaben und gegenwärtig erzielte, in Zukunft aber unsichere Gewinne im Risikoprozess müssen je länger je mehr für den Ausgleich sorgen und führen damit zu einer im System der zweiten Säule nicht vorgesehenen Umverteilung von Aktiven zu Rentnern.

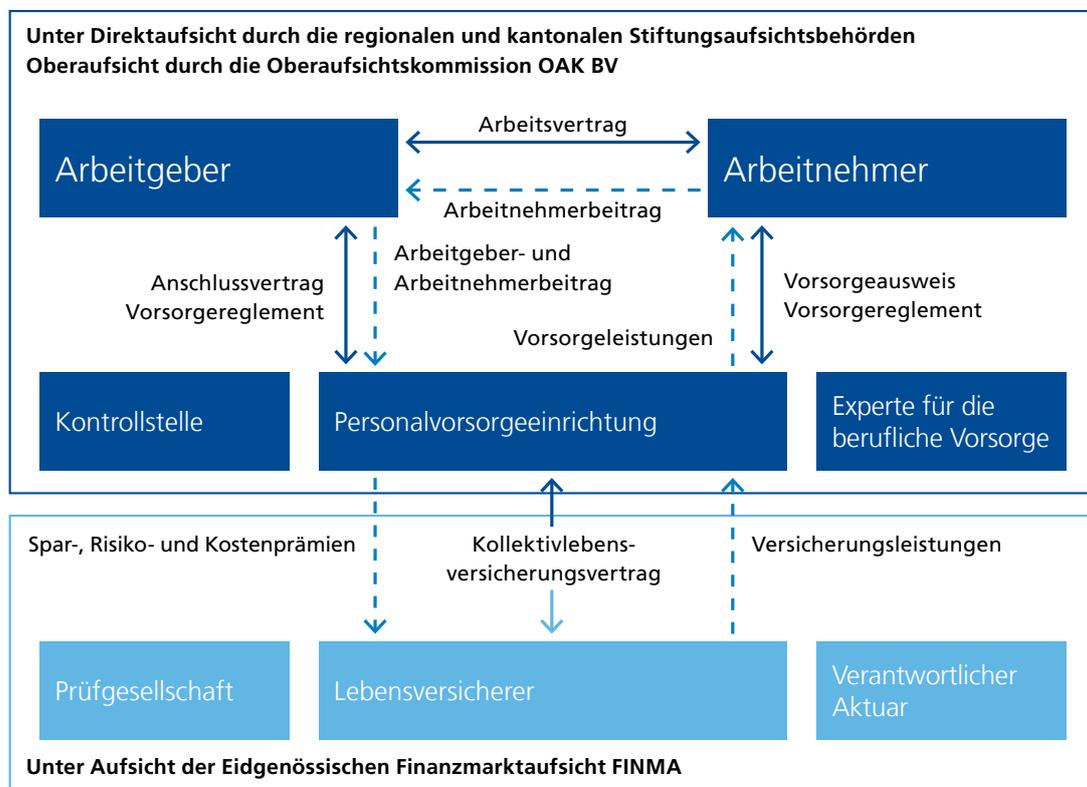
## 2.10 Einbezug der externen Prüfgesellschaften

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

Die Tätigkeit der Prüfgesellschaften kann sowohl zu Qualitätsverbesserungen in der Rechnungslegung, den internen Prozessen und den internen Kontrollen des KL-Versicherers als auch zu Qualitätsverbesserungen am Prüfprogramm und an der Betriebsrechnung selbst führen. Auf diese Weise verbessern sich die Qualität der erhobenen Daten sowie die Glaubwürdigkeit des Ausweises der Bilanz, der Erfolgsrechnung und der Verteilung der erzielten Überschüsse erheblich.

### 3 Das System der zweiten Säule und die Aufsichtsorganisation

Abgrenzung der Aufsichtsverantwortung (Abbildung 37)



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

### 3.1 Vorsorgeeinrichtungen – die erste Stufe der zweiten Säule

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

lung und Anlage der Vorsorgegelder, die Versicherung von Tod und Erwerbsunfähigkeit im Erwerbsalter sowie die Ausrichtung der Alters- und Hinterbliebenenrenten.

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

### 3.2 Private Lebensversicherungsunternehmen – die zweite Stufe der zweiten Säule

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

Aufgrund der ersten BVG-Revision von 2004 sind die privaten Lebensversicherer verpflichtet, das Geschäft der beruflichen Vorsorge getrennt vom übrigen Geschäft zu führen und in einer separaten jährlichen > Betriebsrechnung auszuweisen. Die zugeordneten Kapitalanlagen sind in einem gesonderten > gebundenen Vermögen sicherzustellen. Zudem ist der erwirtschaftete Überschuss in einem vom Bundesrat bestimmten Umfang (> Mindestquote) einem gesonderten > Überschussfonds zugunsten der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten zuzuweisen.

### 3.3 Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern

Im Gegensatz zu den Vorsorgeeinrichtungen garantieren die Lebensversicherer die vertraglich vereinbarten Leistungen und haben potenzielle Verluste allein zu tragen. Sie unterstehen den Zulassungs- und

Betriebsbedingungen des VAG. Bei den registrierten Vorsorgeeinrichtungen nach BVG hingegen müssen Arbeitgeber und Versicherte allfällige Sanierungen finanziell tragen.

#### Die Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern im Überblick (Abbildung 38)

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

## 4 Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule

### 4.1 Zahlen und Fakten

Die Lebensversicherer bewirtschaften rund einen Fünftel aller Vorsorgegelder im Rahmen von Kollektivlebensversicherungsverträgen. Von den in der beruflichen Vorsorge zur Deckung der versicherungstechnischen Verpflichtungen angelegten 967 Milliarden Franken<sup>7</sup> sind somit 192 Milliarden Franken im Rahmen der > Rückdeckung durch Lebensversicherer angelegt.<sup>8</sup> Von den insgesamt 4 Millionen aktiven Versicherten<sup>9</sup> sind 1,75 Millionen, also etwas weniger als die Hälfte, bei privaten Lebensversicherern versichert. Rund 1,07 Millionen Personen beziehen Renten.<sup>10</sup> Davon werden 0,24 Millionen, also rund ein Fünftel, durch die Lebensversicherer bedient.

Von den 2,03 Millionen aktiven Versicherten und Rentenbezüglern, die bei privaten Lebensversicherern rückgedeckt werden, sind 60 Prozent (2014: 61 Prozent) in > Vollversicherungslösungen eingebunden und 40 Prozent (2014: 39 Prozent) in Verträgen mit > Teildeckungen wie Risikorückdeckung im Todes- und Invaliditätsfall oder Stop-Loss-Deckung. Im Jahr 2005 waren noch 66 Prozent der bei den privaten Lebensversicherern rückgedeckten Versicherten und Rentenbezüglern in Vollversicherungslösungen eingebunden. Das historisch tiefe Zinsniveau wird die Verschiebung von Vollversicherungslösungen zu Risikoteildeckungen akzentuieren.

#### Zahlen und Fakten zur Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule, 2014–2015 (Abbildung 39)

	Gesamtmarkt der beruflichen Vorsorge 2014 in absoluten Zahlen	BV-Geschäft der Lebensversicherer 2014 in absoluten Zahlen	BV-Geschäft der Lebensversicherer in Prozenten des Gesamtmarkts	BV-Geschäft der Lebensversicherer 2015 in absoluten Zahlen
Angelegte Gelder	967 Mrd. CHF	192 Mrd. CHF	rund 21	197 Mrd. CHF
Aktive Versicherte	4 000 077 Personen	1 746 382 Personen	rund 44	1 780 838 Personen
Rentenbezüglern	1 074 741 Personen	241 180 Personen	rund 20	246 948 Personen

<sup>7</sup> 775 Milliarden Franken direkte und kollektive Anlagen, Stand Ende 2014 nach Pensionskassenstatistik des Bundesamts für Statistik (BFS), Tabelle T4.1. Darin nicht enthalten sind die Aktiven aus Kollektivversicherungsverträgen mit privaten Lebensversicherungsunternehmen. Total ergeben sich 775 + 192 = 967 Milliarden Franken.

<sup>8</sup> Da keine aktuellen Daten vorlagen, wurden die Werte der Pensionskassenstatistik 2014 mit jenen der Lebensversicherer 2014 verglichen und zusätzlich den Angaben der Lebensversicherer für 2015 gegenübergestellt.

<sup>9</sup> Pensionskassenstatistik 2014 BFS, T3.4

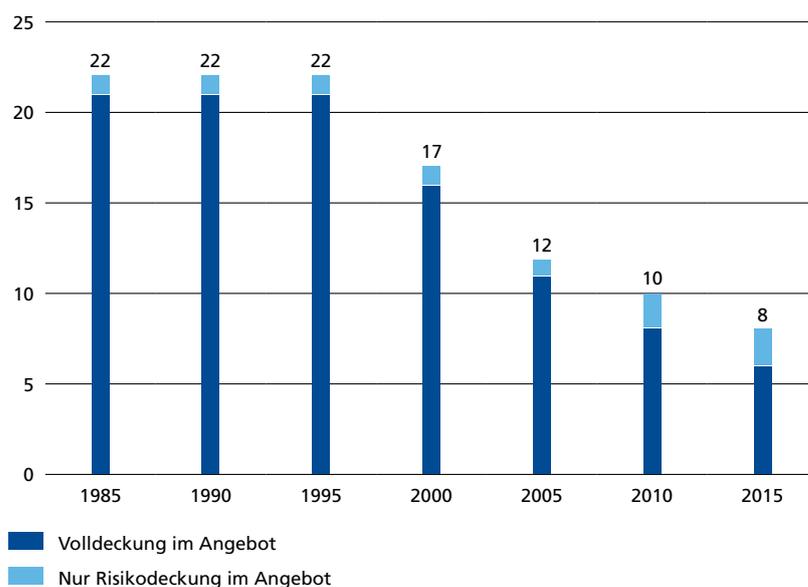
<sup>10</sup> Pensionskassenstatistik 2014 BFS, Tabelle T7.1

## 4.2 Konzentrationsprozess im Markt

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

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

**Anzahl Lebensversicherer, die Voll- und Rückdeckung für die berufliche Vorsorge betreiben, 1985–2015 (Abbildung 40)**



### 4.3 Lebensversicherer befriedigen Nachfrage von KMU nach Vollversicherungslösungen

Gerade in der schwierigen wirtschaftlichen Situation der vergangenen Jahre bleibt die Nachfrage von kleineren und mittleren Unternehmen (KMU) nach einer Vollversicherung hoch, was sich in der Neugeschäftsentwicklung der Lebensversicherer und der von ihnen versicherten > Sammeleinrichtungen deutlich zeigt. KMU verfügen im Allgemeinen nicht über die erforderlichen Ressourcen, um für ihre Mitarbeitenden eigene Pensionskassen zu errichten und zu betreiben. Ihr Personalbestand ist in der Regel zu klein, um den versicherungstechnischen Risikoausgleich im Kollektiv gewährleisten zu können. Biometrische Risiken (wie Langlebigkeit, Tod und Invalidität) sowie anlage-seitige Risiken können zu erheblichen Schwankungen im Deckungsgradverlauf führen, im schlechtesten Fall zu Unterdeckungen, verbunden mit entsprechenden Sanierungsmassnahmen. Die mangelnde Fähigkeit, die erwähnten Risiken selbst ausreichend zu

decken, bewegen viele KMU dazu, sich als eigenständiges Vorsorgewerk mit einem Anschlussvertrag einer Sammeleinrichtung (Vollversicherungslösung) anzuschliessen, die über einen Kollektivversicherungsvertrag mit einem privaten Lebensversicherer verfügt. Damit lässt sich für KMU auch eine erhöhte Planungssicherheit erreichen.

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

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

## 4.4 Versicherungsunternehmen haften mit ihrem Eigenkapital

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

Der Lebensversicherer trägt im Geschäft mit der beruflichen Vorsorge das versicherungstechnische Risiko und im Fall der Vollversicherung und bei Rentenbeständen auch die Kapitalanlagerisiken. Sofern die zur Bedeckung der versicherungstechnischen Verpflichtungen angelegten Gelder nicht ausreichen, muss der Versicherer für die Differenz eintreten. Er haftet mit dem > Eigenkapital des Gesamtunternehmens für die Versicherungsverpflichtungen und damit für die Anlagen der beruflichen Vorsorge.

2008 hatten die beaufsichtigten Lebensversicherer in der > Betriebsrechnung ein negatives Ergebnis von 474 Millionen Franken ausgewiesen. Da sie den > Überschussfonds insgesamt 434 Millionen Franken zuführten, ergab sich ein Defizit von 908 Millionen Franken. Dieses Defizit wurde von den Lebensversicherern übernommen und mit eigenen Mitteln gedeckt, was 0,74 Prozent der von ihnen in > Rückdeckung übernommenen Vorsorgegelder ausmachte.

Den Lebensversicherern verblieb am Ergebnis des Jahres 2015 – nach der Beteiligung der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten – ein Anteil von 638 Millionen Franken (2014: 686; 2013: 678; 2012: 661). Dies entspricht 0,37 Prozent (2014: 0,42; 2013: 0,44; 2012: 0,45; 2011: 0,46; 2010: 0,47; 2009: 0,51) der von ihnen in Rückdeckung übernommenen Vorsorgegelder.

Positive Ergebnisse, die dem Versicherer nach Alimentierung des Überschussfonds verbleiben, dienen

grundsätzlich der Entschädigung des eingesetzten > Solvenzkapitals. Sie stellen die Risikoprämie für die Haftung mit dem Eigenkapital des Gesamtunternehmens dar und dienen in erster Linie dem weiteren Aufbau von Solvenzkapital innerhalb des Lebensversicherungsunternehmens.

Das in der > Betriebsrechnung ausgewiesene Betriebsergebnis wird auf die Unternehmensebene überführt. In der Betriebsrechnung selber wird kein Eigenkapital gehalten, denn dieser Buchungskreis stellt keine handelsrechtliche Bilanz dar. Das auf Unternehmensebene gehaltene Eigenkapital steht zur Deckung aller eingegangenen Risiken des Gesamtgeschäfts, des Gesamtrisikos also, zur Verfügung. Über die Verwendung des Betriebsergebnisses entscheiden das Versicherungsunternehmen und die Kapitalgeber. Sie können so den Eigenkapitalbedarf optimieren, weil die Diversifikation der unterschiedlichen Risiken und der Ausgleich im Versichertenkollektiv nach dem Gesetz der grossen Zahl das Gesamtrisiko erheblich reduzieren.

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

## Abkürzungen

---

**AVO** Versicherungsaufsichtsverordnung, SR 961.011

**BPV** Bundesamt für Privatversicherungen, ab 2009 unter dem Dach der FINMA

**BVG** Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenvorsorge, SR 831.40

**BVV2** Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenvorsorge, SR 831.441.1

**EBK** Eidgenössische Bankenkommission, ab 2009 unter dem Dach der FINMA

**EDI** Eidgenössisches Departement des Innern

**FZG** Freizügigkeitsgesetz, SR 831.42

**IV** Invalidenversicherung

**OAK** OBERAUFSICHTSKOMMISSION BERUFLICHE VORSORGE

**OR** Obligationenrecht

**SGK-N** Nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit

**SST** Schweizer Solvenztest für Versicherungsunternehmen

**VAG** Versicherungsaufsichtsgesetz, SR 961.01

## Abschlussaufwendungen

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

## Abwicklung (in der Lebensversicherung)

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

## Aggregiert (Aggregation)

Aggregiert bedeutet in diesem Bericht, dass über alle Lebensversicherer, welche die berufliche Vorsorge versichern, summiert wird. Die Summe wird mit dem Begriff «Aggregation» bezeichnet.

## Alimentieren

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

## Altersguthaben

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

Staffelung der Altersgutschriften:

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

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

## Anlagekategorien

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

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

Die ersten vier Anlagekategorien werden im Bericht unter dem Begriff «festverzinsliche Werte» zusammengefasst.

### Annualisiert

Der jährliche Kapitalertrag in Prozenten des Kapitalanlagewerts wird im Bericht Rendite bezeichnet. Erstreckt sich die Messung über mehrere Jahre – beispielsweise über sieben Jahre, wie in > Abbildung 20 dargestellt – spricht man von annualisierter Rendite, wenn die sieben Jahresrenditen über die sieben Jahre gemittelt werden. Dabei wird das geometrische Mittel verwendet. Die Formel für die über sieben Jahre (beispielsweise 2006 bis 2012) annualisierte Rendite lautet:

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

### Antiselektion

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

### Ausgleich

Der Ausgleich im Versichertenkollektiv und in der Zeit nach dem Gesetz der grossen Zahlen ist das grundlegende Prinzip des Versicherungswesens. Dieser Ausgleich erfolgt dadurch, dass die Versicherungsnehmer sich gegen vertraglich definierte Risiken versichern, eine > tarifierte Prämie zahlen und bei Eintreten des versicherten Ereignisses eine vertraglich vereinbarte Leistung erhalten. Ein Lebensversicherer führt jeweils einen ganzen Korb von Risiken in seinem Angebot,

die in den Verträgen selektiv versichert werden können. Auch zwischen den einzelnen Risiken lässt der Versicherer einen Ausgleich der Schwankungen im Risikoverlauf zu. Dieser Ausgleich stabilisiert das Gesamtergebnis und hilft so, das > Solvenzkapital und damit die Kapitalkosten zu minimieren.

### Ausschüttungsquote

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

### Basispunkt

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

### Bestimmtheitsmass

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

### Betriebsergebnis

Die Ergebnisse der drei Prozesse Spar-, Risiko- und Kostenprozess summieren sich zum Bruttoergebnis.

Der Lebensversicherer hat dafür zu sorgen, dass die technischen Rückstellungen ausreichend sind. Nicht ausreichende Teile der technischen Rückstellungen sind zu > verstärken, nicht mehr benötigte technische Rückstellungen sind aufzulösen. Daraus resultiert das Nettoergebnis.

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

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

### **Betriebsrechnung**

In der Buchhaltung des Lebensversicherers ist das Geschäft der Kollektivlebensversicherung im Rahmen der beruflichen Vorsorge von Gesetzes wegen in eine gesonderte Buchhaltung, einen sogenannten Buchungskreis, auszusondern. Dieser Buchungskreis heisst Betriebsrechnung. Sie umfasst einen eigenen Kontenplan, eine eigene Bilanz sowie eine eigene Erfolgsrechnung.

### **Bewertungsreserven**

Die Rechnungslegung nach Obligationenrecht sieht vor, dass Anlagewerte vorsichtig bewertet werden. Insbesondere müssen die Lebensversicherer ihre festverzinslichen Wertpapiere, die auf eine feste Währung lauten und zu einem im Voraus bestimmten Zeitpunkt rückzahlbar oder amortisierbar sind, höchstens zum Wert der wissenschaftlichen oder linearen Kostenamortisationsmethode in die Bilanz einstellen (Art. 89 und 110 AVO). Die Differenz zur Marktbewertung ist als stille Reserve oder stille Last im Anhang der Bilanz aufzuführen. Stille Reserven werden im Bericht als Bewertungsreserven bezeichnet.

### **Biometrische Grundlagen**

Biometrische Grundlagen sind die Berechnungsgrundlagen für biometrische Merkmale wie Sterblichkeit (> Sterbegrundlagen) und Invalidität. Es handelt sich dabei um Einflussgrößen wie Sterbewahrscheinlichkeiten, Invalidisierungswahrscheinlichkeiten, Aus-

scheidewahrscheinlichkeiten infolge Tod oder Wiederaufnahme der Berufstätigkeit sowie weitere Wahrscheinlichkeiten, die alle aus den Messdaten vergangener Jahre gewonnen werden. Dabei wird unterschieden zwischen Messdaten, die aus Gemeinschaftsmessungen stammen, und Messdaten, die vom Lebensversicherer im eigenen Bestand erhoben werden. Es wird meist auf eine Zeitspanne von fünf oder zehn Jahren abgestellt. Die biometrischen Grundlagen müssen von der FINMA anerkannt werden, bevor sie verwendet werden dürfen.

Grundsätzlich sind die biometrischen Grunddaten über dasjenige Versichertenkollektiv zu erheben, über das der Ausgleich im Kollektiv erfolgt oder, anders ausgedrückt, in welchem die einzelnen Versicherten solidarisch das versicherte Risiko (Pension, Tod, Invalidität) tragen. Dies gilt generell für alle Versicherungsinstitutionen, seien es Vorsorgeeinrichtungen, die die berufliche Vorsorge versichern, oder seien es Versicherer, die die berufliche Vorsorge rückdecken oder auch andere Risiken versichern. Ist das versicherte Kollektiv zu klein, um allein auf eigene Grunddaten abzustützen, so sind Gemeinschaftsdaten beizuziehen, wenn möglich solche, die die eigenen Messdaten mitberücksichtigen. Dies jedoch entbindet den Versicherer nicht von der Pflicht, die biometrischen Daten des eigenen Kollektivs zu messen. Zur Bestimmung der biometrischen Rechnungsgrundlagen ist dann ein versicherungsmathematisch anerkanntes Modell zu verwenden, das zwischen den Gemeinschaftsdaten und den eigenen Messdaten kreditibilisiert.> Kreditibilisieren heisst, die eigenen Messdaten und die Gemeinschaftsdaten so zu gewichten, dass bei im eigenen Kollektiv dünn besetzten Messbereichen die Gemeinschaftsdaten überwiegen und sonst die eigenen Messdaten. Die so gewonnenen rohen Rechnungsgrundlagen werden mit einem weiteren versicherungsmathematisch anerkannten Verfahren geglättet, um Sprünge in den Rechnungsgrundlagen

zu eliminieren, und mit statistisch begründeten Sicherheitsspannen versehen, um Trends und zufällige Schwankungen zu berücksichtigen. Nur so kann es gelingen, den Schadenverlauf im eigenen Kollektiv bestmöglich zu antizipieren.

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

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

### Bruttoergebnis

Vergleiche > Betriebsergebnis.

### Bruttomethode

Synonym für > ertragsbasierte Methode.

### Buchrendite

Die Buchrendite (oder kurz: Rendite) ist der Quotient aus den Bucherträgen der Kapitalanlagen und dem durchschnittlichen > Buchwert der Kapitalanlagen. Die Bucherträge setzen sich zusammen aus den direkten Erträgen (laufende Kapitalanlageerträge wie Couponzahlungen auf Obligationen, Dividenden auf Aktien

und Mieterträgen aus Immobilien), aus dem Saldo aus Gewinnen und Verlusten bei Veräusserungen von Kapitalanlagen, aus dem Saldo der Zu- und Abschreibungen und aus dem Währungsergebnis, abzüglich des den Kapitalanlagen zugeordneten Zinsaufwands. Der durchschnittliche Buchwert der Kapitalanlagen wird der Einfachheit halber als arithmetisches Mittel aus dem Buchwert zu Beginn des Rechnungsjahrs und dem Buchwert am Ende des Rechnungsjahrs bestimmt. Im Gegensatz zur > Performance lässt die Buchrendite jedoch die Veränderung der Bewertungsreserven unberücksichtigt. Dadurch ist sie über die Jahre hinweg deutlich weniger den Schwankungen der Kapitalmärkte ausgesetzt. Diese Eigenschaft kommt den Versicherten entgegen, die vertraglich vereinbarte stetige Geldflüsse mit hohem Anteil an Wertgarantie erwarten. (Kapitel 2.4.3, Abbildung 19).

### Buchwert

Der Buchwert ist der Wert einer Bilanzposition im obligationenrechtlichen Rechnungsabschluss des Lebensversicherers. Er muss vorsichtig bestimmt werden. Auf der Aktivseite entspricht er bei festverzinslichen Wertpapieren höchstens dem mit der Kostenamortisationsmethode berechneten Wert (Art. 88 und 89 AVO), bei den übrigen Posten grundsätzlich höchstens dem Anschaffungswert abzüglich nutzungs- und altersbedingter Abschreibungen oder anderer Wertberichtigungen (Art. 960 ff. OR).

### BVG-Mindestzinssatz

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

### **Credit Spread**

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

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

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

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

Auch bei konstanter Kreditqualität eines Emittenten schwankt der Credit Spread im Zeitablauf. Unter dem Spreadrisiko versteht man die Gefahr, dass die Credit Spreads wegen einer zunehmenden Risikoaver-

sion der Kapitalmarktakteure ansteigen. Das Spreadrisiko steigt vor allem bei Kapitalmarktkrisen stark an, wie es beispielsweise während der LTCM-Krise 1998 oder während der Subprime-Krise von 2007/2008 zu beobachten war.

### **Deckungskapital**

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

Bei Auflösung des Kollektivlebensversicherungsvertrags oder bei Dienstaustritt ist grundsätzlich das Deckungskapital mitzugeben, berechnet nach den Vorschriften der > Drehtürregelung. Bei Umwandlung des Altersgut-habens in eine Rente gilt im Obligatorium der gesetzliche > Umwandlungssatz (BVG Art. 14) und im Überobligatorium der von der FINMA genehmigte und im Geschäftsplan aufgeführte > Umwandlungssatz. Das Rentendeckungskapital ist so zu bemessen, dass es für die Finanzierung der Rente ausreicht (FINMA-Rund-schreiben 2008/43 Rz 5 ff.).

### **Drehtürregelung**

Werden Kollektivversicherungsverträge (zwischen einem Lebensversicherer und einer Vorsorgeeinrichtung) oder Anschlussverträge (zwischen einer Sam-eleinrichtung und einem Unternehmen) aufgelöst, so müssen sich die bisherige und die neue Vorsorge-einrichtung über den Verbleib der Rentenbezüger bei der bisherigen oder den Wechsel zur neuen Vor-sorgeeinrichtung einigen, sofern der Vertrag für die-sen Fall keine Regelung vorsieht (Art. 53e BVG).

Die Lebensversicherer halten meist folgende Regelungen in den Kollektivversicherungsverträgen fest:

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

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

Die Einzelheiten zur Drehtürregelung sind im FINMA-Rundschreiben 2008/12 geregelt.

### **Duration**

Die durch einen Zinsanstieg verursachte Kurseinbusse wird durch die Masszahl der > Duration annähernd beschrieben: Steigt das Zinsniveau um ein Prozent, so sinkt die Bewertung der festverzinslichen Werte um annähernd so viele Prozente, wie die Masszahl angibt. Im Bereich der zweiten Säule gehen die Lebensversicherer von einer mittleren Restlaufzeit von etwa sieben Jahren aus, was auf einem Zinsniveau von 0,3 Prozent einer Duration von rund 6,5 entspricht. Steigt also das Zinsniveau um 50 Basispunkte, so fällt die Bewertung der festverzinslichen Werte im Portfolio der Lebensversicherer um rund 3 Prozent, was bei einem Volumen von 128 Milliarden (Abbildung 16) rund 4 Milliarden Franken entspricht. Andere Einflussfaktoren wie beispielsweise die Umschichtung oder der > Credit Spread der fest-

verzinslichen Werte sowie die Entwicklung der Bewertung der Immobilien können den Rückschlag noch verändern. Es ist daher zwingend, dass die Lebensversicherer die Bewertungsreserven auf den festverzinslichen Werten bereithalten, um bei einem Wiederanstieg des Marktzinsniveaus den daraus entstehenden Wertverlust abzusichern.

### **Eigenkapital**

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

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

### **Ergebnisbasierte Methode**

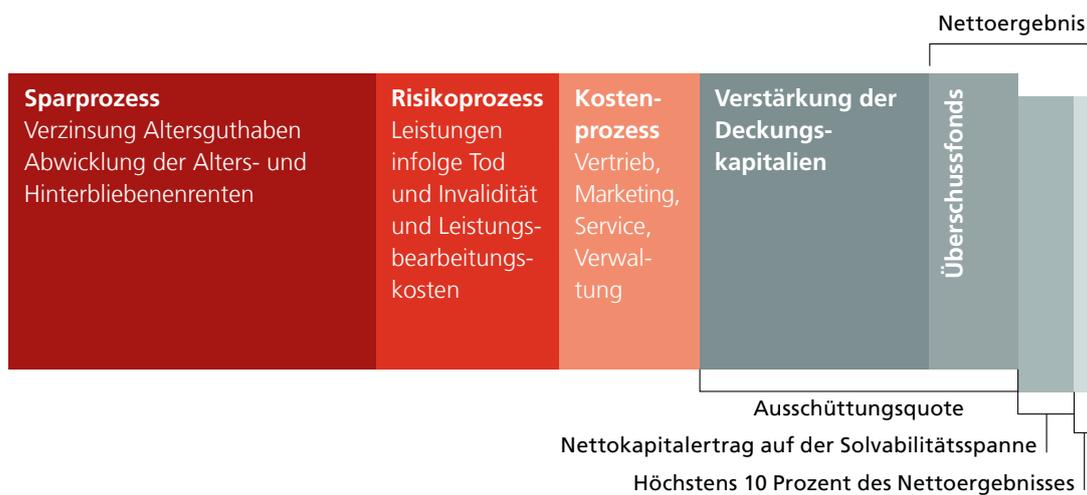
Eine der beiden Methoden für die Anwendung der > Mindestquote. Bei der ergebnisbasierten Methode, auch Nettomethode genannt, ist das > Nettoergebnis der Betriebsrechnung die Bemessungsgrundlage für die Anwendung der Mindestquote von 90 Prozent. Bei der Aufteilung des Nettoergebnisses der Betriebsrechnung wird als Anteil des Lebensversicherers die Summe aus zehn Prozent des Nettoergebnisses und dem Nettokapitalertrag auf der > Solvabilitätsspanne ermittelt.

Die ergebnisbasierte Methode kommt im Ausnahmefall, das heisst bei hohem Vermögensertrag und

relativ tiefem Mindestzinssatz, zur Anwendung.  
Die ergebnisbasierte Methode wird dann verwendet, wenn zugleich die folgenden zwei Bedingungen erfüllt sind:

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

#### Ausschüttungsquote bei ergebnisbasierter Methode (Abbildung 41)

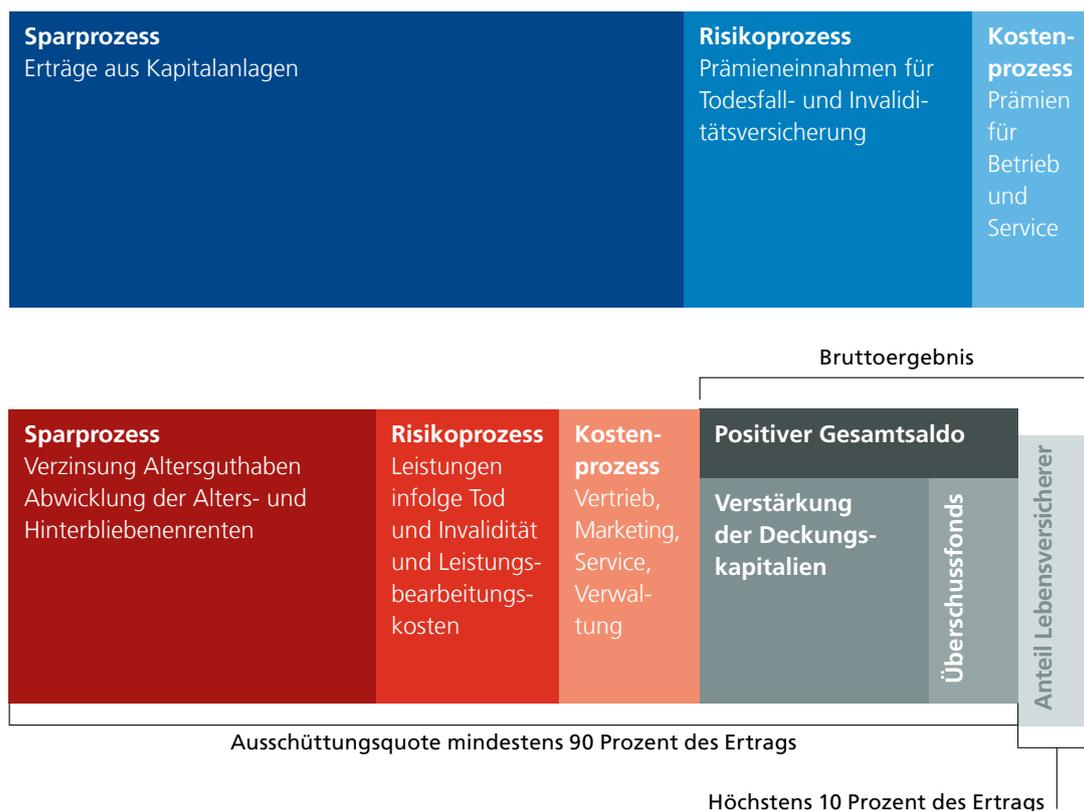


### Ertragsbasierte Methode

Die ertragsbasierte Methode ist eine der beiden Methoden für die Anwendung der > Mindestquote. Bei der ertragsbasierten Methode, auch Bruttomethode genannt, ist der Gesamtertrag, der sich aus

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

### Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode (Abbildung 42)



**Festverzinsliche Werte**

Vergleiche > Anlagekategorien.

**Freizügigkeitspolice**

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

**Gebundenes Vermögen**

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

Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind der Hauptbestandteil des sogenannten Sollbetrags, der nach Art. 18 VAG der Höhe der versicherungstechnischen Rückstellungen und einem angemessenen Zuschlag entspricht. Der Sollbetrag muss durch das gebundene Vermögen jederzeit gedeckt sein (FINMA-Rundschreiben 2008/18 Rz 16).

Für die Anlagen des gebundenen Vermögens gelten strenge Vorschriften in Bezug auf die Risikostreuung,

die zulässigen > Anlagekategorien sowie für Risikomanagement und Kapitalanlagebewirtschaftung.

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

**Gemeinschaftseinrichtung**

Definition unter > Vorsorgeeinrichtung.

**Generationentafel**

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

### **Gesamtertrag**

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

### **Geschäftsplan**

Ein Versicherungsunternehmen unter Aufsicht der FINMA hat einen Geschäftsplan einzureichen. Änderungen des Geschäftsplans sind meldepflichtig, und die FINMA kann eine Prüfung einleiten (Art. 4 und 5 VAG).

### **Glättung**

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

### **Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen**

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

Kassazinssätze sind Zinssätze, die sich auf Anleihen beziehen, die in der Gegenwart beginnen und zu einem bestimmten Zeitpunkt in der Zukunft enden.

Je nach Laufzeit der Anleihe variiert der Kassazinssatz. Seine zeitliche Struktur wird durch die Zinsstrukturkurve abgebildet. Zinssätze, die sich auf künftige Ausleihperioden beziehen, heissen Terminzinssätze.

Zinssätze unterscheiden sich in erster Linie nach der Restlaufzeit einer Anleihe und nach der Kreditwürdigkeit des Schuldners der Anleihe. Die > KL-Versicherer und die Vorsorgeeinrichtungen orientieren sich in der Regel an den Kassazinssätzen der eidgenössischen Anleihen mit einer Restlaufzeit von sieben Jahren. Der Verlauf dieser Zinssätze in der Zeit dient auch dem Bundesrat als Orientierungshilfe für die Festlegung des Mindestzinssatzes, mit dem die obligatorischen Altersguthaben zu verzinsen sind.

Die Zeitreihe der Kassazinssätze eidgenössischer Anleihen wird durch die Schweizerische Nationalbank auf ihrer Webseite veröffentlicht. Sie beginnt am 1. Januar 1988 und enthält die Zinssätze für eidgenössische Anleihen in Schweizer Franken mit Restlaufzeiten von zwei, drei, vier, fünf, sieben, zehn, zwanzig und dreissig Jahren.

### **KL-Versicherer**

Kurzbezeichnung in diesem Bericht für jene schweizerischen Lebensversicherer, die in der zweiten Säule Vollversicherungsmodelle und Risikoversicherungen gegen Tod und Invalidität für Sammel- und Vorsorgeeinrichtungen anbieten. KL-Versicherer unterstehen der Aufsicht durch die FINMA. Die Aufsicht dient dem Schutz der Versicherten vor Insolvenz des KL-Versicherers, vor überhöhten Prämien sowie vor missbräuchlichen Vertragsbestimmungen und auch der Überwachung der Grundsätze einer guten Unternehmensführung. Zu diesem Zweck steht der FINMA ein angemessenes Aufsichtsinstrumentarium zur Verfügung, das in der Gesetzgebung über die Finanzmarkt- und Versicherungsaufsicht festgelegt ist.

**Kollektivversicherung berufliche Vorsorge**

Die Kollektivversicherung berufliche Vorsorge umfasst die von den privaten Lebensversicherern im Rahmen der beruflichen Vorsorge betriebene Versicherung von Risiken der beruflichen Vorsorge, die von Vorsorgeeinrichtungen mit einem Kollektivversicherungsvertrag übernommen werden. Die Kollektivversicherung berufliche Vorsorge ist in einem eigenen Buchungskreis darzustellen und gegenüber der Aufsicht und den versicherten Vorsorgeeinrichtungen mit dem Instrument der Betriebsrechnung offenzulegen.

**Kostenprämie**

Vergleiche > Kostenprozess.

**Kostenprozess**

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

**Kredibilisieren**

Beim Messen von biometrischen Daten wie Sterblichkeit und Invalidisierung ist der KL-Versicherer verpflichtet, seinen eigenen Bestand statistisch auszuwerten und so Statistiken zu führen. Zusätzlich verfügt er auch über Statistiken, die aus Gemeinschaftsmessungen stammen. Gemeinschaftsmessungen darf er dann verwenden, wenn seine eigenen statistischen Messungen in bestimmten Messbereichen oder für bestimmte gemessene Merkmale zu dünn sind, um daraus glaubwürdige Schätzungen abzuleiten. Das Abwägen, welche Messungen er wie in seine Berechnungen einbezieht, wird Kredibilisieren genannt. Kredibilisieren heisst die eigenen Messdaten und die Daten aus einer Gemeinschaftsmessung so zu gewichten, dass bei im eigenen Kollektiv dünn besetzten Messbereichen die Gemeinschaftsdaten überwiegen und sonst die eigenen Messdaten. Auf diese Weise gelangt er zu glaubwürdigen

Berechnungsgrundlagen, die so massgeschneidert wie möglich auf sein Versichertenkollektiv passen. Für die Gewichtung verwendet er versicherungsmathematisch jahrzehntelang erprobte, anerkannte und stets weiterentwickelte Methoden wie etwa das Kreditabilitätsmodell von Bühlmann-Straub. Kreditabilitätsmodelle dienen nicht nur dazu, zwischen eigenen Messungen und Gemeinschaftsmessungen abzuwägen. Sie werden auch verwendet, um Risikoklassen zu bilden bei der > Tarifierung von Todesfall- und Invaliditätsrisiken und so Anreize zur Schadenprävention zu erzeugen, besonders in der Unfall- und Krankenversicherung.

**Lebenserwartung**

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

**Mindestquote**

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

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

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

Im Rahmen seiner Risikotragfähigkeit kann der Lebensversicherer dem Versichertenkollektiv auch mehr als 90 Prozent zukommen lassen. Der tatsächlich in einem Jahr für das Versichertenkollektiv verwendete Prozentsatz heisst > Ausschüttungsquote.

#### **Mindestzinssatz**

Die Altersguthaben sind im > Obligatorium mit dem vom Bundesrat festgelegten Mindestzinssatz zu verzinsen (Art. 15 BVG). Vergleiche > BVG-Mindestzinssatz.

#### **Monitoring**

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

#### **Nachreservieren**

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

#### **Nettoergebnis**

Vergleiche > Betriebsergebnis.

#### **Nettokapitalertrag**

Der Nettokapitalertrag besteht aus dem Bruttokapitalertrag, vermindert um die Aufwendungen für die Kapitalanlagen (Kapitel 2.4.3, Abbildung 19).

#### **Nettomethode**

Synonym für: ergebnisbasierte Methode.

#### **OAK-Schema**

Die OBERAUFSICHTSKOMMISSION BERUFLICHE VORSORGE (OAK) hat mit ihrer Weisung 02/2013 den Ausweis der Vermögensverwaltungskosten in den Jahresrechnungen der Vorsorgeeinrichtungen geregelt. Entsprechend dieser Weisung sind die Vermögensverwaltungskosten nach dem folgendem zweidimensionalen Schema aufzugliedern. Dabei wird einerseits zwischen TER-, TTC- und SC-Kosten sowie andererseits zwischen direkten Kapitalanlagen sowie einstufigen und mehrstufigen kollektiven Kapitalanlagen unterschieden.

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

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

**OAK-Schema zum differenzierten Ausweis der Vermögensverwaltungskosten (Abbildung 43)**

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

**Obligatorium**

Die berufliche Vorsorge der Arbeitnehmer wird mit Lohnprozenten finanziert. In der obligatorischen Vorsorge nach BVG (Obligatorium) werden die Lohnprozente auf jenem Teil des Lohns erhoben, der zwischen dem Minimum von 21 150 Franken (Eintrittsschwelle) und dem Maximum von 84 600 Franken (Stand 2015) liegt. Darüber liegende Lohnanteile können vom Arbeitgeber mit einbezogen werden. Die auf ihnen erhobenen Beiträge bilden das Überobligatorium.

**Offenlegung**

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

**Offenlegungsschema**

Das Offenlegungsschema ist ein übersichtlich gegliederter, von der FINMA vorgegebener Raster mit den massgebenden Kennzahlen der Betriebsrechnung. Einerseits veröffentlicht die FINMA dieses Schema für jeden einzelnen Lebensversicherer, der die Kollektivversicherung berufliche Vorsorge betreibt, andererseits stellt sie entsprechende Angaben in aggregierter Form zusammen mit ihrem Offenlegungsbericht bereit.

**Performance**

Bei der Performance, auch Markttrendite genannt, wird der Kapitalanlageertrag plus zusätzlich die Veränderung der Bewertungsreserven berücksichtigt und ins Verhältnis zum arithmetischen Mittel der Marktwerte der Kapitalanlagen Anfang und Ende Jahr gesetzt (Kapitel 2.4.3, Abbildung 19).

### **Periodentafel**

So heisst die althergebrachte Sterbetafel, die aus folgenden Elementen aufgebaut wird:

- Beobachtung der Personengesamtheit während in der Regel einer Periode von fünf Jahren
- Tabelle der Sterbewahrscheinlichkeiten (Quotienten Verstorbene über Überlebende), auch Sterblichkeiten genannt, für jedes vorkommende Alter, aufgeteilt nach Mann und Frau

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

### **Realisieren, Realisat**

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

### **Rechnungslegung**

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

### **Rendite**

Vergleiche > Buchrendite.

### **Rentendeckungskapital**

Vergleiche > Deckungskapital.

### **Rentenumwandlung**

Vergleiche > Umwandlungssatz.

### **Rentenumwandlungssatz**

Vergleiche > Umwandlungssatz.

### **Risikoausgleich**

Vergleiche > Ausgleich.

### **Risikoprämie**

Vergleiche > Risikoprozess.

### **Risikorente**

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

### **Risikoprozess**

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

### **Rollendes Mittel (Eidgenössische Anleihen mit sieben Jahren Laufzeit)**

Das rollende Mittel der Renditen von eidgenössischen Anleihen mit sieben Jahren Restlaufzeit repräsentiert näherungsweise die Rendite eines Portfolios von eidgenössischen Anleihen mit sieben Jahren Restlaufzeit. In diesem Portfolio ist jedes Jahr ein Siebtel davon zu ersetzen. So wird das ganze Portfolio in sieben Jahren vollständig erneuert. Aus diesem Grund wirft dieses Portfolio eine Zeit lang noch höhere Erträge

ab, als sich gegenwärtig auf dem Kapitalmarkt mit gleichartigen Anlagen erzielen lassen. Doch sinken die Erträge in absehbarer Zukunft weiter.

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

### **Rückdeckung**

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

### **Sammeleinrichtung**

Sammeleinrichtungen sind spezielle Vorsorgeeinrichtungen, denen sich Arbeitgeber und ihr Personal anschliessen können, wenn der Arbeitgeber keine eigene Vorsorgeeinrichtung führen will oder kann. Die einzelnen Arbeitgeber erhalten Anschlussverträge. Für sie wird ein Vorsorgewerk gebildet, in dessen Rahmen die berufliche Vorsorge durchgeführt und abgerechnet wird. Es gibt autonome Sammeleinrichtungen, die alle Risiken selber tragen, teilautonome Sammeleinrichtungen, die einen Teil der Risi-

ken durch einen Versicherer rückdecken lassen (> Rückdeckung) und solche, die alle Risiken mit einem Kollektivversicherungsvertrag bei einem Lebensversicherer abdecken (> Vollversicherung).

### **Schadenbelastung**

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

### **Schadenquote**

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

### **Schweizer Solvenztest SST**

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

### **Sicherheitsmarge**

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

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

### **Skaleneffekt**

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

### **Sollbetrag**

Vergleiche > gebundenes Vermögen.

### **Solvabilitätsspanne**

Die Solvabilitätsspanne steht im Zusammenhang mit der Solvenz I (Minimalsolvvenz) nach Art. 23 bis Art. 40 AVO. Der Quotient aus der verfügbaren Solvabilitätsspanne (Zähler) und der erforderlichen Solvabilitätsspanne muss mindestens 100 Prozent betragen.

### **Solvenzkapital**

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

### **Sparprämie**

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

### **Sparprozess**

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

### **Sterbegrundlagen**

Die Sterbegrundlagen bilden einen Teil der biometrischen Daten. Sie werden für die Berechnung des > Umwandlungssatzes und des > Deckungskapitals von Rentenleistungen benötigt. Wer für das Alter lebenslängliche Renten versichern will, braucht eine Versicherung, die dieses Risiko für einen ganzen Kreis

von Personen versichert. Dabei stützt sich der Versicherungsmathematiker auf die Erfahrung aus der Vergangenheit und verwendet eine sogenannte Sterbetafel. Darin ist die Wahrscheinlichkeit verzeichnet, mit der eine versicherte Person bis zu einem bestimmten Alter verstirbt. Insbesondere ist die Lebenserwartung zum Pensionierungszeitpunkt ein wichtiger Indikator zur Beurteilung der verbleibenden Lebensdauer der versicherten Personen. Man unterscheidet > Peridentafeln und > Generationentafeln.

### **Stille Reserven**

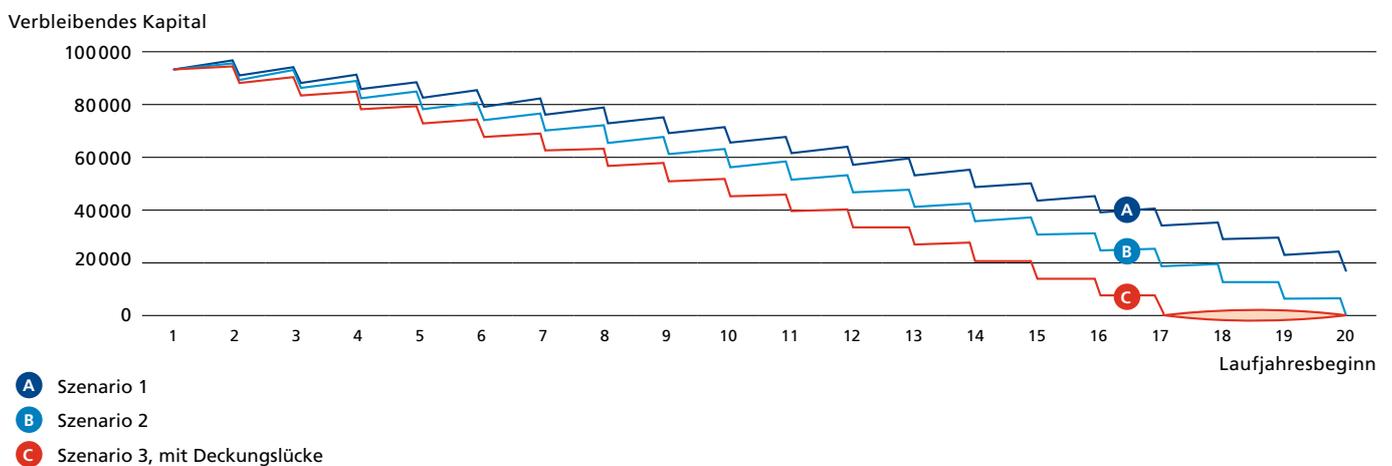
Vergleiche > Bewertungsreserven.

### **Tarifierung**

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

Die Tarifierung ist das Instrument zur Berechnung der Risiko- und Kostenprämien, der Rentenumwandlungssätze und der Verzinsung der Altersguthaben im Überobligatorium sowie der Übernahme- und Übergabewerte nach der Drehtürregelung. Es beinhaltet eine statistische Datenbasis als Berechnungsgrundlage und einen Formelapparat für die Berechnung. Das Ergebnis der Tarifierung sind die Prämientarife, die meist in tabellarischer Form vorliegen.

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



Reaktivierungswahrscheinlichkeiten. Unter anderem für die Tarifierung der Kostenprämien benötigt der Lebensversicherer Kostenstatistiken sowie eine Kostenstellenrechnung mit geeigneten Umlageschlüsseln für nicht direkt den Kostenträgern zuordenbare Aufwendungen. So können die vertraglich vereinbarten künftigen Geldflüsse mit Eintretenswahrscheinlichkeiten versehen werden, die sich aus den Risiko- und Kostengrundlagen ergeben.

Zudem benötigt der Lebensversicherer einen > technischen Zinssatz, um die mit den Eintretenswahrscheinlichkeiten versehenen Geldflüsse abzuzinsen. Die Summe der abgezinsten Geldflüsse wird mit dem Begriff «Barwert» bezeichnet. Der Leistungsbarwert entspricht dem so berechneten Barwert der künftigen Leistungen, der Prämienbarwert entspricht dem so berechneten Barwert der künftigen Prämien. Das versicherungstechnische Äquivalenzprinzip besagt, dass in der Tarifierung der Leistungsbarwert gleich dem Prämienbarwert sein muss.

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

#### Technischer Zinssatz

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

Bei der Pensionierung wird das angesparte Altersguthaben in eine Rente umgewandelt. Da die einzelnen Renten erst in der Zukunft fällig werden, müssen sie über den Zeitraum von ihrer Auszahlung bis zum Umwandlungszeitpunkt abgezinst werden. Der technische Zinssatz ist der dazu verwendete Zinssatz, der für die gesamte Laufzeit der Rente garantiert wird. Je höher der technische Zinssatz angesetzt ist, desto mehr Rente erhält der Rentenbezüger. Der technische Zinssatz muss vorsichtig angesetzt werden, damit das angesparte Kapital zusammen mit dem in Zukunft erwirtschafteten Anlageertrag

ausreicht, um die Rente bis zum Tod garantieren zu können. Abbildung 44 zeigt, wie sich das investierte Kapital (Deckungskapital) entwickelt, wenn jeweils zu Jahresbeginn die Rente entnommen und das Restkapital übers Jahr mit dem technischen Zinssatz verzinst wird. Szenario 2 zeigt den Verlauf der Rentenzahlungen, wenn das investierte Kapital genauso viel Ertrag einbringt, wie im Umwandlungssatz eingerechnet wurde. Szenario 1 zeigt den Verlauf, wenn aus dem investierten Kapital mehr erwirtschaftet wird als eingerechnet, und Szenario 3 zeigt den Verlauf, wenn aus dem investierten Kapital weniger erwirtschaftet wird als eingerechnet. Ist Letzteres der Fall, muss die nicht ausfinanzierte Rente aus den Geldern des Versichertenkollektivs gedeckt werden. Man spricht dann von einer Deckungslücke.

#### **Teildeckung**

Vergleiche > Rückdeckung.

#### **Thesaurierung**

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

#### **Überobligatorium**

Vergleiche > Obligatorium.

#### **Überschussanteile**

Vergleiche > Überschussfonds.

#### **Überschussbeteiligung**

Die Überschussbeteiligung ist der Anteil des Bruttoergebnisses, der dem Überschussfonds zur Verteilung an die Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten zugewiesen wird.

#### **Überschussfonds**

Der Überschussfonds ist eine Bilanzposition zur > Thesaurierung von Ertragsüberschüssen zugun-

ten des ganzen Versichertenkollektivs. Diesem Fonds wird jährlich die Überschusszuweisung aus dem Betriebsergebnis gutgeschrieben. Im darauffolgenden Jahr erhalten die Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten ihre Überschussanteile aus dem Überschussfonds. Die Zuteilung der Überschussanteile hat nach Art. 152 und 153 AVO zu erfolgen. Insbesondere muss die Zuteilung nach anerkannten versicherungsmathematischen Methoden erfolgen. Diese Methoden orientieren sich im Sparprozess an der Höhe des individuellen Deckungskapitals, im Risikoprozess entlang des Schadenverlaufs der versicherten Risiken und im Kostenprozess am verursachten Verwaltungsaufwand.

#### **Überschusszuteilung**

Vergleiche > Überschussfonds.

#### **Überschusszuweisung**

Vergleiche > Überschussbeteiligung.

#### **Umwandlungssatz**

Bei der Pensionierung wird das angesparte Altersguthaben in eine Rente umgewandelt. Der Umwandlungssatz ist die Rente, aber ausgedrückt in Prozenten des angesparten Altersguthabens. Er wird in Abhängigkeit vom > technischen Zinssatz und von der > Lebenserwartung des künftigen Rentenbezügers berechnet (Kapitel 2.9).

#### **Verantwortlicher Aktuar**

Die von der FINMA beaufsichtigten Versicherungsunternehmen müssen einen verantwortlichen Aktuar bestellen. Er trägt insbesondere die Verantwortung dafür, dass das Versicherungsunternehmen ausreichende versicherungstechnische Rückstellungen bildet, sachgemässe Rechnungsgrundlagen verwendet und seine gebundenen Vermögen nach den aufsichtsrechtlichen Vorschriften bewirtschaftet (Art. 24 VAG).

**Verbandseinrichtung**

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

**Versicherungstechnische Rückstellungen  
(technische Rückstellungen)**

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

**Verstärken (Verstärkung)**

Die versicherungstechnischen Rückstellungen werden zum Zeitpunkt ihrer Entstehung, beispielsweise bei der Umwandlung des Altersguthabens in eine Rente, mit einem festgelegten technischen Zinssatz und festgelegten biometrischen Grundlagen berechnet. Die Renditen am Kapitalmarkt und die biometrischen Daten wie Sterblichkeit oder Reaktivierungswahrscheinlichkeit ändern sich jedoch im Laufe der Zeit. Deshalb muss der Lebensversicherer seine Berechnungsgrundlagen periodisch überprüfen. Ergibt sich daraus, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen zur Bezifferung der vertraglichen Verpflichtungen nicht mehr ausreichen, so sind die versicherungstechnischen Rückstellungen grundsätzlich sofort oder aber innerhalb kürzester Frist mittels eines Alimentierungsplans zu verstärken, das heisst aufzustocken. Die Verstärkungen müssen so bemessen sein, dass die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen auf lange Frist gewährleistet ist. Dieses Erfordernis ist der nachhaltigste Schutz für die Versicherten und stärkt zugleich das Vertrauen in die zweite Säule. Es ist eine Kernaufgabe der FINMA, dafür zu sorgen, dass dieses Erfordernis stets erfüllt ist. Die FINMA bestimmt insbesondere, was unter vorsichtig berechneten versicherungstechnischen Rückstellungen zu verstehen

ist und welche statistischen Grundlagen und versicherungsmathematischen Methoden sie für die Berechnung anerkennt. Die Einhaltung der Bestimmungen prüft die FINMA anhand des Rückstellungsberichts zuhanden der FINMA.

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

**Volldeckung**

Vergleiche > Vollversicherung.

**Vollversicherung (Volldeckung)**

Eine Vollversicherung liegt vor, wenn der Lebensversicherer sämtliche Risiken in Rückdeckung nimmt, die Vorsorgeeinrichtung also keine Risiken – weder anlageseitige noch biometrische – selber trägt. Insbesondere übernimmt der Lebensversicherer die Kapitalanlagen vollumfänglich als sein Eigentum, bewirtschaftet sie und trägt die Kapitalanlagerisiken. Der Vorsorgeeinrichtung und ihren Versicherten gewährt er auf den Altersguthaben eine Kapitalgarantie, eine garantierte Verzinsung (im BVG-Obligatorium zum gesetzlichen Mindestzinssatz, im Überobligatorium zu einem marktgerechten Zinssatz) sowie eine Überschussbeteiligung. Den Bezüglern von Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenrenten gewährleistet er die Ausrichtung der gesprochenen und garantierten Renten. Die Vollversicherung bieten noch Allianz Leben, AXA Leben, Basler Leben, Helvetia Leben, PAX und Swiss Life an (Stand 2016).

**Vorsorgeeinrichtung**

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

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

#### **Wertschwankungsreserven**

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

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

Die Regeln zur Bildung von Schwankungsreserven sind nach Art. 48e BVV 2 in einem Reglement festzuhalten. Weitere qualitative Anforderungen an die Bestimmungsmethodik werden in Ziffer 15 Swiss GAAP FER 26 angeführt (<http://www.bsv.admin.ch/aufsichtbv/02024/02121/index.html?lang=de>).

#### **Zeichnungspolitik**

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

#### **Zinsarbitrage**

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

## Abbildungsverzeichnis

---

Abbildung 1: Anlagevermögen und Nettobuchrendite, 2005–2015	05
Abbildung 2: Prämien und Gesamtaufwand des Risikoprozesses, 2005–2015	06
Abbildung 3: Ausdifferenzierung der Betriebskosten nach Kostenstellen, 2015	07
Abbildung 4: Zeitreihe der Kosten pro Kopf in Franken, 2005–2015	12
Abbildung 5: Entwicklung wichtiger Kennzahlen, 2005–2015	13
Abbildung 6: Kennzahlen zum Geschäftsvolumen, 2010–2015	15
Abbildung 7: Aufgliederung des Prämienvolumens, 2013–2015	15
Abbildung 8: Vergleich des Gesamtmarkts der beruflichen Vorsorge mit dem BVG-Geschäft der Lebensversicherer, 2014–2015	17
Abbildung 9: Bruttoergebnis, Nettoergebnis und Betriebsergebnis aggregiert, 2006–2015	18
Abbildung 10: Darstellung der drei Prozesse des Brutto-, Netto- und Betriebsergebnisses, untergliedert nach zwei Kriterien, 2015	19
Abbildung 11: Über alle beaufsichtigten Lebensversicherer gemittelte Ausschüttungsquote, 2005–2015	22
Abbildung 12: Sparprozess, 2011–2015	23
Abbildung 13: BVG-Mindestzinssätze für die Verzinsung der obligatorischen Altersguthaben, 2005–2016	24
Abbildung 14: Gemittelte Zinssätze für die garantierte Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben, 2006–2016	24
Abbildung 15: Zinskurve für siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen, 2001–2019	25
Abbildung 16: Kapitalanlagen zu Buch- und Marktwerten, 2012–2015	26
Abbildung 17: Bewertungsreserven, 2012–2015	27
Abbildung 18: Kapitalanlageerträge, 2010–2015	30
Abbildung 19: Rendite auf Buchwerten, Performance auf Marktwerten, 2010–2015	30
Abbildung 20: Vergleich Pictet-BVG-Indizes mit Jahresnettoperformance bei den KL-Versicherern	32
Abbildung 21: Aufgliederung der direkten Kapitalanlageerträge nach Anlagekategorien, 2015	33
Abbildung 22: Risikoprozess, 2010–2015	34
Abbildung 23: Entwicklung der Risikoprämien, der Schadenbelastung und der entsprechenden technischen Rückstellungen, 2005–2015	36
Abbildung 24: Kostenprozess, 2010–2015	37
Abbildung 25: Kostenprozess, Aufgliederung der Abschlussaufwendungen, 2013–2015	38
Abbildung 26: Aufwand im Kostenprozess pro Kopf, 2010–2015	39
Abbildung 27: Aufwand im Kostenprozess, aufgliedert nach Kostenträgern, 2015	39
Abbildung 28: Unterschied zwischen dem in der Erfolgsrechnung ausgewiesenen Betriebsaufwand und dem Aufwand im Kostenprozess	40
Abbildung 29: Verwaltungsaufwand pro Kopf, 2010–2015	40
Abbildung 30: Bewirtschaftung der Kapitalanlagen, dargestellt in Abhängigkeit von der Jahresbruttoperformance, 2014–2015	41

Abbildung 31: Vermögensverwaltungskosten, 2009–2015	42
Abbildung 32: Aufgliederung der Vermögensverwaltungskosten, 2015	43
Abbildung 33: Wichtigste Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen, 2014–2015	45
Abbildung 34: Zuführungen zu und Auflösungen von Verstärkungen der technischen Rückstellungen, 2006–2015	47
Abbildung 35: Fortschreibung der Überschussfonds, 2015	48
Abbildung 36: Entwicklung der kumulierten Überschussfonds der in der beruflichen Vorsorge tätigen privaten Lebensversicherer	50
Abbildung 37: Abgrenzung der Aufsichtsverantwortung	54
Abbildung 38: Die Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern im Überblick	56
Abbildung 39: Zahlen und Fakten zur Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule, 2014–2015	57
Abbildung 40: Anzahl Lebensversicherer, die Voll- und Rückdeckung für die berufliche Vorsorge betreiben, 1985–2015	58
Abbildung 41: Ausschüttungsquote bei ergebnisbasierter Methode	68
Abbildung 42: Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode	69
Abbildung 43: OAK-Schema zum differenzierten Ausweis der Vermögensverwaltungskosten	74
Abbildung 44: Entwicklung des Deckungskapitals einer Rente	78



## IMPRESSUM

---

### **Herausgeberin**

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

### **Geschlechtsneutrale Formulierung**

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

### **Gestaltung**

evoq communications AG, Zürich